

Escala AUTODDIS: Evaluación de la autodeterminación de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual

Manual de aplicación y corrección

MIGUEL ÁNGEL VERDUGO ALONSO
EVA VICENTE SÁNCHEZ
VERÓNICA MARINA GUILLÉN MARTÍN
SERGIO SÁNCHEZ FUENTES
ALBA IBÁÑEZ GARCÍA
RAMÓN FERNÁNDEZ PULIDO
LAURA ELISABET GÓMEZ SÁNCHEZ
TERESA COMA ROSELLÓ
MARÍA ÁNGELES BRAVO ÁLVAREZ
ELÍAS VIVED CONTE

Escala AUTODDIS: Evaluación
de la autodeterminación de jóvenes
y adultos con discapacidad intelectual.

Manual de aplicación y corrección

Escala AUTODDIS: Evaluación
de la autodeterminación de jóvenes
y adultos con discapacidad intelectual.
Manual de aplicación y corrección

Autores:

MIGUEL ÁNGEL VERDUGO ALONSO
EVA VICENTE SÁNCHEZ
VERÓNICA MARINA GUILLÉN MARTÍN
SERGIO SÁNCHEZ FUENTES
ALBA IBÁÑEZ GARCÍA
RAMÓN FERNÁNDEZ PULIDO
LAURA ELISABET GÓMEZ SÁNCHEZ
TERESA COMA ROSELLÓ
MARÍA ÁNGELES BRAVO ÁLVAREZ
ELÍAS VIVED CONTE

Publicaciones del INICO
Instituto Universitario de Integración en la Comunidad
Universidad de Salamanca, Salamanca, 2021

Los contenidos de esta publicación son propiedad intelectual de sus respectivos autores.
El INICO no se hace responsable de las ideas manifestadas por los mismos en esta publicación.

Colección Herramientas 17/2021
(Distribución gratuita)

1ª Edición: 2021

Autores:

Miguel Ángel Verdugo Alonso
Eva Vicente Sánchez
Verónica Marina Guillén Martín
Sergio Sánchez Fuentes
Alba Ibáñez García
Ramón Fernández Pulido
Laura Elisabet Gómez Sánchez
Teresa Coma Roselló
María Ángeles Bravo Álvarez
Elías Vived Conte

Edita y distribuye: Instituto Universitario de Integración en la Comunidad

Avenida de la Merced, 109-131
37005 Salamanca
Teléf. 923 294 695
correo-e: inico@usal.es
<http://inico.usal.es>



D. L.: S. 38-2021
ISBN: 978-84-09-27503-8

Imprime:
Imprenta KADMOS
Salamanca, 2021

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7
AGRADECIMIENTOS	9
1. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA ESCALA AUTODDIS.....	13
1.1. FICHA TÉCNICA.....	13
1.2. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA ESCALA AUTODDIS	14
1.3. MATERIAL NECESARIO.....	14
2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	17
2.1. ¿CÓMO ENTENDEMOS LA AUTODETERMINACIÓN?	17
2.2. ¿QUÉ MODELO TEÓRICO SUBYACE AL DESARROLLO DE LA ESCALA?.....	18
2.3. ¿CÓMO SE EVALÚA LA AUTODETERMINACIÓN?	21
3. DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA AUTODDIS.....	23
3.1. PROCESO DE CONSTRUCCIÓN Y DESARROLLO DE LA ESCALA	23
3.1.1. ELABORACIÓN DE LA ESCALA Y ESTUDIO DELPHI	23
3.1.2. VERSIÓN 1.0 PARA TRABAJO DE CAMPO Y ESTUDIO PILOTO.....	26
3.2. MUESTRA DE VALIDACIÓN.....	27
3.3. PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS	30
3.3.1. ANÁLISIS Y REDUCCIÓN DE LOS ÍTEMS	30
3.3.2. VALIDEZ DE LA ESCALA	33
3.3.3. FIABILIDAD	38

4.	NORMAS DE APLICACIÓN	41
4.1.	DESCRIPCIÓN DE LA ESCALA AUTODDIS.....	41
4.2.	CUMPLIMENTACIÓN DE LA ESCALA	43
4.2.1.	CUMPLIMENTACIÓN DE LOS DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.....	44
4.2.2.	CUMPLIMENTACIÓN DE LAS SUBESCALAS.....	46
5.	NORMAS DE CORRECCIÓN Y USO DE LA ESCALA	49
5.1.	OBTENCIÓN DE LAS PUNTUACIONES DIRECTAS DE LAS SUBESCALAS.....	49
5.2.	OBTENCIÓN DE LAS PUNTUACIONES ESTÁNDAR DE LAS SUBESCALAS.....	50
5.3.	OBTENCIÓN DEL ÍNDICE GLOBAL DE AUTODETERMINACIÓN	52
5.4.	OBTENCIÓN DEL PERFIL DE AUTODETERMINACIÓN	52
5.5.	UTILIZACIÓN DE LOS RESULTADOS	54
5.5.1.	ELEMENTOS DE LA EVALUACIÓN Y USOS DE LA ESCALA.	55
5.5.2.	ÁMBITOS DE APLICACIÓN DE LA ESCALA	58
6.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
	ANEXO A. BAREMOS PARA LAS SUBESCALAS DE LA ESCALA AUTODDIS.....	67
	ANEXO B. BAREMO PARA OBTENER EL ÍNDICE GLOBAL DE AUTODETERMINACIÓN.....	69
	ANEXO C. ESCALA AUTODDIS DE EVALUACIÓN DE LA AUTODETERMINACIÓN	73

INTRODUCCIÓN

La promoción de la autodeterminación durante todo el ciclo vital de cualquier persona es, sin duda, de gran importancia por las implicaciones que tiene el derecho a poder ser el agente causal de nuestra propia vida. En el ámbito de la discapacidad, desde el cambio al paradigma de apoyos, la autodeterminación, junto a otros conceptos como calidad de vida o derechos, están tomando un papel fundamental en la investigación y también en los servicios que prestan atención a estas personas. La investigación internacional sobre autodeterminación ha dirigido su foco de atención al desarrollo y perfeccionamiento de modelos teóricos que intentan clarificar el concepto (Wehmeyer, 1999; Shogren, Wehmeyer, Palmer, Forber-Pratt et al., 2015), así como también ha permitido la elaboración de recursos de evaluación e intervención (Hoffman et al., 2004; Martin et al., 1996; Mithaug et al., 1998; Shogren, Wehmeyer, Little et al., 2015; Shogren et al., 2020; Shogren et al., 2018; Wehmeyer et al., 2000; Wehmeyer, 1995) orientados a dotar de herramientas para la mejora de las prácticas profesionales desarrolladas desde las organizaciones. En España, contamos con menos cantidad de herramientas en comparación con otros contextos, pero cabe destacar el importante esfuerzo que se ha hecho y se está haciendo en los últimos años para dotar de herramientas útiles en este campo (Mumbardó-Adam, Guàrdia y Giné, 2018; Mumbardó-Adam, Guàrdia, Giné, et al., 2018; Verdugo, Gómez-Vela et al., 2013; Verdugo, Vicente, Fernández-Pulido et al., 2015; Verdugo, Vicente, Gómez-Vela et al., 2015).

Desde la Universidad de Zaragoza y el Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO) de la Universidad de Salamanca, en el marco del Programa Estatal de Fomento de la Investiga-

ción Científica y Técnica de Excelencia del Ministerio de Economía y Competitividad (proyecto PSI2016-75826-P, AEI/FEDER, UE), se ha llevado a cabo un proyecto de investigación orientado a la elaboración y validación de esta escala de evaluación de la autodeterminación. Para lograr esta finalidad hemos contado con el apoyo desinteresado de numerosas entidades de toda España sin las cuales habría sido imposible realizar este trabajo.

Hasta la fecha, los esfuerzos desarrollados en nuestro país para la validación de escalas de autodeterminación se han centrado en realizar adaptaciones de las propuestas de otros países. Todas ellas evaluaban la autodeterminación desde el punto de vista de la propia persona con discapacidad intelectual y estaban principalmente orientadas a población adolescente. Sin cuestionar la relevancia de estos instrumentos, resulta llamativo que no haya habido iniciativas para desarrollar un instrumento propio adaptado a las particularidades de nuestro contexto, que permita recoger información de distintas fuentes y continuar el proceso de evaluación más allá de la etapa educativa. Por ello, el desarrollo de este proyecto nace para intentar dar respuesta al reto de desarrollar una nueva escala que supere las limitaciones de los instrumentos existentes: la Escala AUTODDIS.

La Escala AUTODDIS que se presenta en este manual permite evaluar la autodeterminación de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual mediante un heteroinforme; es decir, a través de la información proporcionada por una tercera persona que conoce bien a la persona con discapacidad intelectual evaluada. La utilización de la Escala AUTODDIS permitirá el desarrollo de iniciativas ajustadas orientadas a la promoción de su autodeterminación, fomentando así el aumento necesario de prácticas basadas en evidencias empíricas.

Tanto la Escala AUTODDIS como su manual de aplicación y corrección están disponibles gratuitamente en la página web del INICO. Enlace a la Escala AUTODDIS completa:

<https://inico.usal.es/instrumentos-de-evaluacion/>

AGRADECIMIENTOS

El desarrollo de la Escala AUTODDIS de Autodeterminación ha sido posible gracias a la cooperación entre un amplio grupo de investigadores y profesionales y, por supuesto, gracias a la participación de decenas de entidades, asociaciones y centros educativos de toda España.

La colaboración voluntaria y desinteresada de dichos centros, de sus profesionales, de las familias y de las personas con discapacidad intelectual han hecho posible el desarrollo de este proyecto. Por ello, nos parece importante incorporar este primer apartado, para agradecerles su participación y reconocer la importancia que han tenido en el proceso.

De manera específica, los autores agradecen a los jueces expertos que participaron en el estudio Delphi su colaboración en el desarrollo de la escala; y a los profesionales y familiares de las organizaciones participantes su colaboración en el trabajo de campo que ha permitido la validación de la escala.

Queremos expresar nuestra más sincera gratitud por su apoyo y buena disposición, por su colaboración con esfuerzo y dedicación a pesar de las dificultades. Sin ellos este trabajo no sería posible.

EXPERTOS DEL ESTUDIO DELPHI

Panel Profesionales			
NOMBRE	ENTIDAD	NOMBRE	ENTIDAD
Trinidad Campo	FOSM	Antonio Amor	INICO
Gemma Pernía	AMPROS	María Gómez Vela	INICO
Jorge Arbues	Down Huesca	Claudia Villalobos	Down Madrid
Lourdes Roda	Down Zaragoza	Cristina Mumbardó	Univ. Ramón Lull
Patricia López	PI Aragón	Pilar Burillo	ASXF Aragón

Panel Familiares			
NOMBRE	ENTIDAD	NOMBRE	ENTIDAD
Miguel Ortiz	FOSM	Soledad Larrosa	DOWN Zaragoza
Javier Sánchez	FOSM	Ricardo Escribano	ASXF Aragón
Miguel Ángel Fernández	AMPROS	María Dolores Marquina	ASXF Aragón

Panel Personas con Discapacidad Intelectual			
NOMBRE	ENTIDAD	NOMBRE	ENTIDAD
Gonzalo L.	Down Huesca	Marcos R.	Down Huesca
Loreto P.	Down Huesca	José B.	Down Huesca
Daniel M.	Down Huesca		

ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL TRABAJO DE CAMPO

CENTRO		CCAA
ADISCIV	Asociación de Disminuidos Psíquicos Cinco Villas	Aragón
ADISLI	Asociación para la Atención de Personas con Discapacidad Intelectual Ligera e Intelectual Límite	Madrid
ALBASUR	Asociación ALBASUR	Andalucía
AMPANS	Fundació AMPANS	Cataluña
AMPROS	AMPROS Asociación Cántabra En Favor de las Personas Con Discapacidad Intelectual	Cantabria
ANFAS	Asociación Navarra en Favor de las Personas con Discapacidad Intelectual y sus Familias	Navarra
APNAV	Asociación Valenciana de Padres de Personas con Autismo	Valencia
APROSUB	Asociación En Favor de las Personas Con Discapacidad Intelectual de Córdoba	Andalucía
ASAMIS	Asociación Soriana de ayuda a las personas con Discapacidad Intelectual y sus Familias	Castilla y León
ASPACE LEÓN	Asociación para la Atención de las Personas Afectadas de Parálisis Cerebral y Encefalopatías Afines de León	Castilla y León
ASPANA	Asociación Pro-Personas con Discapacidad	Castilla La Mancha
ASPAÑIAS	Asociación de Padres y Madres de Personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo	Castilla y León
ASPRONA Albacete	Asociación para la Atención a las Personas con Discapacidad Intelectual y sus familias de la provincia de Albacete (Centro de día)	Castilla La Mancha
ASPRONA La Roda	CEE Virgen de los Remedios ASPRONA La Roda	Castilla La Mancha
ASXFM Madrid	Asociación Síndrome X-Frágil de Madrid	Madrid
ASXFA Aragón	Asociación Síndrome X-Frágil de Aragón	Aragón
ATADES	Asociación Tutelar Aragonesa de Discapacidad Intelectual, Huesca y Zaragoza	Aragón
AUTISMO Huesca	Asociación Autismo Huesca	
CEE Mª Soriano	CEE Educación y Atención Especial María Soriano	Aragón
CEEP PIAGET	CEE Jean Piaget	Aragón
CEIP CERVANTES	Centro de Educación Infantil y Primaria Público Cervantes	Canarias
CEOM	Asociación para la integración de Personas con Discapacidad Intelectual	Murcia
DOWN.H Huesca	Asociación Down Huesca	Aragón

DOWN.Z Zaragoza	Fundación Down Zaragoza	Aragón
ENCINAS	Asociación Las Encinas	Castilla La Mancha
FUNDESFERA	Fundación ESFERA	Madrid
FSDPV	Fundación Síndrome de Down y Otras Discapacidades Intelectuales del País Vasco	País Vasco
FOSM	Fundación Obra San Martín	Cantabria
FUTUDIS	Fundación Tutelar de Personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo de Castilla y León	Castilla y León
MARESME	Fundació del Maresme Pro-Personas amb Disminució Psíquica	Cataluña
HERMANAS HOSPITALARIAS	Centro Neuropsiquiátrico N. S. del Carmen	Aragón
PIFE	Patronato intermunicipal Francisco Esteve	Valencia
Projecte Trèvol	Mancomunidad Municipios Vall d'Albaida Projecte Trèvol	Valencia
PROMI	Fundación para la Promoción del Minusválido	Andalucía
SJDTLL	Sant Joan de Déu Terres de Lleida	Cataluña

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA ESCALA AUTODDIS

1.1. FICHA TÉCNICA

Nombre	ESCALA AUTODDIS. Escala de evaluación de la autodeterminación para jóvenes y adultos con discapacidad intelectual.
Subescalas	Sección 1 (Característica Volitiva): Subescalas Autonomía y Autoiniciación. Sección 2 (Característica Agencial): Subescalas Autodirección y Autorregulación/Ajuste. Sección 3 (Creencias de control-acción): Subescalas Autoconcepto y Empoderamiento.
Autores	Miguel Ángel Verdugo Alonso, Eva Vicente Sánchez, Verónica Marina Guillén Martín, Sergio Sánchez Fuentes, Alba Ibáñez García, Ramón Fernández Pulido, Laura Elisabet Gómez Sánchez, Teresa Coma Roselló, María Ángeles Bravo Álvarez y Elias Vived Conte.
Ámbito de aplicación	Personas con discapacidad intelectual
Edad de aplicación	De 11 a 40 años
Informadores	Informador externo: Profesionales, familiares o personas allegadas que conozcan a la persona, al menos desde hace cuatro meses.
Administración	Individual
Duración	Tiempo medio: 25 min
Finalidad	Identificar el perfil de autodeterminación de la persona para poder guiar la puesta en marcha de programas de intervención y promoción centrados en la mejora de la autodeterminación.
Baremación	Baremos para cada subescala para obtener puntuaciones estándar ($M=10$; $DT= 3$) Baremos para obtener percentiles e Índice de Autodeterminación ($M=100$; $DT =15$).

1.2. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA ESCALA AUTODDIS

¿QUÉ EVALÚA?

La Escala AUTODDIS evalúa los componentes del comportamiento autodeterminado y del nivel global de autodeterminación de los jóvenes y adultos de entre 11 y 40 años con discapacidad intelectual y del desarrollo. Consta de 46 ítems, con valoraciones que van desde 1 a 4, organizados en torno a seis componentes esenciales que operativizan el constructo de autodeterminación.

¿A QUIÉN SE PUEDE ADMINISTRAR?

Se trata de un heteroinforme sobre la autodeterminación de personas con: (a) discapacidad intelectual; y (b) edades comprendidas entre 11 y 40 años, ambos inclusive.

¿QUIÉN CUMPLIMENTA LA ESCALA?

Un observador externo que conoce bien a la persona (al menos desde hace CUATRO meses) y que tiene oportunidades de observarla durante periodos prolongados de tiempo en diversos contextos. Los informantes más idóneos suelen ser profesionales, pero también puede ser cumplimentada por familiares y personas allegadas proveedoras de apoyos.

Además, es aconsejable que la persona que cumplimenta la escala esté familiarizada con el marco conceptual de autodeterminación y que entienda la importancia e implicaciones que esta tiene en la vida de la persona evaluada. Este manual incluye una breve descripción del modelo teórico que subyace a la escala.

1.3. MATERIAL NECESARIO

MANUAL. Este manual incluye la información esencial sobre el constructo de autodeterminación y la descripción de las características de Escala AUTODDIS, junto con sus propiedades psicométricas y normas de aplicación, corrección e interpretación.

EJEMPLAR DE LA ESCALA. La escala contiene seis subescalas: autonomía, autoiniciación, autodirección, autorregulación/ajuste, autoconcepto y empoderamiento. Estas subescalas se agrupan en tres dimensiones o características esenciales: (a) acciones autónomas y volitivas, (b) acciones agenciales de control personal y (c) actitudes y creencias de control-acción.

BAREMOS. Los baremos permiten transformar, tipificar e interpretar las puntuaciones directas obtenidas en la escala.

HOJA DE RESUMEN DE LAS PUNTUACIONES. La hoja de respuesta (que se encuentra al final de la escala) se utiliza para registrar las puntuaciones y percentiles, así como para ilustrar las puntuaciones de la persona evaluada en un perfil individual.

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La más reciente concepción de discapacidad intelectual (Schallock et al., 2010) hace referencia al desajuste existente entre las competencias de una persona y las demandas del entorno. En contraposición al enfoque tradicional basado en los déficits, el paradigma actual deja atrás las limitaciones de la persona y se centra en los apoyos y recursos del entorno. Esta concepción se mantiene en la inminente 12ª definición de la Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD).

El uso y la generalización de esta concepción de la discapacidad intelectual se plasman en la existencia de nuevas exigencias y demandas desde las organizaciones proveedoras de servicios, al mismo tiempo que supone nuevas líneas de trabajo e investigación orientadas al desarrollo de buenas prácticas de evaluación y planificación, no únicamente dirigidas al diagnóstico o clasificación de la discapacidad, sino también dirigidas a la planificación de apoyos y la mejora de la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual.

2.1. ¿CÓMO ENTENDEMOS LA AUTODETERMINACIÓN?

En la literatura científica se encuentran diversas definiciones para el término.

Deci y Ryan (1985) definen la autodeterminación como *'la capacidad de elegir y hacer esas elecciones, más que para el control de las contingencias, unidades o cualquier otro tipo de fuerza o presión, para ser el determinante de las propias acciones. Sin embargo, autodeterminación es más que una capacidad, es también una necesidad'* (p. 38).

Wehmeyer (2005) define el comportamiento autodeterminado como *‘acciones volitivas que le permiten a uno actuar como el principal agente causal en la vida y mantener o mejorar su calidad de vida’* (p. 117).

Abery y Stancliffe (2003) plantean que la autodeterminación *‘es un proceso complejo cuya meta final es alcanzar un nivel de control sobre la vida que la persona desea dentro de aquellas áreas que el individuo percibe como importantes’* (p. 27).

Una de las más recientes es la propuesta por Shogren, Wehmeyer, Palmer, Forber-Pratt et al., (2015) que la entienden 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’* (p. 258).

En general, los distintos autores defienden que la autodeterminación se ve influida tanto por características de las personas como por el contexto en el que esta se desenvuelve y las oportunidades que se le proporcionan para poner en marcha conductas autodeterminadas. Según estas concepciones, todas las personas pueden ser autodeterminadas independientemente de su condición de discapacidad. Así, la autodeterminación puede adquirirse a lo largo de toda la vida en las interacciones con el entorno y puede aprenderse mediante un proceso de enseñanza-aprendizaje estructurado. Según estas definiciones, la autodeterminación está formada por distintos componentes, es decir, es multidimensional.

En definitiva, podríamos decir que en este manual y en la herramienta de evaluación que proponemos, se entiende la autodeterminación como mostrar un carácter intencional y volitivo en el comportamiento dirigido a convertirse en el agente causal principal de la propia vida. Para ello, el entorno debe ser enriquecedor y proporcionar oportunidades para poder aprender a ser y a mostrar comportamientos autodeterminados.

2.2. ¿QUÉ MODELO TEÓRICO SUBYACE AL DESARROLLO DE LA ESCALA?

Además de conocer las distintas definiciones que se han proporcionado sobre el constructo de autodeterminación, la mejor manera de comprenderlo en profundidad es a través de los modelos teóricos que se han propuesto con el fin de dar coherencia al término y describirlo de manera parsimoniosa, delimitar sus características y determinar los factores que juegan un papel en su desarrollo y perfeccionamiento a lo largo de la vida.

Son varios los modelos teóricos que se han desarrollado en torno al constructo de autodeterminación (Arellano y Peralta, 2013; Vicente et al., 2018; Wehmeyer y Little, 2013). Para el desarrollo de la Escala AUTODDIS se ha tomado como referencia la Teoría de la Agencia Causal (Shogren, Wehmeyer, Palmer, Forber-Pratt et al., 2015), construida a partir de la reformulación del modelo funcional (Wehmeyer, 1999) y las aportaciones más recientes de la psicología positiva y de la concepción socioecológica de la discapacidad. Desde esta teoría se define la autodeterminación como *‘una característica disposicional que se pone de manifiesto cuando la persona actúa como agente causal de su propia vida’* (Shogren, Wehmeyer, Palmer, Forber-Pratt et al., 2015, p. 258). En las Tabla 1 y 2 se describen las características esenciales y los componentes elementales propuestos por este modelo. Desde este enfoque se enfatiza la importancia de convertirse en agente causal de la propia vida y se proponen tres características esenciales y ocho componentes elementales que definen cualquier acción autodeterminada: (a) acciones volitivas (acciones autónomas y auto-iniciadas); (b) acciones agenciales (autorregulación, autodirección y pensar en alternativas); y (c) creencias de control-acción (empoderamiento, autorrealización y control de las expectativas).

Tabla 1. Características esenciales que definen la autodeterminación, según la Teoría de la Agencia Causal (Shogren, Wehmeyer, Palmer, Forber-Pratt et al., 2015).

CARACTERÍSTICA ESENCIAL	Descripción característica
CARACTERÍSTICA VOLITIVA (ACCIONES AUTÓNOMAS Y VOLITIVAS)	Actuar de forma autónoma y volitiva implica hacerlo eligiendo objetivos basados en las propias preferencias e iniciando las acciones cuándo y cómo uno escoge hacerlo.
CARACTERÍSTICA AGENCIAL (ACCIONES DE GESTIÓN PERSONAL)	Actuar al servicio de una meta, incluyendo la capacidad de autorregular las propias acciones, para avanzar hacia la consecución de los objetivos fijados, monitoreando y auto-supervisando este proceso.
CREENCIAS DE CONTROL-ACCIÓN	Las creencias de la persona sobre el control que ejerce sobre sus acciones, e incluye sentirse empoderada, y sentir que puede tener o adquirir lo que necesita para alcanzar lo que desea

Tabla 2. Componentes elementales que completan el modelo propuesto por la Teoría de la Agencia Causal (Shogren, Wehmeyer, Palmer, Forber-Pratt et al., 2015).

	COMPONENTE	Descripción Componente
CARACTERÍSTICA VOLITIVA	AUTONOMÍA	Actuar de manera autónoma implica funcionar de manera independiente en los distintos contextos en los que uno se desenvuelve (hogar, trabajo, ocio y entorno social) y basados en los intereses y preferencias personales.
	AUTOINICIACIÓN	Actuar de manera volitiva implica iniciar voluntariamente actividades, mostrar intencionalidad y hacer elecciones conscientes y tomar decisiones basadas en las preferencias e intereses personales.
CARACTERÍSTICA AGENCIAL	AUTODIRECCIÓN	Usar estrategias relacionadas con poder dirigir las acciones para lograr un resultado determinado y actuar al servicio de objetivos libremente escogidos, es decir, acciones relacionadas con establecer metas o planes, identificar cambios para alcanzar esas metas, planificar la acción y focalizarla hacia el objetivo.
	AUTORREGULACIÓN	Usar estrategias para identificar el camino que permite alcanzar una meta y autorregular la dirección cuando ya estamos en ese camino respondiendo a los retos que puedan surgir, es decir, estrategias entre las que se puede incluir autosupervisión, ajuste, autoevaluación y autorrefuerzo.
	PENSAR EN ALTERNATIVAS	Ser capaz de pensar en diferentes opciones de acción para superar los posibles obstáculos en la consecución de dichos objetivos.

CREENCIAS DE CONTROL – ACCIÓN	AUTORREALIZACIÓN /AUTOCONCEPTO	Creencias sobre las capacidades, necesidades y apoyos de uno mismo necesarios para alcanzar un objetivo y valoración sobre si dispone de los medios necesarios para lograr objetivos.
	CONTROL DE EXPECTATIVAS	Creencias sobre la conexión entre la propia persona (y sus acciones) y los objetivos que logra o las cosas que suceden a su alrededor.
	EMPODERAMIENTO	Creencias y actitudes sobre si la persona se siente capaz de defenderse a sí misma y expresar sus propios derechos, intereses, u opiniones.

2.3. ¿CÓMO SE EVALÚA LA AUTODETERMINACIÓN?

La evaluación hace referencia a la recogida de información sobre los factores que afectan a la autodeterminación de la persona evaluada, y proporcionándole un rol central a lo largo de todo el proceso (Field et al., 1998). Según Mithaug (1996), para poder establecer el grado de autodeterminación de una persona es preciso valorar tanto la capacidad de la propia persona como las oportunidades que tiene para poner en marcha su autodeterminación.

La evaluación de la autodeterminación se convierte en un proceso colaborativo en el que se da poder a la persona evaluada, pero en el que todos los implicados (i.e., la persona con discapacidad, su familia y los profesionales) juegan un papel importante, ya sea como fuente de información o desempeñando otras funciones (como guía, facilitador, etc.).

Para realizar una evaluación completa se debe recoger información sobre distintos elementos: los indicadores personales de autodeterminación (es decir, sus preferencias personales, intereses, capacidades, conocimientos y actitudes relacionadas con la autodeterminación); la manifestación de su autodeterminación en conductas concretas en las distintas actividades de la vida; y los distintos factores del ambiente que pueden estar actuando como barreras o facilitadores de la autodeterminación. Asimismo, en la medida de lo posible, se debe utilizar una combinación de procedimientos de evaluación formales e informales y recabar información de múltiples fuentes.

Hasta el momento, en España contamos con las siguientes escalas que evalúan de manera específica el constructo de autodeterminación. A estas, se podrían añadir las escalas de calidad de vida que incluyen la autodeterminación como una de sus subescalas.

- a. La escala desarrollada por Wehmeyer (The ARC's Self-Determination Scale; Wehmeyer, 1995) ha sido traducida y adaptada al contexto español paralelamente por dos grupos de investigación en España (Verdugo, Gómez-Vela et al., 2009; Wehmeyer et al., 2006).
- b. La Escala ARC-INICO de Evaluación de la Autodeterminación (Verdugo, Vicente, Fernández-Pulido et al., 2015; Verdugo, Vicente, Gómez-Vela et al., 2015) es un instrumento (i.e., autoinforme) que permite evaluar el nivel de autodeterminación de jóvenes con discapacidad intelectual de entre 11 y 19 años.
- c. El Inventario de Autodeterminación (Self-Determination Inventory; Shogren et al., 2020) desarrollado de forma paralela en Estados Unidos y en España permite evaluar la autodeterminación de jóvenes con y sin discapacidad intelectual entre 11 y 21 años (Mumbardó-Adam, Guàrdia-Olmos, Giné et al., 2018; Shogren et al., 2019).
- d. La Escala AIR de Evaluación de la Autodeterminación (Wolman, Campeau, DuBois, Mithaug y Stolarski, 1994) cuenta con adaptación y validación en España (Mumbardó-Adam, Guàrdia-Olmos y Giné, 2018), y es una escala que permite evaluar tanto el nivel de autodeterminación de jóvenes con y sin discapacidad de entre 13 y 21 años, como las oportunidades que se generan en contexto familiar y escolar para el desarrollo de la autodeterminación.

Cabe destacar que todas estas escalas se centran exclusivamente en la evaluación de población en edad escolar, y están diseñadas en formato autoinforme. Aunque no cabe duda de la relevancia de contar con medidas de autoinforme para evaluar la autodeterminación, y que es fundamental empezar a promover la autodeterminación desde la etapa escolar, es de gran relevancia disponer de instrumentos que permitan ampliar este rango de edad para evaluar a población adulta, así como contar con herramientas que utilicen la información de distintos informantes. El desarrollo de esta escala se centra precisamente en dar respuesta a este vacío detectado entre las herramientas existentes.

3. DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA AUTODDIS

3.1. PROCESO DE CONSTRUCCIÓN Y DESARROLLO DE LA ESCALA

3.1.1. ELABORACIÓN DE LA ESCALA Y ESTUDIO DELPHI

El desarrollo de la Escala AUTODDIS surge para dar respuesta a la demanda del ámbito profesional que reclamaba la validación de herramientas estandarizadas de evaluación de la autodeterminación dirigidas a población tanto escolar como adulta con discapacidad intelectual. Complementaria a otras herramientas existentes diseñadas en formato autoinforme, la Escala AUTODDIS es un instrumento dirigido a evaluar la autodeterminación desde la perspectiva de terceras personas, es decir, utilizando la información de un informante externo que conoce bien a la persona evaluada. Para el proceso de desarrollo de la escala se establecieron a priori las características conceptuales que esta debía cumplir:

- Utilizar la Teoría de la Agencia Causal (Shogren, Wehmeyer, Palmer, Forber-Pratt et al., 2015) como marco teórico a partir del cual estructurar la escala en distintas secciones y subescalas; y que, en conjunto, las subescalas permitieran evaluar la autodeterminación.
- Evaluar ítems específicamente diseñados para evaluar los distintos componentes elementales de la autodeterminación propuestos en el mencionado modelo teórico. No obstante, se decidió que dos de los componentes propuestos en el modelo (autorregulación y pensar alternativas) fueran evaluados de manera conjunta en una única subescala.

- Incluir ítems para cada uno de los componentes elementales de la autodeterminación que fueran aplicables tanto en la etapa escolar como en la vida adulta.
- Elaborar los ítems de la escala con un formato de respuesta tipo Likert de cuatro opciones (basadas en el grado de acuerdo), redactados de manera que puedan ser contestados por informantes externos (e.g., profesionales, familiares) que conozcan bien a la persona evaluada y fueran observables.

Así, la escala quedaría estructurada en tres secciones, cada una de ellas compuesta por varias subescalas con la estructura especificada en la Tabla 3.

Tabla 3. Propuesta inicial de estructura para la Escala AUTODDIS.

SECCIONES	SUBESCALAS
Característica Volitiva (acciones autónomas y volitivas)	Autonomía Autoiniciación
Característica Agencial (acciones de gestión personal)	Autodirección Autorregulación
Creencias de Control-Acción	Autoconcepto Control de expectativas Empoderamiento

El proceso de elaboración de la escala partió del desarrollo de un estudio Delphi para garantizar la validez de contenido y partir de un conjunto amplio de ítems que contaran con un consenso entre expertos sobre su idoneidad, importancia y observabilidad. Aunque todos los detalles de este estudio pueden consultarse en Vicente et al. (2019), a continuación, se presenta la información más relevante.

En primer lugar, fue necesario elaborar un banco de ítems a partir del cual los participantes de los distintos paneles pudieran debatir, valorar y proponer cambios. El equipo de investigación elaboró este banco inicial formado por 131 ítems a partir de la revisión teórica y de herramientas de evaluación existentes.

El estudio Delphi propiamente dicho constó de tres rondas (Figura 1) en las que participaron 21 expertos distribuidos en tres paneles (uno con 10 profesionales, otro con 6 familiares y otro con 5 personas con discapacidad intelectual). Su tarea en la primera

ronda consistió en evaluar la importancia (todos los paneles), la idoneidad y la observabilidad (solo el panel de profesionales) de los 131 ítems en una escala de 1 a 4 (siendo 1 que el ítem era poco idóneo, importante u observable y 4 que era muy idóneo, importante u observable). Se utilizaron criterios basados en la media y la desviación típica ($M > 2.9$ y $DT < 1.1$) para determinar cuándo un ítem debía ser considerado válido y retenerse. En la segunda ronda se les proporcionó retroalimentación acerca de los resultados de la ronda anterior y se fomentó la discusión, de tal modo que podían proporcionar argumentos tanto para defender si algún ítem debía ser reformulado, fusionado o desglosado con objeto de precisar y clarificar su contenido, así como proponer nuevos ítems o ámbitos en los que se deberían crear nuevos ítems. La tercera y última ronda fue exclusiva para el panel de profesionales y en ella la tarea fue idéntica a la de

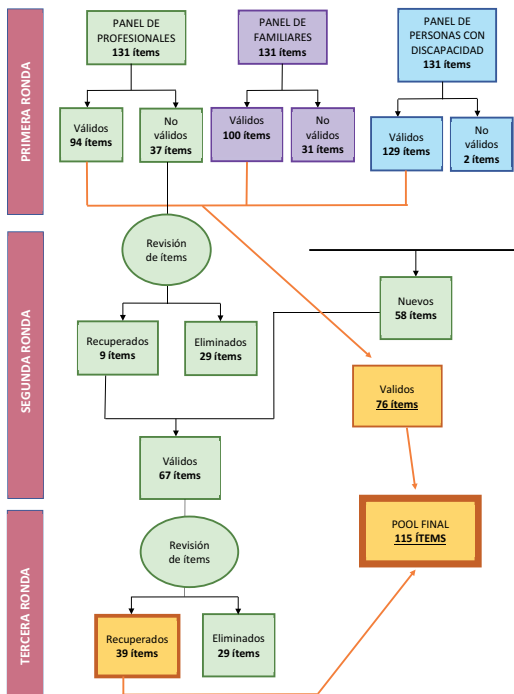


Figura 1. Resumen resultados estudio Delphi.

la primera, pero en esta ocasión valorando los ítems resultantes de la ronda anterior (ítems nuevos y recuperados).

En síntesis, tras tres rondas de consulta, el consenso y la opinión de los distintos paneles se obtuvo un banco final formado por 115 ítems: 76 ítems válidos de la primera ronda y 39 ítems generados en las dos siguientes (Figura 1). Además, se analizó el grado de concordancia entre los profesionales para los tres criterios: importancia, idoneidad y observabilidad, obteniéndose en todos los casos valores superiores a .70 a partir del estadístico de concordancia ponderada de Bangdiwala (1987) para datos ordinales.

3.1.2. VERSIÓN 1.0 PARA TRABAJO DE CAMPO Y ESTUDIO PILOTO

Finalizado el estudio Delphi, la siguiente fase consistió en decidir qué ítems se incluían en la versión de campo (versión 1.0) de la escala, ya que el total de ítems obtenidos en el Delphi resultaba ser demasiado amplio para que todos formaran parte de ella. Para ello, se utilizaron los datos obtenidos en una tarea complementaria que se solicitó a los profesionales participantes en el estudio Delphi, en la cual debían valorar a qué subdimensión del modelo teórico (Shogren, Wehmeyer, Palmer, Forber-Pratt et al., 2015) creían que pertenecía cada uno de los ítems propuestos. El criterio de selección de los ítems que finalmente formarían la escala piloto se realizó en función del acuerdo mostrado por los jueces en esta tarea (Vicente, Guillén, Gómez et al., 2019). Se eliminaron 18 ítems por no alcanzar el porcentaje de acuerdo mínimo entre los jueces. Tras este proceso, todas las subescalas de la escala quedaron desigualmente representadas, por lo que se decidió eliminar otros 9 ítems por su contenido con el fin de que ninguna de las subescalas tuviera más de 20 ítems.

La Escala AUTODDIS en su versión 1.0 para el trabajo de campo contó con las siguientes características:

1. Quedó compuesta por 88 ítems, organizados en siete subescalas en torno a las tres dimensiones (o características esenciales) de la autodeterminación: La primera sección se corresponde con la dimensión Característica Volitiva (acciones autónomas y volitivas) y estaba compuesta por dos subescalas: *Autonomía* (8 ítems) y *Autoiniciación* (20 ítems). La

segunda sección, correspondiente a la dimensión Característica Agencial (acciones de gestión personal), consta también de dos subescalas: *Autodirección* (16 ítems) y *Autorregulación/Ajuste* (15 ítems). La tercera sección, dimensión Creencias de Control-Acción, estaba formada por tres subescalas: *Autoconcepto* (6 ítems), *Control de Expectativas* (4 ítems) y *Empoderamiento* (19 ítems).

2. El formato de respuesta de todos los ítems era una escala tipo Likert con cuatro opciones de respuesta basado en el grado de acuerdo (totalmente en desacuerdo; en desacuerdo; de acuerdo; totalmente de acuerdo), que debe responderse 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).

Para obtener evidencias preliminares sobre la fiabilidad y validez de las puntuaciones obtenidas con la escala se procedió a realizar un estudio piloto (Vicente, Guillén, Fernández et al., 2019) con 165 personas evaluadas entre 12 y 40 años ($M=26.12$; $dt=7.85$). Los resultados mostraron buena consistencia interna (superior a .90) para todas las subescalas y no existía ningún ítem que estuviera afectando de manera negativa a la medición, lo que permitía mantener todos los ítems propuestos para la versión definitiva de la escala. La escala contaba también con evidencias de validez de criterio, obteniendo correlaciones significativas y superiores a .60 entre todas las secciones de la escala y los indicadores externos utilizados como criterio de evaluación del mismo constructo.

3.2. MUESTRA DE VALIDACIÓN

INFORMANTES/EVALUADORES

La escala fue cumplimentada por evaluadores externos (informantes) que conocían a los participantes al menos desde hacía cuatro meses y tenían suficientes oportunidades para observarlos durante periodos prolongados de tiempo y en diversos contextos. Todas las personas ($N=541$) fueron evaluadas por un profesional y para 106 casos (19.6%) se contó también con la evaluación realizada por un familiar (i.e., evaluación doble).

Con respecto a los profesionales que actuaron como informantes fueron un total de 181. La mayoría fueron mujeres (75.1%). Se contó con la participación de distintos perfiles profesionales, principalmente profesorado (21%) y cuidadores (20.4%), pero también con psicólogos (9.9%), terapeutas ocupacionales (3.9%), directores de centros o servicios (2.8%), logopedas (2.8%), trabajadores sociales (2.8%) y educadores (2.8%), entre otros. El rango de tiempo que hacía que éstos conocían a las personas evaluadas osciló de 4 meses a 26 años, con una media de 64 meses ($dt=57.1$). La mayoría tenía contacto con la persona evaluada todos los días (27.5%) o varias veces a la semana (47.3%), mientras el resto lo tenía una vez a la semana (10.2%), cada dos semanas (1.3%) o una vez al mes (2.8%). El 10.9% no proporcionó información sobre la frecuencia de contacto con la persona evaluada.

En cuanto a los familiares que actuaron como informantes ($n=106$), el 71.7% fueron mujeres, siendo el 56.6% madres de las personas con discapacidad. Los padres cumplimentaron la evaluación en un 22.6% de los casos, habiendo porcentajes residuales de otros tipos de familiares (9.5% tutores legales; 7.5% hermanos; 3.8% tíos). En un único caso fue el hijo el que cumplimentó la evaluación de su familiar.

PERSONAS EVALUADAS

La escala se aplicó a una muestra de 541 personas con discapacidad intelectual de 11 Comunidades Autónomas de España, gracias a la participación de 34 organizaciones y entidades.

De los 541 participantes cuyas edades oscilaban entre 11 y 40 años (Figura 2), 334 fueron hombres (61.7%). La media de edad fue de 26.3 años ($dt=8.3$). Como se puede apreciar en la Figura 2 la distribución no era homogénea en relación con el género y la edad ($X^2_{(30)} = 47.23$, $p < .05$). Más de la mitad de los participantes vivían en el hogar familiar (65.6%), mientras un 22.6% se encontraban en entornos residenciales. Un pequeño porcentaje (11.8%) vivía en otro tipo de entornos (i.e., independiente, independiente con apoyos, pisos tutelados).

Los profesionales estimaron que el nivel de discapacidad intelectual de los participantes (según su funcionamiento intelectual) fue principalmente entre leve (38.8%) y moderado (39.7%), siendo minoritario el porcentaje de participantes con un nivel severo o profundo (14.2% y 5.2%, respectivamente), y existiendo únicamente un 2.1% de valores perdidos. Por su parte, esta misma estimación, pero según el nivel de conducta adaptativa (teniendo en cuenta que el porcentaje de valores perdidos ascendió a un 10.7%), obtuvo porcentajes muy similares, estando la mayoría de los participantes en un nivel leve o moderado (33.3% y 37.9%, respectivamente) y habiendo un porcentaje minoritario de participantes en el nivel severo (14.2%) y profundo (3.9%). Solo para un 56.2% de la muestra se indicó el grado de dependencia reconocido, siendo de grado I en un 24%, grado II en un 44.7% y grado III en un 31.3%.

Además de discapacidad intelectual, muchos de los participantes presentaban alguna otra condición asociada. Uno de cada cuatro participantes presentaba algún tipo de problema de comportamiento o trastorno de conducta (25.9%) y el 18.1% tenía problemas de comunicación. Asimismo, un 12.2% tenía síndrome de Down, un 8.7% presentaba trastorno del espectro del autismo y un 5.9% parálisis cerebral. Del mismo modo, un 16.3% presentaba algún tipo de

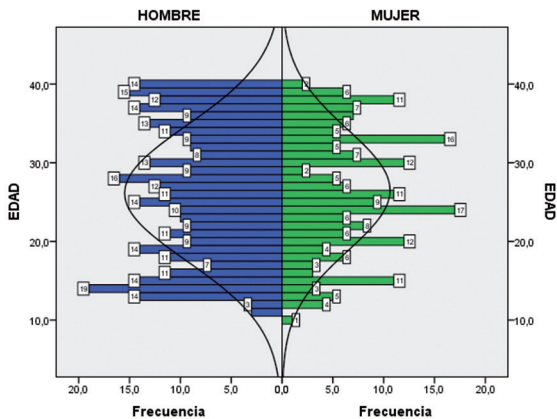


Figura 2. Distribución de los participantes en función del género y la edad.

discapacidad motora, un 14% epilepsia y un 6.7% problemas de salud física grave o crónica. Fueron menos frecuentes las condiciones asociadas por discapacidad sensorial, tanto discapacidad visual (3.7%) como auditiva (2.4%).

3.3. PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS

3.3.1. ANÁLISIS Y REDUCCIÓN DE LOS ÍTEMS

Teniendo en cuenta que se suele recomendar que el número inicial de ítems de una escala sea al menos el doble de los que se incluirán en la versión final ya que muchos de ellos se eliminarán por diversos motivos (Muñiz y Fonseca-Pedrero, 2019), la versión piloto de la escala tenía una gran cantidad de ítems. Por ello, el primer paso del proceso de validación fue el análisis de los ítems. El objetivo consistía, por tanto, en seleccionar los mejores ítems y reducir el tamaño de la escala ($N = 88$ ítems) a un número más manejable ítems, pero adecuado y suficiente por dimensión, de manera que se garantizara la correcta evaluación de los componentes de autodeterminación.

Para ello se realizaron distintos tipos de análisis y se establecieron distintos criterios de selección (Vicente et al., 2020):

- (b) un análisis factorial exploratorio para conocer las saturaciones factoriales de los ítems en la subescala a la que pertenecen, estableciéndose el criterio de que las subescalas debían ser unidimensionales y sus ítems cumplir la regla 40-30-20 (Howard, 2016);
- (c) un análisis de la fiabilidad de los ítems, a través de los *Índices de Homogeneidad Corregidos* (IHC) o *correlaciones ítem-total corregidas* dentro de cada subescala para conocer si existían ítems que no estuvieran aportando valor a la medida, estableciéndose como límite obtener un $IHC > .300$ para mantener el ítem (Costello y Osborne, 2005);
- (d) un análisis de contenido de los ítems realizado por el equipo de investigación para evitar redundancias y enunciados mal formulados.

En la Tabla 4 se puede ver un resumen del proceso seguido para la reducción de ítems de la escala, detallándose posteriormente cada uno de los pasos.

Tabla 4. Resumen ítems eliminados tras la aplicación de los criterios.

SUBESCALAS	Criterio A	Criterio B		Criterio C
	IHC < .300	Unidim.	40-30-20	Análisis de contenido
Autonomía
Autoiniciación	...	it16, it22, it23	...	it11; it14, it8, it19, it26, it28
Autodirección	it29, it34, it35, it37, it42, it43, it44
Autorregulación/ Ajuste	...	it55, it57, it59	...	it50, it51, it53
Autoconcepto
Control de expectativas
Empoderamiento	it70, it73, it75, it80, it81, it82, it83, it85

A modo de síntesis y como se puede ver en la Tabla 5, excepto los seis ítems eliminados en las dos subescalas que no cumplían el criterio de unidimensionalidad, el resto de los ítems obtuvieron valores adecuados. Las cargas factoriales de los ítems en su subescala oscilaban entre .536 y .941. Todas las saturaciones superaron sustancialmente el valor .300 que suele emplearse como criterio para eliminar un ítem. La *subescala de empoderamiento* fue la que obtuvo las saturaciones más bajas ($M=.788$) y *autoiniciación* la que presentó las más altas ($M=.859$). En relación con los IHC, los valores oscilaban entre .477 y .872. De nuevo, todos los ítems superaron el valor .300 como valor mínimo aceptable. La *subescala de creencias de control* fue la que presentó valores más bajos ($M=.660$) y *autodirección* los más altos ($M=.792$).

Tabla 5. Síntesis datos obtenidos por los ítems para los criterios A y B.

Subescala	nº ítems	Rango IHC	Rango pesos factoriales
Autonomía	8	[.689; .817]	[.770; .897]
Autoiniciación	17	[.658; .778]	[.747; .847]
Autodirección	16	[.659; .872]	[.700; .941]
Autorregulación/Ajuste	12	[.649; .827]	[.685; .919]
Autoconcepto	6	[.665; .838]	[.762; .941]
Control de expectativas	4	[.613; .701]	[.747; .832]
Empoderamiento	19	[.477; .827]	[.536; .891]

A pesar de los buenos resultados, se decidió aplicar un último criterio para reducir el número de ítems de las subescalas que aún tenían un número muy amplio de ítems (*autoiniciación, autodirección, autorregulación y empoderamiento*): se revisó el contenido de los ítems de estas subescalas con el objetivo de evitar redundancias de contenido, evitar ítems con formulaciones ambiguas y priorizar contenido relevante para la evaluación. Como resultado de este análisis se eliminaron 24 ítems, quedando la estructura de la escala tal y como se recoge en la Tabla 6.

Tabla 6. Resumen ítems eliminados.

Subescala	nº ítems iniciales	nº ítems eliminados	nº ítems final
Autonomía	8	0	8
Autoiniciación	20	9	11
Total ítems Sección Acciones Volitivas			19
Autodirección	16	7	9
Autorregulación/ Ajuste	15	6	9
Total ítems Sección Acciones Agenciales			18
Autoconcepto	6	0	6
Control de expectativas	4	0	4
Empoderamiento	19	8	11
Total ítems Sección Creencias Control-Acción			21
Total ítems Escala AUTODDIS			58

3.3.2. VALIDEZ DE LA ESCALA

Evidencias de validez basadas en la estructura interna de la escala

Sobre la versión de la Escala con 58 ítems, con el objeto de proporcionar evidencias de validez basadas en la estructura interna de la escala, se testaron diferentes modelos factoriales (Vicente et al., 2020). Primero, se realizaron tres análisis factoriales confirmatorios (AFC) con el objetivo de evaluar en qué medida los datos se adherían de manera estricta al modelo teórico propuesto (es decir, las relaciones correlacionales y jerárquicas entre las tres características esenciales y sus componentes). En el modelo 1 se probó una estructura con los siete factores (subescalas) correlacionados. En el modelo 2 se calculó un modelo jerárquico de dos niveles (un nivel superior correspondiente a las tres características esenciales y un primer nivel correspondiente a las siete subescalas). En el tercer modelo se probaba un modelo de tres niveles (es decir, se agregó un nivel superior con un factor general). En paralelo, y con la finalidad de probar un modelo menos restrictivo que permitiera la estimación de más parámetros y tuviera en cuentas las cargas cruzadas, se sometió a prueba un modelo exploratorio de ecuaciones estructurales (ESEM) con un enfoque de rotación oblicua (Asparouhov y Muthén, 2009). Este último modelo fue el que mejor ajuste obtuvo (Vicente et al., 2020), proporcionándose un resumen de los datos obtenidos en la Tabla 7.

Tabla 7. Índices de ajuste al modelo 5 (ESEM).

<i>X² (gl)</i>	<i>Significación</i>	<i>RMSEA</i>	<i>TLI</i>	<i>CFI</i>
4989 (3064)	.000	.048	.976	.978

Como resultado de la matriz de cargas factoriales del modelo ESEM obtenido, se realizaron diversas modificaciones sugeridas por los datos con respecto a la estructura inicial propuesta para obtener la estructura final de la Escala (Figura 3):

- Se eliminaron 11 ítems que no tenían cargas factoriales significativas en ninguno de los factores.
- Cuatro de estos ítems correspondían a la subescala de *Control de Expectativas*. Teniendo en cuenta que ninguno de los

ítems de esta subescala obtuvo cargas factoriales significativas en su factor se procedió a su eliminación.

- Seis ítems fueron movidos de subescala al presentar cargas factoriales significativas en factores distintos al factor en el que estaban inicialmente propuestos.
- La subescala de *Autorregulación/Ajuste* fue la que más se vio afectada por estos movimientos, quedando finalmente reducida a tres ítems: los únicos que obtuvieron cargas factoriales sustantivas ($\geq .30$) en el factor. Cabe destacar que estos se relacionan específicamente con estrategias relacionadas con la autosupervisión y el ser capaz de ajustarse y trazar planes nuevos ante los obstáculos imprevistos.
- El resto de las subescalas se vieron menos afectadas por cambios. En todas ellas, la mayoría de los ítems permanecieron en los factores correspondientes con cargas factoriales significativas.

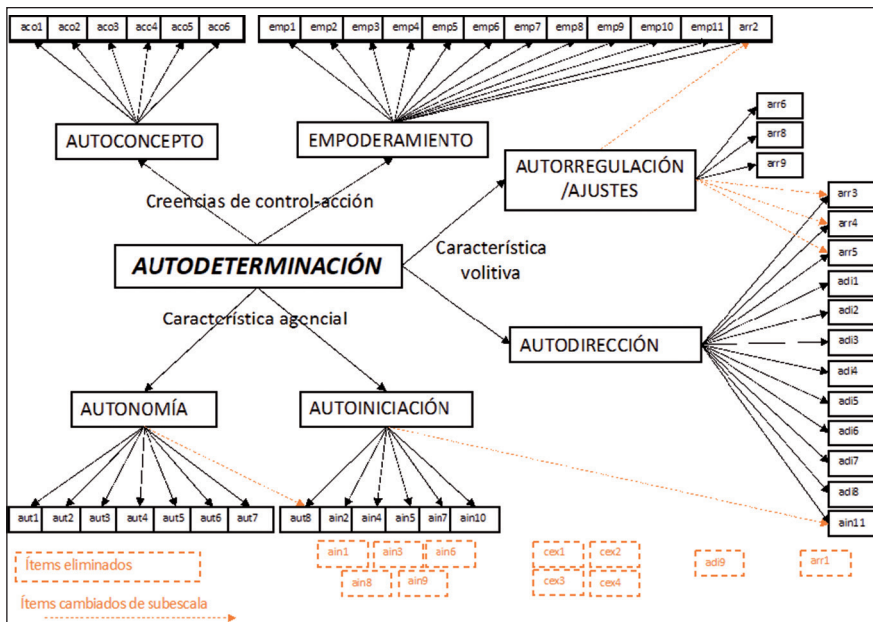


Figura 3. Solución de estructura para la versión definitiva de la Escala obtenida en el ESEM.

Como parte del mismo estudio, se analizó la posible invarianza (o equivalencia) del modelo en función del género y la edad. El objetivo era comprobar si la escala (o más concretamente su estructura factorial) funcionaba de manera equivalente entre el grupo de participantes menores y mayores de 21 (utilizando este punto de corte por ser la edad máxima que pueden pertenecer en el sistema educativo); y entre las mujeres y los hombres. La finalidad última de estos análisis era conocer si debían elaborarse baremos diferenciados para los distintos grupos (en función de edad o del género) o si podía elaborarse un único baremo adecuado para el conjunto de la población evaluada. Los resultados obtenidos indicaban que todos los índices de ajuste cumplieron los criterios de invarianza (Vicente et al., 2020), lo que significaba que la estructura era equivalente entre los grupos analizados y que, por tanto, podían elaborarse baremos únicos para toda la población objetivo.

Evidencias de validez externa

Para evaluar la validez en relación con otras variables se calcularon coeficientes de correlación de Pearson entre las puntuaciones obtenidas en la escala y dos criterios externos:

- Criterio 1: Estimaciones globales de autodeterminación. Previo a cumplimentar la escala, los informantes debían estimar el nivel de autodeterminación de la persona evaluada a partir de cuatro ítems generales.
- Criterio 2: Calidad de vida. Después de finalizar la escala, los informantes eran invitados a proporcionar el nivel de calidad de vida de la persona evaluada a partir de información que tuvieran disponible en sus entidades.

Criterio 1. Estimaciones globales de autodeterminación

Como se ha mencionado, los informantes debían valorar el nivel de autodeterminación de la persona que iban a evaluar utilizando los siguientes ítems de estimación (Figura 4). En el primero de los ítems de estimación, los informantes debían valorar el nivel general de autodeterminación que consideraban que tenía la persona evaluada marcando de 1 a 5 la opción que consideraban más ajustada. En los tres

Ítems siguientes se presentaba a los informantes la definición de cada una de las características esenciales de autodeterminación, debiendo estimar el nivel de la persona utilizando una escala de 1 a 5.

Valoración general sobre el nivel GLOBAL de autodeterminación

Por favor, valore el nivel general de autodeterminación que considera tiene la persona evaluada marcando de 1 a 5 la opción que mejor se ajuste

1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
La persona tiene poco o ningún control sobre su vida, no actúa apenas como agente causal en su vida	La persona tiene algo de control sobre su vida, actúa como agente causal en algunas facetas de su vida	La persona tiene bastante control sobre su vida, actúa como agente causal en bastantes facetas de su vida	La persona tiene mucho control sobre su vida, actúa como agente causal en la mayoría de las facetas de su vida	La persona tiene total control sobre su vida, actúa como agente causal en todas las facetas de su vida

Valoración general sobre las dimensiones de autodeterminación

Por favor, lea el nombre y la descripción de cada dimensión de autodeterminación y valore el nivel que considera que tiene la persona evaluada marcando de 1 a 5 (teniendo en cuenta que la puntuación 1 indica tener un nivel bajo y la puntuación 5 un nivel alto)

1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
<p>CARACTERÍSTICA VOLITIVA (ACCIONES AUTÓNOMAS Y VOLITIVAS)</p> <p>Actuar de forma autónoma y volitiva implica hacerlo eligiendo objetivos basados en las propias preferencias e iniciando las acciones cuándo y cómo uno escoge hacerlo</p>				
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
<p>CARACTERÍSTICA AGENCIAL (ACCIONES DE GESTIÓN PERSONAL)</p> <p>Actuar al servicio de una meta, incluyendo la capacidad de autorregular las propias acciones, para avanzar hacia la consecución de los objetivos fijados, monitoreando y auto-supervisando este proceso</p>				
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
<p>ACTITUDES Y CREENCIAS DE CONTROL-ACCIÓN</p> <p>Creencias de la persona sobre el control que ejerce en sus acciones, e incluye sentirse empoderada, y sentir que puede tener o adquirir lo que necesita para alcanzar lo que desea</p>				

Figura 4. Ítems de estimación global del nivel de autodeterminación.

En la Tabla 8 se proporciona la matriz de correlaciones entre estos ítems de estimación y las puntuaciones en las subescalas de la

Escala AUTODDIS, mostrando relaciones medias y altas, lo que sustenta la concurrencia entre ambas medidas.

Tabla 8. Matriz de correlaciones entre las subescalas y los ítems de estimación.

	GA	CV	CA	CCA	AUT	AIN	ADI	ARR	ACO	EMP
GA	—	.827	.770	.801	.672	.760	.735	.597	.624	.717
CV		—	.809	.810	.678	.751	.722	.570	.644	.717
CA			—	.801	.643	.688	.758	.601	.629	.691
CCA				—	.651	.731	.716	.564	.639	.707
AUT					—	.812	.767	.653	.721	.757
AIN						—	.792	.643	.757	.808
ADI							—	.770	.785	.862
ARR								—	.681	.728
ACO									—	.799
EMP										—

Nota: GL = ítem estimación Global de Autodeterminación; CV = estimación Característica Volitiva; CA = estimación Característica Agencial; CCA = estimación Creencias de Control-Acción; AUT = puntuación directa subescala AUTonomía; AIN = puntuación directa subescala AutoINiciación; ADI = puntuación directa subescala AutoDIrección; ARR = puntuación directa subescala AutoRRegulación/Ajuste; ACO = puntuación directa subescala AutoCOncepto; EMP = puntuación directa subescala EMPoderamiento

Criterio 2. Calidad de vida

Se solicitó a los informantes que informaran sobre la calidad de vida de las personas evaluadas utilizando información que tuvieran disponible en sus entidades. Esta información fue proporcionada para 174 participantes a partir de cinco escalas de calidad de vida: la Escala INICO-FEAPS (Gómez et al., 2014; Verdugo, Gómez et al., 2013) reportada con la versión de autoinforme en 67 casos y con la versión heteroinforme en 94; la Escala San Martín (Verdugo et al., 2014) en 48 casos; la Escala INTEGRAL (Verdugo et al., 2010) en 45 casos; la Escala GENCAT (Verdugo, Arias, et al., 2009) en 26 y; por último, la escala KidsLife (Gómez et al., 2016) en 9 casos.

En la Tabla 9 se proporciona las correlaciones entre la puntuación total en la Escala AUTODDIS y las puntuaciones reportadas en la dimensión de autodeterminación de las distintas escalas de calidad de vida.

Tabla 9. Correlaciones entre la Escala AUTODDIS y las dimensiones de autodeterminación de las distintas escalas de calidad de vida.

Dimensión Autodeterminación	Puntuación Total Escala AUTODDIS	
	Correlación de Pearson	Significación
.. En la Escala INICO-FEAPS (autoinforme)	.426	< .001
... En la Escala INICO-FEAPS (heteroinforme)	.573	< .001
... En la Escala San Martin	.219	.134
... En la Escala INTEGRAL	.337	< .024
... En la Escala Gencat	.856	< .001
... En la Escala KidsLife	.559	.150

Como se puede observar en la Tabla 9, para la mayoría de las escalas se obtiene una correlación positiva y significativa, indicando la existencia de estrecha relación entre ambas medidas (especialmente con la Escala Gencat). Las dos únicas correlaciones no significativas se encontraron con la dimensión de autodeterminación de la escala San Martin (posiblemente por la especificidad de esta escala para evaluar a personas con discapacidades significativas) y con la de la escala KidsLife (en este caso debido al reducido número de participantes; $n=9$).

3.3.3. FIABILIDAD

Consistencia interna

El análisis de la consistencia interna de la Escala total y las subescalas que la forman se llevó a cabo mediante los coeficientes alfa de Cronbach y omega de McDonald's. Los resultados obtenidos para las subescalas y para la Escala AUTODDIS en su conjunto muestran excelentes resultados de fiabilidad (Verdugo et al., 2020), cumpliendo satisfactoriamente los requisitos marcados para poder asegurar la precisión de la información obtenida con la escala (Nun-

nally, 1978; Nunnally y Bernstein, 1994). En la Figura 5 se muestran los resultados de fiabilidad utilizando las evaluaciones proporcionadas por los profesionales a la muestra completa ($N=541$), si bien los resultados son igualmente buenos si se toma como referencia los 106 participantes que fueron evaluados por sus familiares (Verdugo et al., 2020). Todas las subescalas mostraron índices de fiabilidad superiores a .800, siendo la subescala de *Autodirección* la que presentó mayor consistencia interna (con valores superiores a .950) y la de *Autorregulación/Ajuste* la que presentó menor consistencia interna (con valores próximos a .850).

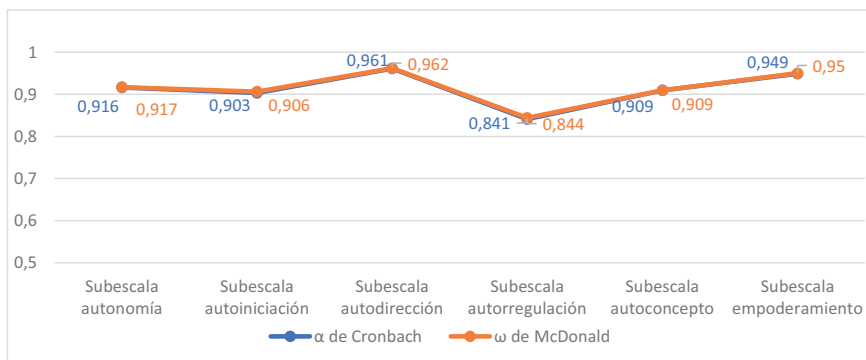


Figura 5. Consistencia interna de las subescalas de la Escala AUTODDIS.

Fiabilidad inter-evaluadores

Gracias a los 106 participantes que tuvieron una doble evaluación (i.e., fueron evaluados tanto por un profesional como por un familiar), se pudo calcular la fiabilidad inter-evaluadores a través del coeficiente de correlación intraclass (CCI) y las correlaciones entre evaluadores. Los resultados mostraron correlaciones moderadas entre los ítems (Verdugo et al., 2020), oscilando entre .288 y .581 para todos los ítems, excepto ocho. Los valores CCI y las correlaciones inter-evaluadores para las dimensiones y subescalas mostraron una convergencia media-alta entre las puntuaciones de los profesionales y los familiares; y el CCI para la puntuación total fue de .832, lo que indica una adecuada fiabilidad inter-evaluadores.

4. NORMAS DE APLICACIÓN

4.1. DESCRIPCIÓN DE LA ESCALA AUTODDIS

La Escala AUTODDIS proporciona información sobre el nivel de autodeterminación de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual entre 11 y 40 años. Está diseñada para que sea cumplimentada por otras personas; es decir, no se trata de un cuestionario autoaplicado.

La escala está formada por 46 ítems distribuidos en seis subescalas (Figura 6) que se corresponden con los componentes elementales de autodeterminación propuestos por la Teoría de la Agencia Causal (Shogren, Wehmeyer, Palmer, Forber-Pratt et al., 2015). Las instrucciones de cumplimentación aparecen en la propia escala, si bien a continuación se proporcionan las orientaciones generales que se deben conocer para aplicarla correctamente.

¿Qué características tiene la escala?

a. Población objeto de evaluación y rango de edad: La escala está específicamente diseñada para la evaluación de la autodeterminación de personas jóvenes y adultas con discapacidad intelectual entre 11 y 40 años. Como ya se ha comentado previamente, los análisis de datos realizados (ver Vicente et al., 2020) ponen de manifiesto la invarianza factorial de la medida en función del género y la edad; es decir, no existe diferencias en el funcionamiento de la escala entre hombre y mujeres, ni tampoco entre menores y mayores de 21 años. Este dato sustenta la elaboración de los baremos únicos (Anexos A y B).

b. Fuente de información: La escala debe ser cumplimentada por un informante externo que conozca bien a la persona evaluada. Un informante adecuado podría ser un profesional, familiar o persona próxima que conozca a la persona desde hace al menos cuatro meses y que tenga oportunidades de observarla e interactuar con ella con frecuencia en distintos contextos.

c. Formato de respuesta: Todos los ítems de la escala están formulados en tercera persona y deben ser respondidos utilizando una escala de cuatro opciones basada en el grado de acuerdo (i.e., totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo).

d. Resultados de la evaluación: Los resultados derivados de la escala proporcionan información sobre el nivel global de autodeterminación. Además, permiten elaborar perfiles individuales en los que se ilustra el nivel de la persona evaluada en cada una de las subescalas de autodeterminación.

¿De qué partes se compone?

1. Una presentación en la que se recuerdan las características principales de la escala, la población diana y las personas que pueden actuar como informantes.
2. Tres apartados de datos sociodemográficos sobre: (1) la persona evaluada; (2) el informador principal; y (3) la organización.
3. Tres secciones diferenciadas, cada una de ellas con dos subescalas, que en total evalúan seis componentes de autodeterminación a partir de un total de 46 ítems con un formato de respuesta basado en el grado de acuerdo con cuatro opciones.

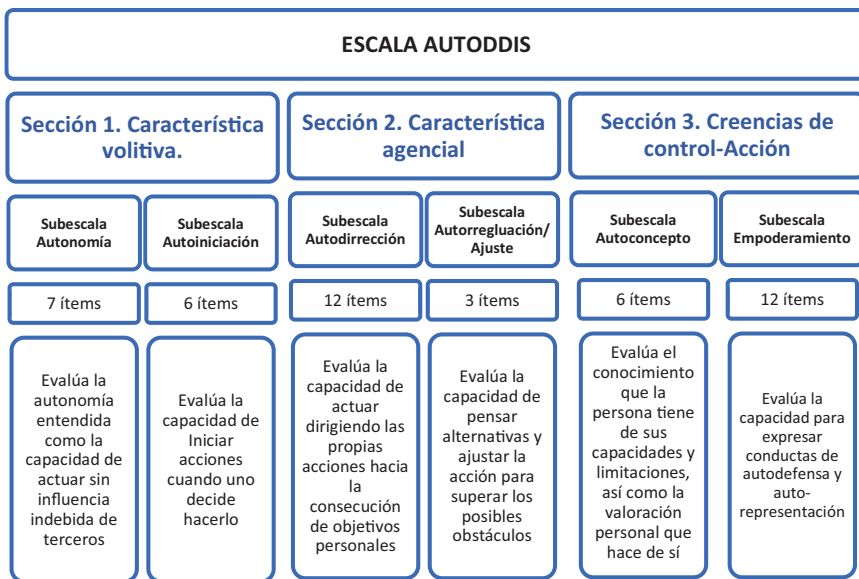


Figura 6. Estructura de la Escala AUTODDIS.

4.2. CUMPLIMENTACIÓN DE LA ESCALA

A continuación, se incluyen instrucciones pormenorizadas para cumplimentar cada una de las partes que componen la Escala AUTODDIS. Por favor, antes de realizar ninguna evaluación, lea estas instrucciones.

Es importante contestar a todos los ítems, sin dejar ninguno en blanco y teniendo en cuenta que no hay respuestas correctas ni incorrectas. En caso de no disponer del conocimiento suficiente para contestar alguno de los ítems, el informante podrá recurrir a una tercera persona que pueda ayudarle a estimar la respuesta que mejor representa a la persona evaluada.

No hay tiempo establecido para cumplimentar la escala, como media puede llevar entre 20 y 30 minutos, dependiendo del grado de conocimiento de la persona evaluada y del marco conceptual de autodeterminación utilizado en el instrumento (en el apartado 2 de este manual se proporciona una descripción breve de los conceptos

elementales de dicho modelo) por parte del informante que la cumplimenta.

4.2.1. CUMPLIMENTACIÓN DE LOS DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

DATOS DEL INFORMANTE

El informante es la persona que se va a encargar de completar la Escala. En esta parte se recogen, además de la fecha de aplicación de la escala a la persona evaluada (dd/mm/aaaa), los datos que se detallan a continuación:

- *Nombre y apellidos.* En el caso de querer garantizar la confidencialidad de los datos, puede registrarse aquí un código de identificación deseado.

- *Relación con la persona evaluada.* Se debe marcar la opción que mejor describa su relación con la persona evaluada (entre las opciones para profesionales y familiares). En caso de que ninguna de las opciones señaladas en el cuestionario describa la relación, se puede señalar 'Otra' y especificarla.

- *Conozco a la persona desde hace.* Se recomienda indicar los años y meses que hace que se conoce a la persona cuya autodeterminación se va a evaluar. Por ejemplo, '2' años y '10' meses; '0' años y '9' meses; '20' años y '0' meses.

- *Frecuencia del contacto con la persona evaluada.* Se recomienda marcar la opción que mejor describa la frecuencia de contacto que se mantiene con la persona evaluada.

- *Para completar la escala he necesitado consultar a.* En esta casilla se pueden registrar a todas aquellas personas que haya necesitado consultar para completar los ítems de la escala (no los datos sociodemográficos que preceden a la escala).

DATOS DE LA PERSONA EVALUADA

En segundo lugar, se encuentra el apartado para cumplimentar los 'datos de la persona evaluada' que hace referencia a los datos de la persona con discapacidad intelectual cuyo nivel de autodetermi-

nación se quiere evaluar. Sobre ella pueden recogerse los datos que se detallan a continuación:

- *Nombre y apellidos.* En el caso de querer garantizar la confidencialidad de los datos, también puede registrarse aquí un código de identificación anónimo.

- *Fecha de nacimiento.* Indicando día, mes y año (dd/mm/aaaa).

- *Comunidad Autónoma, provincia y localidad en la que vive la persona evaluada.* En este apartado se puede especificar el lugar geográfico en el que vive habitualmente la persona.

- *Nivel de discapacidad intelectual.* En este apartado se pide especificar el nivel de discapacidad intelectual en leve, moderado, severo y profundo aludiendo a dos perspectivas: la visión clásica basada en el funcionamiento intelectual de la persona (i.e., registros de pruebas de CI); y la visión más actual basada en el funcionamiento adaptativo de la persona (i.e., basándose en registro de evaluación de la conducta adaptativa). Pueden consignarse ambas o solo una de ellas.

- *Nivel de dependencia reconocida, porcentaje de discapacidad y año de expedición del certificado.* En este apartado se puede consignar el grado de dependencia reconocida, así como también el porcentaje de discapacidad reconocida y su año de expedición.

- *Otras condiciones de la persona evaluada.* Si la persona evaluada, además de discapacidad intelectual, tiene otros diagnósticos, marque las opciones que procedan (se pueden marcar varias casillas).

- *Tipo de residencia en la que vive.* En este apartado se debe consignar el tipo de entorno en el que la persona vive normalmente.

- *Tipo de centros y servicios a los que acude.* Si la persona evaluada acude a más de un centro o servicio, marque las opciones que procedan (se pueden marcar varias casillas).

- En el caso de que la persona acuda a un centro educativo, se pueden especificar las características de dicho centro, la etapa educativa y la escolarización.

- *Servicios de apoyo que recibe en los centros a los que acude.*

En este apartado se deben marcar los tipos de servicios y apoyos que recibe la persona evaluada en los centros a los que acude. Marque todas las opciones que procedan (se pueden marcar varias casillas).

DATOS DE LA ORGANIZACIÓN

En esta sección se recogen los datos relacionados con la organización o centro en el que se está realizando la evaluación. Concretamente, se pueden registrar el nombre completo y el acrónimo (si lo hubiere) de la organización, así como el nombre y tipo del servicio o centro específico (si lo hubiere) dentro de la organización.

4.2.2. CUMPLIMENTACIÓN DE LAS SUBESCALAS

Como ya se ha mencionado, la escala se organiza en torno a seis subescalas. Los 46 ítems que la conforman están enunciados en tercera persona para ser respondidos utilizando un formato de respuesta múltiple con cuatro opciones de respuesta (Figura 7).

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

Figura 7. Opciones de respuesta de los ítems.

Teniendo en cuenta este formato, la persona que cumplimenta la escala debe comprender las implicaciones de cada una de las posibles respuestas:

“**TD = Totalmente en desacuerdo**” implica que la persona que actúa como informante no está nada de acuerdo con el enunciado del ítem, es decir, descarta completamente el ítem y piensa que el contenido descrito en él no define en absoluto a la persona evaluada.

AUTONOMÍA	TD	D	A	TA
1. Prepara alguna de sus comidas (por ejemplo, el desayuno, bocadillos, comidas, etc.)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

“**D = En desacuerdo**” implica que la persona que actúa como informante no está de acuerdo con el enunciado del ítem, es decir, considera que, al menos parcialmente, el contenido descrito en el ítem no define, ni caracteriza a la persona evaluada. A diferencia con la opción de respuesta anterior (‘totalmente en desacuerdo’), esta opción de respuesta se utilizará en aquellos casos en los que, aunque tenemos claro que el enunciado no se ajusta a la persona evaluada, se presenta alguna duda y la negación del ítem no es tan extrema como en el caso anterior (por ejemplo, algunas veces o en determinadas circunstancias muy puntuales podría estar de acuerdo con el ítem).

AUTONOMÍA	TD	D	A	TA
1. Prepara alguna de sus comidas (por ejemplo, el desayuno, bocadillos, comidas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

“**A = De acuerdo**” implica que la persona que evalúa está de acuerdo con el enunciado del ítem, es decir, acepta (al menos parcialmente) el ítem y piensa que el contenido descrito en él define en algún grado la manera de pensar y/o de actuar de la persona evaluada. Esta opción de respuesta se utilizará en aquellos casos en los que el ítem se ajusta bien a la persona, aunque puede haber ciertas dudas y, por tanto, la afirmación del ítem no es extrema.

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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

“**TA = totalmente de acuerdo**” implica que la persona que cumplimenta la escala está totalmente de acuerdo con el enunciado del ítem, es decir, piensa que el contenido descrito en él define completamente a la persona evaluada. Esta opción de respuesta se utilizará en los casos en los que se tiene completa seguridad de que el enunciado del ítem se ajusta a la forma de pensar y de actuar de la persona evaluada.

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 checked="" type="checkbox"/>

Teniendo en cuenta estas premisas, debe marcarse siempre la opción que mejor describa a la persona. No existen respuestas correctas ni incorrectas. Las respuestas deben describir fielmente la realidad de la persona, pues el objetivo consiste en identificar sus verdaderas necesidades y fortalezas. Debe evitarse dejar ítems en blanco y, para ello, si es necesario se recomienda preguntar a otras personas en el caso de no disponer de la *información necesaria para responder a las distintas cuestiones*.

5. NORMAS DE CORRECCIÓN Y USO DE LA ESCALA

Este apartado del manual facilita las claves e instrucciones concretas para corregir y puntuar la Escala AUTODDIS. Se proporciona también una guía sobre el modo de interpretar los resultados obtenidos.

5.1. OBTENCIÓN DE LAS PUNTUACIONES DIRECTAS DE LAS SUBESCALAS

Las puntuaciones obtenidas en las subescalas servirán para obtener el perfil de puntuaciones que se incluye al final de la escala y para la obtención de la puntuación global en autodeterminación. El **primer paso** que se debe realizar para corregir la escala y obtener las puntuaciones estándar en cada una de las subescalas es **obtener las puntuaciones directas**. Para calcular las puntuaciones directas se han de sumar las respuestas de todos los ítems que componen cada una de las subescalas, asignándole a cada respuesta un código numérico de cuatro puntos (1-4) utilizando la siguiente pauta.

Una puntuación de 4 se asigna a las respuestas que implican mayor grado de acuerdo (*“totalmente de acuerdo”*), una puntuación de 3 se debe asignar a las respuestas que implican acuerdo (*“de acuerdo”*), una puntuación de 2 se corresponde con las respuestas que implican desacuerdo (*“en desacuerdo”*) y una puntuación de 1 se corresponde con las respuestas que implican mayor nivel de desacuerdo (*“totalmente en desacuerdo”*). Para facilitar el cálculo, siga

los siguientes pasos (puede encontrar un ejemplo sobre la obtención de las puntuaciones totales en la Figura 8):

1. Cuente el número de respuestas de cada opción de respuesta y anote el número total para cada respuesta en la casilla correspondiente (situado debajo de los ítems de cada subescala).
2. A continuación, multiplique el número de respuestas ‘totalmente en desacuerdo’ por 1, el número de respuestas ‘en desacuerdo’ por 2, el número de respuestas ‘de acuerdo’ por 3 y el número de respuestas ‘totalmente de acuerdo’ por 4.
3. Sume los cuatro resultados de las multiplicaciones anteriores en la casilla ‘Puntuación directa total (sumatorio)’

AUTOCONCEPTO	TD	D	A	TA
C1. Sabe cuáles son las cosas que hace mejor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C2. Sabe cómo compensar algunas de sus limitaciones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C3. Sabe qué cosas se le dan bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C4. Sabe compensar sus dificultades	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C5. Identifica o conoce sus necesidades	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C6. Conoce sus preferencias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nº TD	Nº D	Nº A	Nº TA
Sumatorio de respuestas	1	2	3	0
	x 1	x 2	x 3	x 4
Puntuación directa total (sumatorio)	1 + 4 + 9 + 0 = 14			

Figura 8. Ejemplo calculo puntuaciones directas.

5.2. OBTENCIÓN DE LAS PUNTUACIONES ESTÁNDAR DE LAS SUBESCALAS

Calculadas las puntuaciones directas totales para cada una de las subescalas, anótelas en el cuadro resumen de puntuaciones que se encuentra al final de la Escala AUTODDIS, en la columna ‘Puntuaciones Directas’ (casillas coloreadas en naranja, verde y azul).

El **siguiente paso** es transformar las puntuaciones directas totales de cada subescala en **puntuaciones estándar** mediante los baremos que se presentan en el Anexo A. Para el manejo de las tablas con

los baremos únicamente se debe localizar en la columna de puntuaciones directas la puntuación concreta obtenida por la persona evaluada y hacer corresponder esta puntuación (a través de los datos presentados en la misma fila) con la puntuación estándar correspondiente y con su percentil.

Anote los resultados obtenidos en la columna ‘Puntuaciones Estándar’ y ‘Percentiles’ (casillas coloreadas en morado y amarillo, respectivamente) del cuadro ‘Resumen de Puntuaciones’, tal y como se ejemplifica a continuación (Figura 9).

Para la **interpretación de las puntuaciones estándar**, debe tener en cuenta que tienen una distribución con media igual a 10 y desviación típica igual a 3. Las puntuaciones estándar altas denotan un mayor nivel en cada uno de los componentes de autodeterminación evaluados en las subescalas.

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 Anexo 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	9	5	5
AUTOINICIACIÓN	14	8	28
AUTODIRECCIÓN	15	6	11
AUTORREGULACIÓN/AJUSTE	4	6	11
AUTOCONCEPTO	14	9	40
EMPODERAMIENTO	19	6	11
ESCALA AUTODDIS			
Puntuación Estándar Total		40	
Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar compuesta)		82	
Percentil del Índice de Autodeterminación			11

Figura 9. Ejemplo Cuadro “Resumen de Puntuaciones”.

5.3. OBTENCIÓN DEL ÍNDICE GLOBAL DE AUTODETERMINACIÓN

Para **obtener el Índice de Autodeterminación** se han de sumar primero las puntuaciones estándar de las seis subescalas y anotar el resultado en el cuadro 'Resumen de Puntuaciones' en la casilla 'Puntuación Estándar Total'. Este valor se convierte en el Índice de Autodeterminación (o Puntuación Estándar Compuesta) mediante la tabla que se incluyen en el Anexo B. Siguiendo el mismo procedimiento utilizado con los baremos para las distintas subescalas, se debe localizar la puntuación estándar total obtenida por la persona evaluada en la columna correspondiente (primera columna de color morado en el baremo) y hacer corresponder esta puntuación (a través de los datos presentados en la misma fila) con el Índice global en Autodeterminación y con su percentil (segunda y tercera columna, respectivamente de color amarillo).

Los resultados obtenidos se anotarán también en el cuadro 'Resumen de Puntuaciones' (en las casillas correspondientes de color amarillo) y en el 'Perfil de Autodeterminación' que se encuentran al final de la escala, de manera que este apartado final recoja toda la información obtenida a través de la escala y facilite la interpretación de los resultados.

Para la **interpretación del Índice de Autodeterminación** se debe tener en cuenta que las puntuaciones presentan una distribución con media 100 y desviación típica 15. Puntuaciones más altas denotan un mayor nivel de autodeterminación. Los percentiles indican el porcentaje de personas que tienen una puntuación superior o inferior. Cuanto mayor es el percentil obtenido, mayor es la puntuación en autodeterminación.

5.4. OBTENCIÓN DEL PERFIL DE AUTODETERMINACIÓN

Además de obtener las puntuaciones y anotarlas en el 'Resumen de Puntuaciones' tal y como se ha visto previamente, se aconseja representar las mismas en el '**Perfil de Autodeterminación**' (que se encuentra también al final de la escala) para facilitar la interpretación de los resultados (Figura 10). Este perfil proporciona una

representación gráfica de las puntuaciones estándar obtenidas en las subescalas, el Índice de Autodeterminación y sus correspondientes percentiles.

Para obtener el perfil debe rodearse con un círculo las puntuaciones estándar obtenidas en cada subescala y unirlas mediante líneas. De este modo, obtendrá una representación gráfica de las puntuaciones obtenidas en los componentes evaluados de autodeterminación.

Disponer de este perfil de puntuaciones permite: por un lado, realizar una interpretación de los resultados obtenidos por la persona evaluada, apreciando, de manera visual, cuáles son los componentes de autodeterminación en los que la persona evaluada obtiene unas puntuaciones más bajas (puntos débiles) y aquellas en las que obtiene unas puntuaciones más altas (puntos fuertes); por otro lado, permite observar el nivel de la persona evaluada en cada subescala con respecto a la media de puntuaciones generales, teniendo en

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

Figura 10. Ejemplo de Perfil de Puntuaciones de Autodeterminación.

cuenta que puntuaciones por encima de la media se localizarán en la parte superior del perfil y puntuaciones inferiores a la media en la parte inferior del mismo.

5.5. UTILIZACIÓN DE LOS RESULTADOS

La Escala AUTODDIS está diseñada para ser una herramienta válida y fiable que permita evaluar el nivel de autodeterminación personal de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual. El rango de edad en el que se puede usar es bastante amplio, extendiendo su uso no solo con jóvenes en etapa escolar (entre 11 y 21 años), sino pudiendo utilizarse también con adultos de hasta 40 años. Aunque no cabe duda de la importancia de poder evaluar y también promover la autodeterminación durante la infancia y la adolescencia, sigue siendo importante y relevante en la edad adulta (Palmer, 2010; Wehmeyer y Shogren, 2016), especialmente durante los primeros años tras abandonar el sistema educativo (i.e., edad adulta temprana), como una etapa crítica que involucra un importante proceso de transición laboral y/o de estilo de vida. Estudios realizados con adultos jóvenes y adultos con discapacidad tras salir de la escuela (Shogren, Wehmeyer, Palmer, Rifenshield, et al., 2015; Martorell et al., 2008; Wehmeyer y Schwartz, 1997) muestran la relevancia de la autodeterminación en la obtención de resultados exitosos. Por tanto, disponer de herramientas que permitan evaluar de manera específica y detallada la autodeterminación en esta etapa se convierte en fundamental.

Otros aspectos fundamentales que se deben tener en cuenta en la utilización de la escala son el diseño en formato heteroinforme y la estructura multidimensional. La escala parte de la información de terceros que actúan como informantes y está estructurada en subescalas, de manera que con la información proporcionada se valora el nivel de la persona evaluada en seis componentes esenciales de autodeterminación (i.e., autonomía, autoiniciación, autodirección, autorregulación/ajuste, autoconcepto y empoderamiento), proporcionando un perfil individualizado en el que se visualizan las fortalezas y debilidades personales relacionadas con el comportamiento autodeterminado.

5.5.1. ELEMENTOS DE LA EVALUACIÓN Y USOS DE LA ESCALA

Es importante remarcar que la Escala AUTODDIS no es un instrumento pensado con fines diagnósticos o de clasificación, sino que es una herramienta centrada en proporcionar información útil que pueda facilitar el diseño y la puesta en marcha de intervenciones relacionadas con el desarrollo de la autodeterminación (i.e., una evaluación orientada a la planificación de apoyos; Schalock et al., 2010). No cabe duda de que existe una relación recíproca entre evaluación e intervención y, por esa razón, contar con la Escala AUTODDIS (junto con otras herramientas complementarias) es necesario para evaluar el impacto de las intervenciones realizadas para promover la autodeterminación (Shogren et al., 2018; Wehmeyer, 2001).

De acuerdo con Field et al. (1998), una evaluación apropiada de autodeterminación debe usar métodos diversos y se debe procurar la participación de la propia persona con discapacidad como protagonista (con un rol activo). Si bien, no se debe olvidar el papel que también pueden tener los profesionales y familiares en el proceso, por ejemplo como fuente de información, de manera que se puedan realizar evaluaciones más completas y contrastar la información obtenida. A lo largo de todo el proceso, e independientemente de los agentes que participen, es fundamental incorporar un enfoque basado en la propia autodeterminación, de manera que la persona evaluada pueda dirigir o participar activamente en el proceso (Wehmeyer, 2001), siendo conocedora del mismo, viendo oportuna su realización, y además teniendo la oportunidad de expresar su opinión en cualquier momento. Proporcionar un rol protagonista a la persona evaluada dentro del proceso de evaluación es, en definitiva, fomentar que pueda expresar su autodeterminación y asumir control en el proceso, promoviendo el propio desarrollo de las habilidades, creencias y actitudes relacionadas con la autodeterminación.

Por tanto, cuando se inicia un proceso de evaluación de la autodeterminación debe responderse a las siguientes preguntas:

A. ¿Qué evaluar? La evaluación debe dirigirse tanto al nivel personal de autodeterminación y los componentes específicos relacionados, como a los factores contextuales y ambientales que actúan como facilitadores y barreras. La evaluación de aspectos personales

implica indagar en la conducta de la persona para identificar si pone en marcha conductas autodeterminadas y en que grado ha adquirido y muestra los componentes relacionados con la autodeterminación. De manera complementaria, focalizar la evaluación hacia los componentes ambientales supone tener en cuenta una gran cantidad de factores que pueden tener impacto en la expresión de la autodeterminación, con el objetivo de implementar modificaciones en el entorno para convertirlo en facilitador. Son muchos los factores que pueden actuar como barreras desde un enfoque de sistemas (Mumbardó-Adam et al., 2020). Por ejemplo, en primer lugar, a nivel de macrosistema las actitudes negativas o la falta de conciencia social puede suponer una importante barrera. A nivel meso cabe mencionar también como barrera el no disponer de una red de apoyos con objetivos comunes y que trabaja de manera colaborativa, o la rigidez de los procesos organizacionales y la segregación. Por último, a nivel del microsistema las prácticas de sobreprotección, la falta de oportunidades para expresar la opinión y los deseos personales, la implementación de enfoques inapropiados de intervención que no tienen en cuenta a la persona o que equiparan la autodeterminación con la elección entre opciones, o la falta de formación o conocimiento de las estrategias y recursos disponibles y su potencial son también factores que se deben evaluar y tener en cuenta cuando se implantan propuestas orientadas a promover la autodeterminación. El objetivo último debe ser identificar posibles barreras para eliminarlas o, al menos, tomar conciencia de ellas e implementar los cambios necesarios para convertirlas en facilitadores.

La **Escala AUTODDIS** contribuye a evaluar la autodeterminación personal proporcionando información sobre el nivel de la persona en las distintas subescalas, así como también una puntuación global de autodeterminación. La subescala *Autonomía* permite conocer si la persona actúa de manera autónoma y acorde a sus intereses y preferencias. La subescala *Autoiniciación* permite conocer si la persona actúa de manera volitiva, iniciando voluntariamente actividades, con intencionalidad y haciendo elecciones conscientes basadas en sus preferencias e intereses. La subescala *Autodirección* evalúa el uso de estrategias orientadas a la consecución de objetivos libremente escogidos, es decir, acciones relacionadas con establecer metas o planes

y focalizar las acciones hacia dichos objetivos. La subescala *Auto-regulación/Ajuste* evalúa si la persona es capaz de poner en marcha estrategias para ajustar su conducta ante los posibles obstáculos en la consecución de objetivos. La subescala *Autoconcepto* valora las creencias de las personas sobre sus propias capacidades, necesidades y apoyos. Y la subescala *Empoderamiento* valora las creencias, actitudes y conductas de la persona relacionadas con defenderse a sí misma y expresar sus propios derechos, intereses, u opiniones.

B. ¿Quién evalúa? En la medida de lo posible se deben utilizar distintos informantes para obtener una información más completa y ajustada, incluyendo a la propia persona con discapacidad en el centro del proceso como protagonista, pero a la vez incorporando otros agentes relevantes del entorno de la persona que puedan contribuir a completar la información necesaria (i.e., profesionales y familiares).

La **Escala AUTODDIS** es un recurso que aporta información de terceros, siendo condición necesaria que aquellos que actúen como informantes conozcan a la persona que van a evaluar desde al menos hace cuatro meses y deben tener la oportunidad de observarla en diferentes situaciones y tener contacto frecuente con ella.

C. ¿Cómo evaluar? Para evaluar la autodeterminación lo ideal es incluir distintos procedimientos de evaluación (estandarizados y no estandarizados), aunque como sugieren Wehmeyer et al. (1998), los instrumentos estandarizados deben incorporarse, en la medida de lo posible, en la evaluación. Por tanto, en función del objetivo y la población que se desea evaluar, se debe localizar si existen escalas estandarizadas disponibles para incorporarlas preferentemente como uno de los instrumentos de evaluación; y complementariamente se pueden buscar o diseñar otro tipo de procedimientos de evaluación no estandarizados (i.e., protocolos de observación, entrevistas, etc) que pueden aportar información muy detallada al proceso de evaluación.

La **Escala AUTODDIS** es un instrumento estandarizado que cuenta, como se ha presentado en este manual y en otras publicaciones asociadas (Vicente et al., 2020; Verdugo et al., 2020) con sólidas evidencias de fiabilidad y validez.

- **¿Cuándo evaluar?** La evaluación puede y debe integrarse en distintos momentos dentro del proceso de intervención. Para poder diseñar propuestas de intervención efectivas y ajustadas a las necesidades individuales es fundamental contar con una adecuada *evaluación inicial* de las características personales y ambientales relacionadas con la autodeterminación. Este tipo de información permite a los educadores tomar decisiones sobre qué áreas necesitan ser promovidas principalmente y determinar las prioridades de dicha intervención. Además, integrar la *evaluación continua* dentro de las propuestas de intervención supone una estrategia que proporciona *feedback* tanto a los profesionales como a los propios participantes, a la vez que sirve de mecanismo de motivación (Field et al., 1998). Por último, tras la implementación de un determinado programa de promoción, la *evaluación final* permite determinar la eficacia e impacto de este.

La **Escala AUTODDIS** puede utilizarse en los tres momentos antes descritos, sirviendo para establecer comparaciones en función de los cambios en las puntuaciones obtenidas.

5.5.2. ÁMBITOS DE APLICACIÓN DE LA ESCALA

La Escala AUTODDIS se presenta como una escala con adecuadas propiedades psicométricas que pretende ser útil para evaluar la autodeterminación a distintos niveles dentro del enfoque de sistemas. A nivel del micro y mesosistema, la información obtenida con la escala puede ser utilizada para mejorar y medir el impacto de los planes y sistemas de apoyo que se implementan a nivel personal u organizacional (Shogren et al., 2018; Wehmeyer, 2001). Por su parte, a nivel del macrosistema permite disponer de instrumentos específicos que estimulen la investigación científica, orientada a diseñar prácticas basadas en la evidencia. El diseño y propiedades de la escala se alinean con el enfoque de prácticas basadas en evidencias, que defiende que las buenas prácticas profesionales deben basarse en evidencias obtenidas de fuentes creíbles que emplean métodos fiables y válidos y que se sustentan en una teoría o justificación claramente articulada (Schalock, 2018; Schalock y Verdugo, 2012).

Desde otro punto de vista, teniendo en cuenta el rango de edad a la que se puede aplicar, la escala puede ser utilizada tanto a nivel educativo como organizacional (y a lo largo de la juventud y la vida adulta), para el diseño de buenas prácticas orientadas a la mejora y fomento de la autodeterminación. Dentro de contextos educativos (formales o informales), la evaluación de la autodeterminación puede favorecer las decisiones sobre la puesta en marcha de programas educativos para la enseñanza de las dimensiones y componentes subyacentes a la autodeterminación. Como parte de los procesos organizacionales, la escala puede apoyar la toma de decisiones sobre la implementación de nuevas medidas y estrategias para promover la autodeterminación, así como comprobar la eficacia y eficiencia de las ya empleadas; contribuyendo de alguna manera a la transformación de las organizaciones.

Finalmente, aunque la escala está diseñada y validada en España para población con discapacidad intelectual de entre 11 y 40 años, no debe descartarse que futuras líneas de investigación permitan ampliar los ámbitos en los que esta escala puede ser eficaz. Una primera línea podría enfocarse a confirmar si acorde con el nuevo modelo teórico (Shogren, Wehmeyer, Palmer, Forber-Pratt et al., 2015) y algunos de los últimos instrumentos desarrollados (Inventario de Autodeterminación: Shogren et al., 2020; Mumbardó-Adam et al., 2018), la escala AUTODDIS puede ser igualmente eficaz en población sin discapacidad, ya que realmente la autodeterminación es un concepto con implicaciones relevantes para cualquier persona. En contraste, también podría orientarse la investigación hacia la necesidad de desarrollar estudios específicos que permitan validar la herramienta en otros colectivos o conocer si es necesario adaptarla a sus particularidades, por ejemplo para personas con trastorno del espectro autista con o sin discapacidad intelectual (Morán et al., 2019); personas con dificultades de aprendizaje, capacidad límite u otros trastornos del neurodesarrollo; o incluso personas pertenecientes a otros colectivos vulnerables (Sotes et al., 2020).

En definitiva, se espera que la escala desarrollada pueda ser de utilidad y pueda tener impacto en la vida de las personas, contribuyendo a conseguir que todos podamos ser agentes causales de nuestra propia vida.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abery, B. H. y Stancliffe, R. (2003). An ecological theory of self-determination: theoretical foundations. En M.L. Wehmeyer, B.H. Abery, D.E. Mithaug y R.J. Stancliffe (Eds.) *Theory in self-determination. Foundations for educational practice* (pp. 25-42). Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Arellano, A. y Peralta, F. (2013). Autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual como objetivo educativo y derecho básico: estado de la cuestión. *Revista Española de Discapacidad*, 1(1), 97-117.
- Asparouhov, T. y Muthén, B. (2009). Exploratory structural equation modeling. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 16, 397-438. <https://doi.org/10.1080/10705510903008204>
- Bangdiwala, K. (1987). Using SAS software graphical procedures for the observer agreement chart. *Proceedings of the SAS User's Group International Conference*, 12, 1083-1088.
- Costello, A. B. y Osborne, J. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 10(7), 1-9. <https://doi.org/10.7275/jyj1-4868>
- 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.
- Field, S., Martin, J., Miller, R., Ward, M. y Wehmeyer, M. (1998). *A practical guide for teaching self-determination*. Reston, VA: Council for Exceptional Children.
- Gómez, L. E., Alcedo, M. A., Arias, B., Fontanil, Y., Arias, V. B., Monsalve, A. y Verdugo, M. A. (2016). A new scale for the measurement of quality of life in children with intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 53, 399-410. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.03.005>
- Gómez, L. E., Verdugo, M. A. y Arias, B. (2014). Validity and reliability of the INICO-FEAPS scale: an assessment of quality of life for people with intellectual and developmental disabilities. *Research in Intellectual and Developmental Disabilities*, 36, 600-610. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.10.049>

- Hoffman, A., Field, S. L. y Sawilowski, S. D. (2004). *Self-Determination Assessment Battery. User's guide*. Detroit, MI: Center for Self-Determination and Transition.
- Howard, M. C. (2016). A review of exploratory factor analysis decisions and overview of current practices: what we are doing and how can we improve? *International Journal of Human-Computer Interaction*, 32(1), 51-62. <https://doi.org/10.1080/10447318.2015.1087664>
- Martin, J. E., Marshall, L., Maxson, L. y Jerman, P. (1996). *ChoiceMaker self-determination curriculum*. Longmont, CO: Sopris West.
- Mithaug, D. E. (1996). The optimal prospects principles: A theoretical basis for rethinking instructional practices for self-determination. En D. Sands y M.L. Wehmeyer (eds.) *Self-determination across the life span: Independence and choice for people with disabilities* (pp. 147-165). Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Mithaug, D. E., Wehmeyer, M. L., Agran, M., Martin, J. E. y Palmer, S. (1998). The Self-Determined Learning Model of Instruction: Engaging students to solve their learning problems. En M. L. Wehmeyer y D. J. Sands (Eds.) *Making it happen: Student involvement in education planning, decision making and instruction* (pp. 299-328). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Morán, M.L., Gómez, L.E., y Alcedo, M.A. (2019). Inclusión social y autodefinición: los retos en la calidad de vida de los jóvenes con autismo y discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 50(3), 29-46. <http://dx.doi.org/10.14201/scero20195032946>
- Mumbardó-Adam, C., Guàrdia-Olmos, J. y Giné, G. (2018). Assessing self-determination in youth with and without disabilities: The Spanish version of the AIR self-determination scale. *Psicothema*, 30(2), 238-243. <https://doi.org/10.7334/psicothema2017.349>
- Mumbardó-Adam, C., Guàrdia-Olmos, J., Giné, C., Shogren, K. A. y Vicente, E. (2018). Psychometric properties of the Spanish version of the Self-Determination Inventory Student Self-Report: A structural equation modeling approach. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 123(6), 545-557. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-123.6.545>
- Mumbardó-Adam, C., Vicente Sánchez, E., Simó-Pinatella, D. y Coma Roselló, T. (2020). Understanding Practitioners' Needs in Supporting Self-Determination in People With Intellectual Disability. *Professional Psychology: Research and Practice*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/pro0000292>

- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory*. Nueva York: McGraw Hill.
- Nunnally, J. C. y Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). Nueva York: MacGraw Hill.
- Schalock, R. L. (2018). Seis ideas que están cambiando el campo de las discapacidades intelectuales y del desarrollo en todo el mundo. *Siglo Cero*, 49(1), 7-19. <http://10.14201/scero20184912133>
- Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H. E., Coulter, D., Craig, E. M., Gómez, S. C., Lachapelle, Y., Luckasson, R., Reeve, A., Shogren, K. A., Snell, M. E., Spreat, S., Tassé, M. J., Thompson, J. R., Verdugo, M. A., Wehmeyer, M. L. y Yeager, M. H. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports* (11th ed.). Washington, DC: AAIDD.
- Schalock, R. L. y Verdugo, M. A. (2012). *A leadership guide to redefining ID/DD organizations: Eight successful change strategies*. Baltimore, MD: Brookes Publishing Co.
- Shogren, K. A., Little, T. D., Grandfield, E., Raley, S., Wehmeyer, M. L., Lang, K. M. y Shaw, L. A. (2020). The Self-Determination Inventory–Student Report: Confirming the factor structure of a new measure. *Assessment for Effective Intervention*, 45(2), 110-120. <https://doi.org/10.1177/1534508418788168>
- Shogren, K. A., Shaw, L. A. y Mumbardó-Adam, C. (2019). The Assessment of Self-Determination in Spanish and American Adolescents: The Self-Determination Inventory: Student Report. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 57(4), 274-288. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-57.4.274>.
- Shogren, K. A., Shaw, L. A., Raley, S. K. y Wehmeyer, M. L. (2018). Exploring the Effect of Disability, Race-Ethnicity, and Socioeconomic Status on Scores on the Self-Determination Inventory: Student Report. *Exceptional Children*, 85(1), 10-27. <https://doi.org/10.1177/0014402918782150>
- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Little, T. D., Forber-Pratt, A. J., Palmer, S. B. y Seo, H. (2015). Preliminary validity and reliability of scores on the Self-Determination Inventory-Student Report Version. *Career for Development and Transition for Exceptional Individuals*, 50(3), 251-263. <https://doi.org/10.1177/2165143415594335>
- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Forber-Pratt, A. J., Little, T. J. y Lopez, S. (2015). Causal agency theory: reconceptualizing a functional model of self-determination. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 50(3), 251-263.

- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Rifenbark, G. G. y Little, T. D. (2015). Relationships between self-determination and postschool outcomes for youth with disabilities. *The Journal of Special Education*, 48(4), 256-267.
- Sotes, M.A., Arellano, A., Carrica, S., Rapáraz, C. y Peralta, F. (2020). La transición a la vida adulta de adolescentes de la comunidad gitana en navarra. Análisis de sus expectativas de futuro y propuestas de mejora. En A. Arellano, S. Carrica, M.A. Sotes (Coords.). *Juventud Gitana. Retos para su inclusión educativa y social en su transición a la vida adulta* (pp. 143-151). Barcelona: GRAO Educación
- SPSS (2010). *IBM SPSS PASW Statistics (v.20)*. [Programa informático] Chicago, IL: SPSS, Inc.
- Verdugo, M. A., Arias, B., Gómez L. E. y Schalock, R. L. (2009). *Formulario de la Escala Gencat de Calidad de vida. Manual de aplicación de la Escala Gencat de Calidad de vida*. Departamento de Acción Social y Ciudadanía. Generalitat de Catalunya
- Verdugo, M. A., Gómez, L. E., Arias, B., Navas, P. y Schalock, R. L. (2014). Measuring quality of life in persons with intellectual and multiple disabilities: validation of the San Martín Scale. *Research in Developmental Disabilities*, 35(1), 75–86. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.10.025>
- Verdugo, M. A., Gómez, L. E., Arias, B., Santamaría, M., Clavero, D. y Tamarit, J. (2013). Evaluación de la calidad de vida en personas con discapacidad intelectual: la Escala INICO-FEAPS [Assessment of quality of life for people with intellectual disability: INICO-FEAPS Scale]. *Siglo Cero*, 44(3), 6–20.
- Verdugo, M. Á., Gómez, L. E., Arias, B. y Schalock, R. L. (2010). The Integral quality of life scale: development, validation, and use. En R. Kober (eds.) *Enhancing the quality of life of people with intellectual disabilities* (pp. 47-60). Springer, Dordrecht.
- Verdugo, M.A., Gómez-Vela, M., Badia, M., González-Gil, F. y Calvo, I. (2009). Evaluación de la conducta autodeterminada de alumnos de educación secundaria con necesidades educativas específicas y sin ellas. En M. A. Verdugo, T. Nieto, B. Jordán de Urríes y M. Crespo (Coords.) *VII Jornadas científicas de investigación sobre personas con discapacidad. Mejorando resultados personales para una vida de calidad* (pp. 541-554). Salamanca: Amarú.
- Verdugo, M. A., Gómez-Vela, M., Fernández-Pulido, R., Vicente, E., Wehmeyer, M., Badia, M., González-Gil, F., Calvo, I. y Guillén, V. (2013).

- ¿Cómo evaluar la autodeterminación? Escala ARC-INICO de evaluación de la autodeterminación. *Siglo Cero*, 44(4), 21-39.
- Verdugo, M. A., Vicente, E., Fernández-Pulido, R., Gómez-Vela, M., Wehmeyer, M. L. y Guillén, V. M. (2015). A psychometric evaluation of the ARC-INICO Self-Determination Scale for adolescents with intellectual disabilities. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15(2), 149-159. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2015.03.001>
- Verdugo, M. A., Vicente, E., Gómez-Vela, M., Fernández, R., Wehmeyer, M. L., Badia, M., González-Gil, F. y Calvo, M. I. (2015). *Escala ARC-INICO de Evaluación de la Autodeterminación: Manual de aplicación y corrección*. Salamanca: INICO.
- Verdugo, M.A., Vicente, E., Guillén, V.M., Sánchez, S., Ibáñez, A. y Gómez, L.E. (2020) Una nueva medida de autodeterminación para personas con discapacidad intelectual: descripción de la escala AUTODDIS y evidencias de su fiabilidad y validez externa. *Behavioral Psychology*. Manuscrito enviado para su publicación.
- Vicente, E., Mumbardó-Adam, C., Coma, T., Verdugo, M. Á. y Giné, C. (2018). Autodeterminación en personas con discapacidad intelectual y del desarrollo: revisión del concepto, su importancia y retos emergentes. *Revista Española de Discapacidad (REDIS)*, 6(2), 7-25.
- Vicente, E., Guillén, V. M., Fernández-Pulido, R., Bravo, M. A. y Vived, E. (2019). Avanzando en la evaluación de la Autodeterminación: diseño de la Escala AUTODDIS. *Aula Abierta*, 48(3), 301-310. <https://doi.org/10.17811/rifie.48.3.2019.301-310>
- Vicente, E., Guillén, V. M., Gómez, L. E., Ibáñez, A. y Sánchez, S. (2019). What do stakeholders understand by self-determination? Consensus for its evaluation. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32(1), 206-218. <https://doi.org/10.1111/jar.12523>
- Vicente, E., Verdugo, M. A., Guillén, V. M., Martínez-Molina, A., Gómez, L. E. y Ibáñez, A. (2020). Advances in the assessment of self-determination: internal structure of a scale for people with intellectual disabilities aged 11 to 40. *Journal of Intellectual Disability Research*, 64(9), 700-712. <https://doi.org/10.1111/jir.12762>
- Wehmeyer, M. L. (1995). *The Arc's Self-Determination Scale*. Arlington, TX: The Arc of the United States.
- Wehmeyer, M. L. (1999). A functional model of self-determination: Describing development and implementing instruction. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 14, 53-62. <https://doi.org/10.1177/108835769901400107>

- Wehmeyer, M. L. (2001). Assessment in self-determination: Guiding instruction and transition planning. *Assessment for Effective Intervention*, 26(4), 41-49. <https://doi.org/10.1177/073724770102600405>
- Wehmeyer, M. L. (2005). Self-determination and individuals with severe disabilities: Re-examining meanings and misinterpretations. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30(3), 113-120. <https://doi.org/10.2511/rpsd.30.3.113>
- Wehmeyer, M. L. y Little, T. D. (2013). Self-determination. En M.L. Wehmeyer (Ed.) *The Oxford handbook of positive psychology and disability* (pp. 116-139). New York, NY: Oxford University Press.
- Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Agran, M., Mithaug, D. E. y Martin, J. E. (2000). Promoting causal agency: The Self-Determined Learning Model of Instruction. *Exceptional Children*, 66(4), 439-453.
- Wehmeyer, M. L., Peralta, F., Zulueta, A., González-Torres, M.C. y Sobrino, A. (2006). *Escala de Autodeterminación Personal: Instrumento de Valoración y Guía de Aplicación*. Madrid: Editorial CEPE.
- Wolman, J. M., Campeau, P. L., DuBois, P. A., Mithaug, D. E. y Stolarski, V. S. (1994). Air Self-Determination Scale and User Guide. Columbia: American Institutes for Research.

ANEXO A. BAREMOS PARA LAS SUBESCALAS DE LA ESCALA AUTODDIS

P.E	Puntuaciones Directas						Percentil
	AUTONOMIA	AUTOINICIACIÓN	AUTODIRECCIÓN	AUTORR	AUTOCONCEPTO	EMPODERAMIENTO	
20							>99
19			47-48	12			>99
18			44-46		24		99
17			42-43	11	23	46-48	98
16	27-28	23-24	39-41	10	22	43-45	96
15	25-26	22	36-38		21	40-42	91
14	23-24	20-21	33-35	9	19-20	37-39	84
13	22	19	31-32	8	18	35-36	75
12	20-21	18	28-30		17	32-34	69
11	18-19	16-17	25-27	7	16	29-31	50-55
10	16-17	15	22-24	6	14-15	26-28	40
9	14-15	13-14	19-21		13	23-25	28
8	12-13	12	17-18	5	12	20-22	18
7	10-11	10-11	14-16	4	11	18-19	11
6	9	9	12-13	3	10	15-17	5
5	7-8	8			8-9	12-14	3
4		6-7			7		1
3					6		<1
2							<1
1							<1

ANEXO B. BAREMO PARA OBTENER EL ÍNDICE GLOBAL DE AUTODETERMINACIÓN

Puntuación Estándar Total	Índice de Autodeterminación (Puntuación estándar Compuesta)	Percentiles
99	137	99
96	134	99
93	131	98
92	130	98
91	129	97
90	128	97
89	127	96
88	126	96
87	125	95
86	124	95
85	123	94
84	122	93
83	122	93
82	121	92
81	120	91
80	119	90
79	118	88
78	117	87
77	116	86
76	115	85
75	114	83
74	113	81
73	112	80
72	111	78
71	111	76

70	110	74
69	109	72
68	108	70
67	107	68
66	106	64
65	105	62
64	104	60
63	103	58
62	102	56
61	101	53
60	100	50
59	99	48
58	98	44
57	97	43
56	96	39
55	95	37
54	94	35
53	94	33
52	93	31
51	91	28
50	91	28
49	90	24
48	89	23
47	87	20
46	87	19
45	86	18
44	85	16
43	84	14
42	84	14
41	82	11
40	82	11

39	80	9
38	80	9
37	78	7
35	77	6
34	75	5
33	75	5
32	73	4
31	73	3
30	72	3
29	71	3
28	70	2
27	69	2
26	68	2
25	67	1
24	66	1
23	65	1
22	64	1

ANEXO C. ESCALA AUTODDIS DE EVALUACIÓN DE LA AUTODETERMINACIÓN

ESCALA AUTODDIS DE AUTODETERMINACIÓN

Autores:

Miguel Ángel Verdugo Alonso

Eva Vicente Sánchez

Verónica Marina Guillén Martín

Sergio Sánchez Fuentes

Alba Ibáñez García

Ramón Fernández Pulido

Laura Elisabet Gómez Sánchez

Teresa Coma Roselló

María Ángeles Bravo Álvarez

Eliás Vived Conte



Universidad de Salamanca, Publicaciones del INICO, 2021



Facultad de Educación
Universidad Zaragoza



Realizado bajo el marco del programa Estatal de fomento de la investigación científica y técnica de excelencia del Ministerio de Economía y Competitividad.



Proyecto PSI2016-75826-P

PRESENTACION DE LA ESCALA

La escala AUTODDIS evalúa el nivel de autodeterminación de jóvenes (a partir de 11 años) y adultos (hasta 40 años) con discapacidad intelectual. Los ítems que forman la escala están formulados en tercera persona (es decir, tiene formato de heteroinforme), de manera que recogen los 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) y que tenga oportunidades de observarla durante periodos prolongados de tiempo y en diversos contextos. La utilización de la Escala AUTODDIS permitirá el desarrollo de iniciativas ajustadas orientadas a la promoción de su autodeterminación, fomentando así el aumento necesario de prácticas basadas en evidencias empíricas.

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/>

Las personas más idóneas para cumplimentar y responder esta escala son profesionales y familiares que conozcan bien a la persona y suelen proporcionarle apoyos. Es aconsejable que los informantes (evaluadores) estén, además, familiarizados con el marco conceptual de autodeterminación.

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. Si desea realizar alguna consulta o comentario acerca de la administración de la escala, por favor póngase en contacto con el equipo de investigación en la dirección de correo electrónico: autoddis@gmail.com

DATOS DEL INFORMANTE (persona que rellena la escala)

Nombre y apellidos (o código de identificación)

Sexo*: Hombre 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 style="width: 150px; height: 20px;" 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 style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> Logopeda	
	<input type="checkbox"/> Cuidador/a	
	Otra. Especifique:	
	<input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/>	

Conozco a la persona desde hace años y 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 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 style="width: 100px;" 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	

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)

<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:

Etapas escolares: Educación primaria Educación secundaria Formación profesional

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

Universidad Otra. Especifique

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)

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 Totalmente en desacuerdo
 D En desacuerdo
 A De acuerdo
 TA 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)				

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)

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)				

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)

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

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)

Colaboran:



Universidad
Zaragoza

