

Autodeterminación en adultos jóvenes entre los 18 a 25 años con discapacidad intelectual que hacen parte de programas de atención a la discapacidad del Oriente Antioqueño en el año 2021

Verónica Betancur Valencia

Valentina Carvajal Martínez

Elizabeth Ciro Atehortúa

Sara Natalia Marín Vásquez

Universidad Católica de Oriente

Programa de Psicología

Facultad de Ciencias Sociales

Rionegro-Antioquia

2021

Autodeterminación en adultos jóvenes entre los 18 a 25 años con discapacidad intelectual que hacen parte de programas de atención a la discapacidad del Oriente Antioqueño en el año 2021

Verónica Betancur Valencia

Valentina Carvajal Martínez

Elizabeth Ciro Atehortúa

Sara Natalia Marín Vásquez

Trabajo de grado para optar por el título de

Psicólogas

Asesor/a:

Eliza Kratochvil Gil

Psicóloga Clínica; mg en Psicología y Salud Mental UPB

Universidad Católica de Oriente

Programa de Psicología

Facultad De Ciencias Sociales

Rionegro-Antioquia

2021

Nota de Aceptación

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Rionegro, 12 de enero de 2022

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar agradecemos a Dios; agradecemos a nuestras familias por el apoyo que nos han brindado durante todo el proceso académico, han sido pilar de crecimiento personal y gran motivación; agradecemos a la Universidad Católica de Oriente por el proceso de enseñanza de alta calidad y dentro de ello las asesorías y la orientación docente, queremos agradecer el acompañamiento realizado por la docente Martha Lucía Gómez González quien nos brindó su conocimiento, entrega y disciplina, agradecemos a la asesora del presente proyecto formativo: Eliza Kratochvil, quien con su calidad humana, sabiduría, compromiso, conocimiento y buena disposición, nos acompañó y asesoró para el buen desarrollo del trabajo formativo; agradecemos a la Asociación por permitirnos realizar nuestro trabajo de investigación formativo con sus integrantes a pesar de la contingencia actual (Pandemia).

CONTENIDO

	Pág.
1 RESUMEN	7
2 ABSTRACT	8
3 INTRODUCCIÓN	9
4 ANTECEDENTES	11
5 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
6 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	20
7 JUSTIFICACIÓN	21
8 OBJETIVOS	23
8.1 Objetivo General	23
8.2 Objetivos Específicos	23
9 REFERENTE TEÓRICO REFERENTE O CONCEPTUAL	24
9.1 Características volitivas	28
9.2 Característica agencial	28
9.3 Creencias de control-acción	29
10 DISEÑO METODOLÓGICO	31
10.1 Enfoque	31
10.2 Nivel de la investigación	32
10.3 Diseño de investigación	32
10.4 Población y muestra	33
10.5 Variables o categorías	33
10.6 Técnicas e Instrumentos	33
10.7 Procedimiento o memoria metodológica	34
10.8 Plan de Análisis	34
10.9 Consideraciones éticas	35
11 RESULTADOS Y DISCUSIÓN	36
12 CONCLUSIONES	64
13 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
14 APÉNDICES	74

LISTA DE APÉNDICES

	Pág.
Apéndice A. Consentimiento informado	73
Apéndice B. Escala AUTODDIS de autodeterminación	75
Apéndice C. Entrevista semiestructurada	78

1 RESUMEN

El trabajo de investigación formativa para optar al grado de psicólogos, de la Universidad Católica de Oriente: Autodeterminación en adultos jóvenes con discapacidad intelectual entre los 18 a 25 años que hacen parte de programas de atención a la discapacidad del Oriente Antioqueño en el año 2021, tiene por objetivo identificar Subescalas Autonomía, Autoiniciación, Autodirección, Autorregulación, Autoconcepto, Empoderamiento mediante el instrumento AUTODDIS. Lo hallado hace referencia a variables psicosociales asociadas al nivel socioeconómico, necesidades familiares y sobreprotección en los participantes, que dan lugar a un incremento de habilidades por encima del diagnóstico de discapacidad intelectual. El tipo de investigación utilizado para el trabajo es cualitativo con enfoque fenomenológico, este estudio se realizó en un municipio del Oriente Antioqueño, en una asociación privada radicada en dicho municipio, la cual atiende jóvenes y adultos con diferentes diagnósticos de discapacidad intelectual. Para esta investigación formativa se ha utilizado la entrevista semiestructurada como método cualitativo y el instrumento AUTODDIS como parte del mismo que mide variables de frecuencia incluyéndose también conceptos de percepción de los padres lo que permitió la triangulación para el análisis de la información.

Palabras Clave: Discapacidad cognitiva, autonomía, autoiniciación, autodirección.

2 ABSTRACT

The formative research work to qualify for the degree of psychologists, from the “Universidad Católica de Oriente”: Self-determination in young adults ages 18 to 25, with intellectual disabilities who are part of programs of attention to the disable in Eastern Antioquia in the year 2021. The research objective is to identify Subscales, Autonomy, Self-Initiation, Self-Direction, Self-Regulation, Self-Concept, and Empowerment through the AUTODDIS instrument. The findings refer to psychosocial variables associated with socioeconomic status, family needs and the participant’s overprotection, which lead to an increased skills set above the diagnosis of intellectual disability. The type of research used for the work is qualitative, emphasized in the phenomenological approach. The study was carried out in a private association based at the same eastern Antioquia municipality, serving young and adults with different diagnoses of intellectual disability. For this formative research, the survey was used as a qualitative method and the AUTODDIS as a method that measures frequency variables, and also included concepts of parents' perception, which allowed triangulation for the analysis of the information.

Key Words: Cognitive disability, autonomy, self-initiation, self-direction

3 INTRODUCCIÓN

Haciendo referencia al campo de la discapacidad intelectual, este se define como la adquisición retrasada e incompleta de las habilidades cognitivas del ser humano, lo que implica dificultades para comprender, aprender y recordar elementos que contribuyen en el nivel de inteligencia general (Irrarázaval M, Martín A, Prieto-Tagle F, Fuertes O. trad. 2017). A lo anterior toma gran relevancia la autodeterminación dotando de significado el actuar del individuo bajo su propio criterio, un constructo que es clave para garantizar el desarrollo de habilidades propias y de esta manera adquirir el control de sus vidas. Se resalta que, para la presente investigación formativa, se elige la variable “Autodeterminación” considerando la relevancia que tiene esta en la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual, pues esta es una población un tanto dependiente a las decisiones de externos, más que decisiones basadas en su propio juicio.

Los principales resultados muestran cómo el contexto socioeconómico, la sobreprotección del contexto familiar (Álvarez-Aguado et al., 2019; Vicente et al., 2018), el estilo de crianza (Wehmeyer et al., 2011) y las oportunidades en el entorno educativo formal (Mumbardó-Adam et al., 2017) son determinantes claves en el desarrollo de la autodeterminación. La discusión pone en evidencia la capacidad de estas personas para actuar dirigiendo estas acciones hacia la consecución de objetivos personales movidos por sus intereses y en ocasiones estas acciones no van en pro de su desarrollo personal.

La presente investigación formativa pretende definir qué nivel de autodeterminación tienen los adultos jóvenes con discapacidad intelectual nivel medio de una fundación ubicada en un municipio del Oriente Antioqueño bajo la utilización de herramientas de índole cualitativo, con el fin de conocer la percepción de los cuidadores, la percepción de las personas con discapacidad

intelectual y articular dicha información con conceptos teóricos reunidos durante el desarrollo de la investigación.

4 ANTECEDENTES

La autodeterminación en personas con discapacidad intelectual es un tema que tiene muy pocos estudios empíricos en el contexto colombiano, en el contexto antioqueño y en especial, en el contexto regional donde se espera hacer la investigación, se han encontrado algunas investigaciones por fuera del país, en países como España y Estados Unidos, pero en Colombia y sobre todo en el departamento de Antioquia, pocos son los estudios en este tema, haciendo énfasis en el municipio elegido para la investigación formativa, es un municipio que fue vulnerado y aporreado por la violencia a comienzos del año 2000, y a causa de esto, se han retrasado varios procesos de su desarrollo en diferentes aspectos, la población en situación de discapacidad ha sido una de las más olvidadas y muy poco se ha hecho en pro de su bienestar. La asociación donde se realizó la investigación con énfasis netamente académico tiene activos 35 jóvenes de los cuales 16 presentaron un diagnóstico en discapacidad intelectual y no se han realizado estudios que aporten a su nivel de autodeterminación y a su vez, que le dejen un aporte a sus cuidadores, quienes son los primeros en atender esta población.

Basadas en Wehmeyer, como uno de los autores principales al que se alude a lo largo de la investigación, propone de manera significativa, la autodeterminación y la discapacidad intelectual proporcionando un vasto panorama acerca del mismo, de esta manera para la investigación, se parte de su teoría para abarcar el concepto planteado.

“La autodeterminación es un concepto muy cargado de cultura y los valores culturales influyen en la definición de autodeterminación” (Turnbull y Turnbull, 1996, 2001). Cómo definen en su estudio, las personas con discapacidad intelectual requieren de grandes ayudas para poder tomar decisiones, pues requieren de otros recursos o habilidades, y muchas veces, sin poder actuar libres de interferencias externas.

En el campo de la discapacidad intelectual, es preciso hacer hincapié en el modelo funcional de autodeterminación de Wehmeyer donde define la autodeterminación como aquella conducta que lleva a la persona a actuar como el principal agente causal sin influencias o interferencias externas innecesarias (Wehmeyer, et al., 2011).

Entre estos aportes, Wehmeyer et al. (2011) recopilan los aspectos más relevantes de la autodeterminación en las personas en situación de discapacidad intelectual: La inclusión laboral de estas personas es más positiva, sus relaciones sociales más satisfactorias, tienen mayor participación en la comunidad, metas personales más definidas, mejor reconocimiento de las fortalezas individuales, etc. En este sentido, la investigación sobre factores personales (Edad, género, grado de discapacidad, etc.) intervinientes en el desempeño de estas conductas es una realidad ampliamente estudiada, aunque existe disparidad en los resultados.

Uno de los aspectos que se adentra al desarrollo de la autodeterminación en personas con discapacidad intelectual es el académico, donde afirman Suñé, M. V., Díaz, M. P., & Noell, J. F. (2012), que es este ámbito el que posee la tarea de fomentar los recursos para la inclusión laboral del mismo, puesto que es en la escuela donde se proveen herramientas formativas, como la toma de decisiones y se establecen orientaciones encaminadas a las competencias de la persona y sus habilidades sociopersonales.

Arellano y Peralta, (2013) mencionan que el rol de los cuidadores es relevante en la autodeterminación, todo el círculo familiar se involucra en la situación cotidiana del joven con discapacidad intelectual enfatizando en la conducta de este, aclarando que la conducta es de difícil manejo. Por otro lado, las personas con discapacidad intelectual poseen una dependencia condicionada por el entorno.

Arellano. A. y Peralta. F (2013) exponen en su estudio: “La discapacidad de un hijo es un hecho de tal calibre que repercute en el conjunto familiar-padres y hermanos” (Arellano. A. & Peralta. F, 2013, como se citó Guyard et. al, 2012). El apoyo familiar se vuelve un aspecto clave cuando hay una persona con alguna discapacidad dentro del mismo. Se adentra a este, la resiliencia y el apoyo social como “«factores protectores» de los efectos negativos comentados y contribuyen al bienestar personal mejorando la calidad de vida no solo del hijo con discapacidad sino del conjunto de la familia” (Arellano. A. & Peralta. F, 2013, como se citó Bourke-Taylor, Howie y Law, 2010; Migerode y otros, 2012; Norling y Broberg, 2013).

Poblete, Y. & Jiménez, A. (2013) concluye que mujeres con discapacidad intelectual que se desempeñan laboralmente y tienen microempresas, presentan un nivel alto en autodeterminación y desarrollo de autoconcepto, sin embargo, los autores deciden realizar intervención en esta última variable con el fin de potencializar su autoestima en condición de discapacidad y así acercarse más al puntaje mayor de esta prueba.

Los estudios de autodeterminación buscan reconocer aquellos pilares básicos con la intención de crear programas y servicios en aras de mejorar el bienestar y la calidad de vida. Promover la autodeterminación implica que los sujetos sean partícipes en sus propias decisiones en procesos de enseñanza y aprendizaje, lo que permite desarrollar nuevas estrategias encaminadas a adquirir conocimientos y habilidades fomentando aspectos que engloban su cotidianidad (Arellano, A. & Peralta, F; 2014).

Arellano, A. Peralta, F. (2015) en un estudio que realizaron, se evidencio que el 67% de los padres de familia de personas con discapacidad intelectual pertenecientes a centros de Educación Especial, admiten motivar a sus hijos a ser independientes y correr riesgos, mientras que el 33% afirma que se han mostrado sobreprotectores, limitando la autodeterminación de sus hijos, las

razones de estos últimos tienen que ver con miedo a los posibles peligros físicos, falta de paciencia, falta de tiempo para aprender a realizar dichas tareas, desconocimiento sobre cómo incrementar la autodeterminación en sus hijos, además de problemas de conducta de sus hijos, pocas habilidades comunicativas, falta de iniciativa y lentitud para tomar decisiones, este estudio afirma que: “A los padres les resulta complicado dejar que sus hijos vivan su propia vida, percibiéndolos como indefensos y poco capacitados para ello” (p.20) es por lo anterior que la investigación concluye que estos jóvenes con discapacidad tienen aún limitaciones que les impide tener un mayor control sobre sus vidas.

Asimismo, concluyen en uno de sus estudios sobre autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual, la importancia de la familia como círculo principal de dicha población de estudio, indican ser las líneas prioritarias de actuación y la mayor fuente de aprendizaje, lo que implica un proceso de cambio y de buena guía, ellos resaltan la importancia que, desde el aula educativa, les brinden una guía y pautas para el cuidado, la protección y el buen convivir. Estas ayudas (Pautas) generan movimientos inclusivos dentro de la comunidad, promoviendo la diversidad y fomentando la participación en espacios accesibles para todas las personas de la comunidad (Arellano y Peralta, 2017).

En la investigación dada por García Moltó, A. Ovejero Bruna, M. (2017) se puntualiza que, a pesar de los beneficios del deporte, las personas con discapacidad intelectual practican menos ejercicio físico que las personas sin discapacidad intelectual (Temple, Frey y Stanish, 2006), lo anterior, refiere una tendencia al sedentarismo por parte de los mismos, lo que conlleva, no solo a una ausencia en la posibilidad de mejorar su estado mental o físico sino también a una mayor tasa de mortalidad y morbilidad (Hinkson y Curtis, 2013).

Arce-Apolo, A; Jaramillo, J; Villavicencio C. (2017) en su estudio, plantean que las personas con discapacidad intelectual pueden mejorar o tener resultados positivos en la toma de decisiones cuando este aspecto es fomentado en búsqueda de mejorar su calidad de vida e incrementar su autonomía personal, siendo capaces de elegir por su propia cuenta, de manera deliberada e intencionada con la presencia constante de autorregulación y autodirección.

Las actualizaciones sobre el concepto de autodeterminación Sugieren que, en la actualidad, la conducta autodeterminada se puede fomentar y promover su desarrollo si se pone en marcha apoyos y estrategias apropiadas de intervención. La calidad de vida aporta en los servicios de calidad y la evaluación de resultados personales (Vicente, S. -2018).

Vicente, et al. (2018) sustentan en sus estudios cómo la presencia de hermanos en el entorno familiar promueve un estilo de crianza más democrático (Wehmeyer et al., 2011) y a su vez, la constancia en el apoyo que reciben las personas con discapacidad intelectual (Mumbardó-Adam et al., 2017; Vicente et al., 2017) fortalecen sus competencias para evaluar las consecuencias de los propios actos, confiar en sí mismos y resolver problemas cotidianos con asiduidad.

Wehmeyer et al., (2018) en sus estudios resalta que al observar el actuar de las personas con discapacidad intelectual es importante tener en cuenta si los problemas que resuelven o las elecciones que toman son significativas para ellas y responden a intereses personales. De lo contrario, no podría hablarse de acciones volitivas ni autodeterminadas. Lo anterior referido a que en otros estudios como los de Aguado-Alvarez, et al. (2021) exponen que, la toma de decisiones y resolución de problemas son actos que son llevados a cabo con mayor persistencia en las personas con discapacidad intelectual.

Se resalta que en el contexto español han estudiado de manera significativa la autodeterminación en población con discapacidad intelectual, en un estudio realizado por Vicente,

E; Guillen, V; Fernández, R; Bravo, M y Vived, E. (2019), la autodeterminación es un constructo que aporta en la calidad de vida, el bienestar y la autonomía, por eso, surge y se enmarca en el artículo, la importancia de instrumentos que permitan la medición de dicha variable, que defina numérica y estadísticamente este tema tan importante para la población con discapacidad intelectual.

Vicente, S, et al. (2019) plantean en su investigación que la variable autodeterminación es de gran importancia para el bienestar de la población con discapacidad intelectual fomentando que su incremento, supone mejorar el funcionamiento individual, lo que también resultaría esencial para el buen desarrollo de prácticas y planificación de apoyos que mejoren la autodeterminación de dicha población y que sean agentes protagónicos en su propia vida.

Aguado-Álvarez, et al. (2021) en su estudio sobre autodeterminación en personas con discapacidad intelectual, exponen que sus resultados coinciden con las conclusiones de otros estudios (Frielink et al., 2018; Jones et al., 2018; Oswald et al., 2018) al mostrar bajos niveles de autodeterminación en personas adultas con discapacidad intelectual. Lo anterior se direcciona a que el desenvolvimiento del empoderamiento individual o el defender los intereses propios toma relevancia en el individuo para su autodeterminación. Para lo anterior, se hace importante el fortalecimiento de la autodefensa de estas personas puesto que aumenta notablemente sus oportunidades de elección y control personal (Jones et al., 2018). A su vez, los hallazgos en su estudio ponen en manifiesto que el empoderamiento se incrementa cuando las personas con discapacidad intelectual cuentan con apoyos tecnológicos que complementan otro tipo de apoyos (amiliario o profesional).

5 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La discapacidad puede explicarse en un contexto físico, o mental, y se resalta que esta investigación formativa pretende caracterizar la autodeterminación en la discapacidad mental.

En el mundo más de cien millones de personas sufren algún tipo de discapacidad, lo anterior equivale al 15% de la población mundial (Gómez-Aristizábal LY, Avella-Tolosa A, Morales LA, 2015), en Colombia el número de personas con discapacidad alcanza los 2'624.898, lo que equivale al 6,3% del total de la población, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2020). En el departamento de Antioquia hay un total de 75.134 personas en condición de discapacidad de las cuales 41.108 son hombres y 34.026 son mujeres, el DANE informa además que, de esta cifra, la mayor cantidad de personas se encuentra en las cabeceras municipales (48.594), y el rango de edad en donde hay más personas con algún tipo de discapacidad es entre los 10 y los 14 años, por su parte en el municipio de Cocorná, ubicado en el oriente antioqueño hay 17.400 habitantes de los cuales 759 se encuentran registrados y caracterizados actualmente, perteneciendo al 0.5% de la población con discapacidad en el municipio de Cocorná, se resalta que de la población con discapacidad caracterizada allí, 317 pertenecen a la cabecera municipal, 47 al centro poblado y 395 al área rural disperso.

La ley 1618 de 2013, por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia, define a las personas en situación de discapacidad como “Aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones” (Colombia. Congreso Nacional de la República. Ley 1681 de 2013).

El trabajo que se ha hecho con la población en situación de discapacidad en el municipio seleccionado para la investigación formativa ha sido poco por falta de personal capacitado y por falta de programas que apoyen a dicha población, la asociación refiere que nunca se han hecho estudios acerca del concepto de autodeterminación con ellos y actualmente falta más inclusión a jóvenes en condición de discapacidad, se deja de lado los estudios y aportes donde se beneficia directamente esta población.

Los resultados de la investigación Autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual como objetivo educativo y derecho básico: Estado de la cuestión (Arellano & Peralta , 2013) concluye que la autodeterminación es una de las variables que determina, en parte, la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y su reconocimiento como miembros de pleno derecho, este derecho debe ser ejercido y defendido por las personas con discapacidad intelectual y asegurado por la sociedad en su conjunto.

La autodeterminación es un aspecto fundamental en la vida del individuo, pues de esta emerge la capacidad de accionar bajo su propio criterio, su motivación como fuente interna para alcanzar sus objetivos personales en pro de su desarrollo personal brindará bienestar psicológico, significa además que la persona puede controlar de manera independiente, situaciones de su vida cotidiana teniendo a su vez plena consciencia de que los eventos de la vida diaria no se pueden controlar por completo, pero se ejecuta una acción para tener la tranquilidad de que se tiene el conocimiento, la dirección y la autoridad sobre las decisiones a tomar en su entorno cuando este así lo requiere.

Hoy en día se encuentran bastantes indicios que sugieren promover la autodeterminación a lo largo de la vida de las personas con discapacidad intelectual, pues se considera un quehacer que brindará una practicidad y bienestar emocional. Entre estos aportes, Wehmeyer et al. (2011)

recopilan los más relevantes: La inclusión laboral de estas personas es más positiva, sus relaciones sociales más satisfactorias, tienen mayor participación en la comunidad, metas personales más definidas, mejor reconocimiento de las fortalezas individuales, etc.

Con lo previamente mencionado, se aclara la importancia del estudio de la autodeterminación en adultos jóvenes con discapacidad intelectual, asimismo, se elige la “Autodeterminación” teniendo en cuenta los pocos estudios realizados en Antioquia sobre dicha variable, y resaltando su importancia para la persona evaluada ya que la autodeterminación contribuye en la calidad de vida; Se busca identificar el nivel de autodeterminación, con lo que se plantea como pregunta de investigación, ¿Qué nivel de autodeterminación tienen los adultos con discapacidad intelectual moderada de una fundación ubicada en un municipio del Oriente Antioqueño?

6 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Qué nivel de autodeterminación tienen los adultos con discapacidad intelectual nivel medio de una fundación ubicada en un municipio del Oriente Antioqueño?

7 JUSTIFICACIÓN

Las personas con discapacidad intelectual parecen ocupar un plano aparte en cuanto a las decisiones que tienen que ver con su calidad de vida, falta promocionar su autodeterminación, la escasez de esta deriva en la exclusión social, laboral y académica, es imperativo que se les garantice como ciudadanos y se les brinde las herramientas necesarias para vivir digna e independiente a la medida de sus capacidades.

Esta investigación permite llegar a un lugar donde son muy pocos los estudios y los aportes que se han hecho a las personas del municipio, específicamente a los jóvenes con discapacidad intelectual moderada de la asociación; población donde no se conocen resultados o percepciones sobre la variable elegida; la investigación dirigida a la población podría contribuir a los avances de la ciencia en el día a día proporcionando pautas que favorezcan la conducta autodeterminada, en las áreas donde se presenten necesidades de acuerdo a los resultados.

La discusión y los hallazgos que se harán con los resultados, serán un aporte a la psicología al trabajar con poblaciones limitadas en sus recursos cognitivos, quienes tienen acceso limitados a las TICS, y con garantías bajas en sus procesos de enseñanza, se podrán adquirir nuevos aportes que buscan motivar el quehacer del psicólogo en los lugares y poblaciones con menos influencia. El asumir esta visión, conlleva a fomentar próximas investigaciones con la población de estudio.

La Universidad Católica de Oriente a través del trabajo de campo de sus estudiantes tendrá más reconocimiento y proyección, permitiendo que su currículo llegue a otros lugares del Oriente Antioqueño y donde ha tenido poco impacto, los resultados que dejará el trabajo podrán contribuir a mejorar la calidad de vida del grupo a evaluar.

Durán-Castro, L. et al. (2016) en su investigación, infieren que en general estas personas poseen limitaciones para tomar decisiones de forma autónoma, hacerse responsables de

sí mismos y participar de manera independiente en su medio, lo que coincide con los hallazgos de otras investigaciones. Al parecer, las familias tienden a frenar los deseos de realización de tareas cotidianas, como una manifestación clara de sobreprotección. Estos resultados en el ámbito de la autodeterminación coinciden con los hallazgos internacionales (Gómez-Vela & Verdugo, 2004).

En una investigación llevada a cabo en Chile, se expone que la situación no ha variado de forma sustantiva, en cuanto al grado de consecución en la dimensión de autodeterminación, pues en ese momento era la más baja tanto en la percepción de los padres como de los propios personas (Cerde et al., 2007). De esta manera se pone en manifiesto cómo la forma en que las personas con discapacidad intelectual se ven a sí mismas ha estado “deteriorándose” de tal manera que condiciona su calidad de vida, sumido a ella la percepción limitada que tienen los padres o cuidadores sobre estos.

8 OBJETIVOS

8.1 Objetivo General

Identificar el nivel de autodeterminación que tienen los adultos jóvenes con discapacidad intelectual pertenecientes a una asociación ubicada en un municipio del Oriente Antioqueño.

8.2 Objetivos Específicos

1. Evaluar las cuatro dimensiones de la autodeterminación tipificadas en el instrumento AUTODDIS.
2. Describir los componentes familiares asociados a la autodeterminación.
3. Analizar las características identificadas en el instrumento AUTODDIS y las narrativas asociadas a la autodeterminación.

9 REFERENTE TEÓRICO REFERENTE O CONCEPTUAL

Al adentrarse en la dimensión de la discapacidad intelectual se hace hincapié en comprender el desarrollo normal como un proceso gradual donde el individuo a medida que crece, va adquiriendo habilidades sociales, cognitivas, psíquicas y físicas para desempeñarse de manera correcta y con facilidad en una tarea o actividad específica; a su vez, logra una adaptación al entorno de manera más independiente y autodeterminada.

De la misma forma, se adentra a autores como Piaget que despliega en su teoría, explicaciones sobre el desarrollo de los procesos mentales en el ser humano, específicamente en la infancia. En el planteamiento de los estadios de Piaget, se comprende que hay períodos sensibles en todas las edades, en los que es más posible y normal que se puedan desarrollar ciertas habilidades cognitivas y se percibe a los niños como pequeños científicos que buscan comprender e interpretar el mundo por medio de sus propias formas de conocer la realidad conforme van alcanzando un nivel de madurez según su edad y su forma de interactuar con el entorno (Valdez, A. 2014).

Piaget plantea que los niños pasan por etapas específicas de acuerdo a su nivel intelectual y a sus capacidades y que va acorde a su evolución que se marca, asimismo, por su nivel cognitivo y que, a medida de su evolución en dichas etapas, se van desarrollando diferentes habilidades también supeditadas por el entorno (Rodríguez, E. 2018).

Al tener una noción de lo que es el desarrollo intelectual normal, se pasa a continuación al análisis de la discapacidad intelectual (DI) donde se comprende una serie de limitaciones en las habilidades cognitivas que el individuo adquiere durante su desarrollo, para lo cual, La OMS (2016) define la discapacidad como un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. En la actualidad, más de mil millones de personas (El 15% de la población mundial) padece alguna forma de discapacidad, teniendo en cuenta que

entre 110 y 190 millones de adultos tienen dificultades considerables para su desempeño laboral, psicomotor y cognitivo (Rodríguez-Albañil Y, Quemba-Mesa MP. 2018).

La población estudio del presente proyecto formativo corresponde a personas entre los 18 y 25 años donde se hace importante comprender el término de adultez temprana descrito este como al periodo de tiempo entre los 18 y 29 años, que se caracteriza por ser un estadio de posibilidades, donde la persona acepta responsabilidades propias y toma decisiones independientes (Carrillo. H, 2016) en este inicio de la adultez es relevante indicadores internos como lo son la autonomía, autocontrol y responsabilidad personal.

El individuo con discapacidad intelectual posee dificultades para comprender, aprender y recordar cosas nuevas, que se manifiestan durante el desarrollo, y que contribuyen al nivel de inteligencia general, por ejemplo, habilidades cognitivas, motoras, sociales y de lenguaje (Irrázaval M, Martín A, Prieto-Tagle F, Fuertes O. trad. 2017).

La Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD), describe en su definición actual, la discapacidad intelectual como “un estado individual que se caracteriza por presentar limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa, y por ser originada antes de los 18 años” (AAIDD, 2011).

Al comprender lo anterior, se conciben dentro de este campo los test de inteligencia con el objetivo de calcular el coeficiente intelectual del individuo, siendo uno de ellos el test de la Escala Wechsler de Inteligencia (WISC/WASC) el cual proporciona un panorama de los índices primarios de la inteligencia que reflejan el funcionamiento intelectual en diferentes áreas cognitivas, a lo cual los resultados exponen que, los rangos normales están entre 90 y 110, el grado de discapacidad intelectual depende de cuán por debajo de este rango normal se ubique el CI. Los expertos usan estos puntajes más bajos para calificar a un niño como leve, moderada, grave, límite o limítrofe.

La mayoría de los individuos con puntajes de CI por debajo del promedio no se consideran con discapacidad intelectual salvo que los puntajes de sus pruebas se ubiquen entre 70 y 89 donde la inteligencia general está significativamente por debajo de la puntuación estándar exponiendo dificultad para adaptarse a su entorno. Los individuos con puntajes muy bajos suelen necesitar más apoyo, sobre todo en el ámbito académico y con diagnóstico más leve pueden adquirir algunas destrezas de independencia como alimentarse solos, salir a la calle solos, realizar quehaceres y demás actividades que estén a su alcance.

Desde la perspectiva socio constructorista, expuesta por Anto-Mora, A. et al. (2020) refieren que la discapacidad intelectual no representa una cualidad física, sensorial o cognitiva del individuo que lo designa como “limitado” o “minusválido”, sino una práctica o forma de relación social que lo margina; sustenta que, la relación que el individuo posea con su entorno y cómo este le trata ante su discapacidad intelectual, tendrá un efecto potencial de excluir o incluir al individuo socialmente.

En el campo de la discapacidad intelectual, se adentran diferentes aspectos que al hacer parte de la persona logran fomentar su bienestar o por el contrario condicionarla, la autodeterminación como aquellas habilidades que el individuo posee y desarrolla a lo largo de su vida ha despertado interés por fomentarlo; al hacer evidente su importancia como derecho, se torna como un aspecto fundamental para que el individuo logre su calidad de vida siendo el protagonista de un proyecto de vida. Siguiendo por la misma línea, la calidad de vida es importante para todas las personas, y las personas con discapacidad intelectual parece que poco disfrutan de esta, por estos motivos, a partir de la década de los 90 del siglo pasado surge un movimiento de renovación y revisión de las prácticas que hasta el momento se seguían con esta población. Dicha tendencia, que dura hasta nuestros días, ha sido bautizada por muchos autores como la “era de la

autodeterminación”, entendiéndose por autodeterminación la característica disposicional de la persona, que otorga a la misma la oportunidad de desempeñar un rol activo en la toma de decisiones relativas a su propia calidad de vida, libre de influencias externas que pudieran intervenir en su propósito (Wehmeyer, 1996).

En el año 2015, la Organización Mundial de la Salud (OMS) presentó la ‘Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) en la que se plantea un enfoque 'biopsicosocial' para hacer referencia a las interacciones complejas que surgen entre las limitaciones funcionales (Físicos, cognitivos y/o mentales) de las personas, y el contexto, permite brindar una visión coherente sobre la discapacidad en sus diferentes formas. El concepto biopsicosocial es de gran relevancia para comprender al ser humano desde su integralidad biológica, psicológica y social sustentando que cada uno tiene un papel significativo en la actividad humana. El modelo Biopsicosocial sostiene que los factores biológicos, psicológicos y sociales son determinantes para la salud y para la enfermedad, y todas contribuyen integralmente en el mantenimiento de salud o enfermedad (Paradigma integral) (Schliebener, M; 2020).

Cabe mencionar que las personas con discapacidad intelectual tradicionalmente han vivido sujetas a lo que terceras personas han considerado mejor para ellas. Con frecuencia, los educadores, las familias, los responsables de los servicios, entre otros, han decidido por ellas, elegido por ellas, evaluado sus necesidades, etc. De este modo, se podría decir que han sido educadas para la dependencia, y no tanto para la autonomía (Arellano, A. y Peralta, F. - 2015).

De esta manera desarrollar la autodeterminación supone incrementar la calidad de vida, ya que se pone el acento en la persona y en potenciar su autonomía e inclusión social, tomando en consideración sus intereses, preferencias, valores, metas y objetivos (Arellano, A. y Peralta, F. - 2015).

Al resaltar la autodeterminación como un aspecto clave en la vida de todas las personas, se hace menester desglosar el término y fragmentarlo en las cuatro características que se constituyen en el manual AUTODDIS que se ha desarrollado entorno al constructo “autodeterminación”. Partiendo de esto, se toman autores que bajo su modelo y línea teórica aportan a cada componente a continuación descritos (Verdugo et al., 2021):

9.1 Características volitivas

Hace referencia a la forma autónoma y volitiva en que la persona actúa, la capacidad de elegir según sus preferencias y su capacidad para iniciar la acción cuando lo considera correcta y de la manera en que lo considera mejor. En este apartado se incluye la autonomía, que hace referencia a la facultad que tiene la persona de actuar de manera independiente, saber desenvolverse en el contexto basado en intereses y preferencias; se incluye también la autoiniciación es una actividad que implica involucrarse a voluntad en situaciones sociales, hacerlo de manera consciente según intereses y preferencias.

9.2 Característica agencial

Son acciones de gestión personal con las que se actúa en pro de una meta incluyendo la autorregulación en las propias acciones para avanzar hacia objetivos fijos con monitoreo y la propia supervisión del proceso. En esta característica se incluye la autodirección se refiere al uso de estrategias relacionadas con el direccionamiento de acciones hacia la consecución del objetivo y el logro del objetivo determinado, es decir, establecer metas y planes, planificar focalizarse hacia el objetivo; se define además la autorregulación como el uso de estrategias para establecer el camino a la meta y al cumplimiento de objetivos, estrategias donde se incluye la supervisión, el ajuste, la evaluación y el refuerzo; se plantea la importancia de pensar en alternativas, es decir, pensar diferentes opciones de acción para superar obstáculos.

9.3 Creencias de control-acción

Creencias de las personas sobre sus acciones, incluye el sentimiento de empoderamiento y el sentimiento de poder obtener lo deseado. Incluye la autorrealización/autoconcepto que hace referencia a las capacidades, necesidades personales y valoración de los medios necesarios para alcanzar los objetivos; el control de expectativas que hace referencia a la conexión entre la propia persona y los objetivos o cosas sucedidas a su alrededor; y el empoderamiento habla de las actitudes, si la persona se siente capaz de defenderse a sí misma y como expresa sus derechos, intereses y opiniones.

Una de las dimensiones que más condiciona la autodeterminación en la discapacidad intelectual es la autonomía, a lo cual Mora-Anto, A. Andrade, C y González, C. (2020) refieren que, la capacidad de autonomía o autorregulación que las personas con discapacidad pueden ejercer, se torna más compleja cuando alcanzan la adultez, pues para su familia no era factible que tomaran decisiones que fueran respetadas y recibieran el apoyo necesario para hacerlo, coartándose el desarrollo de la capacidad de autodeterminación.

Expreso lo anterior, el contexto familiar no es un término ajeno a esta investigación, siendo esta el principal agente en el proceso de educación, consolidación afectiva, conocimiento de la norma y límites, principios éticos morales en cada nivel de enseñanza-aprendizaje y de orientación de la personalidad. Ahora bien, esta influencia adquiere mayor relevancia si se trata de aquellos padres de hijos con diagnóstico de discapacidad intelectual, los cuales adquieren una dinámica familiar diferenciada acorde a sus necesidades y potencialidades (Machín,2015; Paquissi, 2016; Horta, 2017 y Dos Santos, 2017). Del contexto familiar emergen diferentes investigaciones en torno al impacto de este en el desarrollo de la autodeterminación en las personas con discapacidad intelectual (DI), a lo cual Mora-Anto, A. Andrade, C y González, C. (2020) exponen en sus estudios

que las concepciones familiares muestran que los integrantes con discapacidad son considerados “improductivos” por sus madres; existe la creencia de que “ni ahora, ni nunca, serán empleables”, lo que provoca un sentimiento de desesperanza generalizada condicionando así su calidad de vida.

A su vez, Coquenão-Daniel (2019) corrobora lo anterior sustentando en sus estudios que:

hay una tendencia en las familias a emplear la sobreprotección como un método educativo especialmente ante un familiar con DI con las siguientes manifestaciones: Exageración de la actitud afectuosa de los padres hacia sus hijos, exceso de protección, permisibilidad, inconsistencia en las exigencias de normas y reglas establecidas. Dichos autores al abordar estos enfoques de dinámica y perspectiva familiar, logran dilucidar aquellas necesidades que estas familias poseen: (a) Aprender a manejar las conductas disruptivas y mantener un uso adecuado de la medicación; (b) Desarrollar habilidades para comunicarse con la persona; (c) Apoyar a la madre en su rol de mujer y madre, sin detrimento de uno y otro; (d) Acordar la identificación de un sustituto en el acompañamiento de la persona; (e) Contar con programas de formación en una actividad ocupacional y laboral; (f) Aclarar dudas en relación con el acceso al subsidio económico por discapacidad; (g) Conocer la normatividad legal de protección a las personas con discapacidad; (h) Compartir sus experiencias y apoyar emocionalmente a otras familias (Pág. 102).

Hace parte de esta dinámica el rol del cuidador, haciendo referencia a la labor de personas que, por lo general hacen parte de la familia, y se encargan de proveer cuidados sin recibir remuneración económica (Flores, E. et al 2012) estos asisten a personas que presentan algún tipo de discapacidad o minusvalía, en muchos de los casos sin tener las herramientas necesarias para direccionar de forma adecuada al individuo con discapacidad intelectual lo cual dificulta el desarrollo normal de acciones en la cotidianidad.

Se ha podido dilucidar que el contexto familiar y el papel del cuidador, juegan un papel muy importante para las personas con discapacidad intelectual, siendo la familia un determinante en la calidad de vida de dicha población, volviéndose en sí mismos, un factor protector, y en otras ocasiones, un factor de riesgo. Basta puntualizar los siguientes apartados para su comprensión:

- Factores protectores, son aquellas características detectables en una persona, familia o comunidad que favorecen el buen desarrollo humano, el adecuado mantenimiento de la salud, la reducción de la vulnerabilidad y, que pueden contrarrestar el riesgo de factores que interfieran con el bienestar
- Factores de riesgo, aquellas conductas que generan vulnerabilidad, inestabilidad física/emocional, y aquellas que ponen en riesgo, la integridad de la persona.

(Páramo, M. 2011).

10 DISEÑO METODOLÓGICO

10.1 Enfoque

La metodología planteada para la presente investigación es cualitativa donde se emplea la escala AUTODDIS de autodeterminación la cual detalla las variables de frecuencia y la entrevista semiestructurada con lo que se espera explicar los resultados obtenidos con cada instrumento.

Pérez, C. (2002) sustenta esta como una metodología que “utiliza como datos las representaciones y los discursos obtenidos en condiciones rigurosamente diseñadas para llegar, mediante el análisis y la interpretación de las unidades de sentido identificadas en ellos, al origen y significación de las analogías utilizadas para elaborarlas, lo que hace siguiendo el camino inverso al de su formación, es decir, al del proceso de la simbolización.”

La presente investigación tiene un muestreo no probabilístico, de tipo intencional, el cual permite seleccionar casos característicos de una población limitando la muestra sólo a estos casos. Se utiliza en escenarios en los que la población es muy variable y consiguientemente la muestra es muy pequeña (Otzen, T, Manterola, C, 2017)

10.2 Nivel de la investigación

El alcance del estudio se denomina descriptivo. Nicomedes, N. (2018):

Es una investigación de segundo nivel, inicial, cuyo objetivo principal es recopilar datos e informaciones sobre las características, propiedades, aspectos o dimensiones de las personas, agentes e instituciones de los procesos sociales. Los estudios descriptivos son útiles para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación. El investigador debe ser capaz de definir, o al menos visualizar, qué se medirá (qué conceptos, variables, componentes, etc.) y sobre qué o quiénes se recolectarán los datos (personas, grupos, comunidades, objetos, animales, hechos, etc.) (Pág. 2).

10.3 Diseño de investigación

Los datos recolectados en la investigación formativa se analizarán desde un enfoque fenomenológico, pues:

Se fundamenta en el estudio de las experiencias de vida, respecto de un suceso, desde la perspectiva del sujeto (...) El objetivo que persigue es la comprensión de la experiencia vivida en su complejidad; esta comprensión, a su vez, busca la toma de conciencia y los significados en torno del fenómeno (Guillen, F, Elida, D, 2019).

Lo previamente mencionado porque se busca comprender a profundidad la experiencia de vivir con dicha población y sus dinámicas cotidianas.

10.4 Población y muestra

El grupo de participantes corresponde a 6 jóvenes diagnosticados con discapacidad intelectual, pertenecientes a una asociación de un municipio del Oriente Antioqueño, jóvenes entre los 18 y los 25 años, con un nivel socioeconómico bajo, que residen en el municipio, y no asisten a otras Instituciones Educativas ni con otro acompañamiento especial de profesionales.

10.5 Variables o categorías

La variable seleccionada para el presente proyecto investigativo es la autodeterminación.

10.6 Técnicas e Instrumentos

El instrumento seleccionado para aplicar es la escala AUTODDIS (Ver apéndice 2), (Sánchez, V., et al., 2019), el cual será aplicado a los cuidadores directores de los jóvenes, por efectos de validación en el ámbito local, se utilizará el instrumento validado en España lo que denota una limitación en el estudio, se adapta el lenguaje durante la entrevista y siendo aplicado por parte de las evaluadoras al momento de utilizarlo, acompañado de una entrevista semiestructurada a los jóvenes

Además, se utiliza la entrevista semiestructurada (ver apéndice 3), la cual es un tipo de entrevista con preguntas fijas y no planeadas donde los candidatos pueden dar respuestas abiertas, este tipo de herramienta de evaluación permite, además, la interacción del entrevistador y el entrevistado ya que es un instrumento dinámico, flexible y abierto lo que permite una mayor interpretación de los datos (Lopezosa, C; Diaz-Noci, J; Codina, L. -2020-).

Se plantea la importancia de este instrumento para esta investigación formativa ya que permite tener una estructura de entrevista, y también posibilita la flexibilización para preguntar y para responder lo que permite una mejor contextualización de las diversas situaciones.

Díaz, L. (2021) refieren que “la observación no participante, es la metodología en la cual se realiza recolección de información desde afuera, sin intervenir en el grupo social, hecho o fenómeno investigado”. Se acude a este tipo de método considerando la importancia de conocer la población en un espacio no programado, sino en un espacio en que actúen como suelen hacerlo en su cotidianidad, la observación no participante permite conocer y comprender la actuación y la conducta real de la población evaluada.

Por último, la triangulación en la presente investigación formativa permite la integración de conceptos provenientes de los evaluados, conceptos de los cuidadores de los evaluados y conceptos teóricos que permiten corroborar información e implementar los hallazgos a la investigación de modo que se puedan relacionar y de modo se puede combinar la información en un mismo estudio. La triangulación permite reforzar ideas bajo la combinación de procedimientos, descripciones y análisis (Samaja, J. -2018).

10.7 Procedimiento o memoria metodológica

La investigación formativa se realizará en 4 fases: La fase 1 consta del reconocimiento de la prueba y la aplicación de la prueba piloto (Aplicar a dos personas); la fase 2 corresponde a la aplicación del instrumento; la Fase 3 consistirá en la aplicación de entrevista semiestructurada; la fase 4 sugiere el análisis de datos y la entrevista por categorización.

10.8 Plan de Análisis

Para analizar los resultados obtenidos tras la aplicación de la prueba AUTODDIS se tabulan los datos mediante la utilización de Google Forms y análisis por categorías mediante matriz de análisis en Excel.

10.9 Consideraciones éticas

Los aspectos éticos considerados en la investigación formativa propuesta obedecen a propósitos relacionados con la búsqueda científica y académica para dar respuesta a un proceso formativo e investigativo. Durante y posteriormente al proceso de investigación se tendrá presente el respeto por la condición humana, desde todos los puntos de vista aplicando de entrada un consentimiento informado debidamente diligenciado por el tutor legal y representante legal de la institución. En el proceso de investigación y en el desarrollo escritural se hará un manejo claro, correcto y respetuoso del material recolectado por lo que se codificarán las entrevistas a fin de salvaguardar la identidad de los participantes con los siguientes códigos: C+EDAD.

11 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los datos derivados de la escala AUTODDIS fueron objeto de análisis cualitativo con gráficas descriptivas y de comparación; para efectos de una mejor comprensión de las siglas utilizadas para mayor confidencialidad se denomina cada participante con la letra C que corresponde a cuidador quien responde la entrevista y la escala (+ edad) de la persona con discapacidad que fue analizada.

Por otra parte, las características obtenidas a partir de la entrevista y la contextualización del sobre las personas con discapacidad intelectual generaron la necesidad de ir más allá de la aplicación de la escala a sus cuidadores, por lo que se aplicó una entrevista de tipo semiestructurada con el propósito de posibilitar la triangulación en la investigación, lo que permitió enriquecer los resultados y las conclusiones del presente estudio formativo.

A continuación, se presenta un análisis de la información obtenida de cada cuidador y para los adultos jóvenes con discapacidad intelectual:

C1:

Joven adulto de 22 años, presenta discapacidad cognitiva moderada, la cual se caracteriza por un nivel de desarrollo lento en alcanzar los hitos de desarrollo intelectual, menor capacidad para aprender y pensar lógicamente, sin embargo con la capacidad de comunicarse con algún apoyo (Ke, X y Liu, J. 2017), esto se evidencia en C1 (+22 años), pues actualmente realiza labores de reciclaje en un municipio del oriente antioqueño, gracias a dicha actividad aporta económicamente a su hogar, conformado por su madre, abuela y dos hermanos, si bien en la dimensión de autonomía de la escala AUTODDIS de autodeterminación, C1 (+22 años), obtiene una puntuación media (percentil 25), lo cual indica que, aunque podría mejorar, se desenvuelve de manera independiente en los diferentes contextos cotidianos, a su vez, se evidencia en su historia de vida que, solo

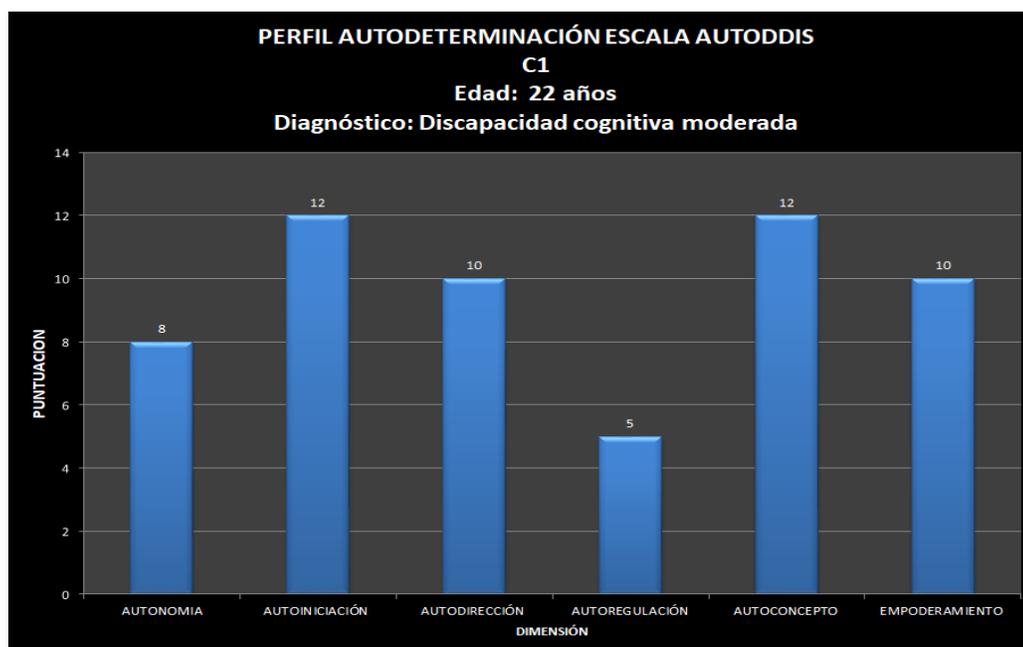
presenta conductas autodeterminadas cuando dichas actividades son de su interés, de lo contrario, requiere apoyo de su madre para realizar procedimientos tales como “bañarse”, a esto Sánchez et al. (2019) refiere que, la autonomía permite que se tomen decisiones con base a los propios gustos y con la capacidad de elegir cómo y cuándo hacerlo, en el caso de C1 (+22 años), cuando no son actividades afines a sus aficiones, no las realiza de manera autónoma, en cuanto a la dimensión de autoiniciación. C1 (+22 años), en la entrevista semiestructurada, refiere que realiza actividades por su propio deseo y de manera acertada con el fin de ver feliz a los demás, consecuente a lo anterior, en la escala AUTODDIS, el joven puntúa por encima de la media (percentil 75), presentando un nivel alto autoiniciación, ya que como lo menciona Vicente, E. et al. (2018) comienza cualquier tipo de acción cuando decide hacerlo gestionando estas acciones hacia sus intereses; en el caso específico de C1 (+22 años), se ve reflejado en su trabajo como reciclador, pero también en aspectos como su consumo recurrente de alcohol en bajas dosis.

En el área de autodirección, la escala de autodeterminación arrojó una puntuación estándar en relación a su grupo normativo (percentil 50), es decir, logra realizar acciones orientadas a un resultado específico, coherente con esto, C1 (+22 años) refiere que es capaz de reconocer las actividades que ha realizado, no obstante, no posee claridad en relación a sus capacidades y los límites de éstas, referente a esto, García, M. et al. (2015) expone que la autodirección tiene componentes como planeación, selección y ejecución de estrategias, así como el potencial interno, este último es una carencia del joven. La autorregulación por su parte, puntuó inferior a la media (percentil 5), lo que infiere que el joven no posee estrategias que le permitan identificar la manera de alcanzar una meta específica, si bien, Stover, J. (2017) refiere que esta dimensión examina el control consciente de las acciones y de la conducta tanto del proceso como del resultado, puede tender a tener dificultades para elegir las estrategias que le permitan realizar una tarea y culminarla,

lo anterior está correlacionado con la carencia que C1 (+22 años) manifestó en la entrevista semiestructurada ante la pregunta “Cuando debo realizar una tarea, ¿Me concentro en la tarea o cambio de actividad sin haber terminado?” responde: que cambia de actividad sin haber terminado otra.

En la dimensión de autoconcepto, C1 (+22 años), puntuó en el percentil 12 en la escala AUTODDIS, indicando que es normal con relación al grupo de referencia, esta dimensión se refiere al conocimiento que la persona tiene de sí misma, sus habilidades y limitaciones, confrontando esta información con la entrevista semiestructurada realizada al joven, se evidencia que éste tiene un concepto favorable de sí mismo, a lo anterior Garavito, J. et al. sostiene que el autoconcepto positivo se relaciona con la identificación de los valores parentales, el apoyo parental y la calidad de la comunicación que tienen los padres con sus hijos, indicando la influencia de las figuras paternas en la percepción que las personas con discapacidad intelectual tienen de sí mismas, en el caso de C1 (+22 años), desarrollando un autoconcepto positivo.

Por último, en la evaluación de empoderamiento, C1 (+22 años) arrojó una puntuación normal, lo anterior indica que imagina las consecuencias de lo que sucederá cuando realiza una acción, a pesar de ello, expone que no es capaz de resolver un problema por sí mismo, aunque C1 (+22 años) logra expresar y defender sus ideas, se evidenció por medio de la entrevista semiestructurada y su historia individual, que estas ideas, no son del todo coherentes o funcionales, sin embargo puntuando normal, se infiere que logra tener un locus de control interno y por ende, expectativas de éxito, Rodríguez et al. (2012) , indicando que C1 (+22 años) tiene la capacidad de defenderse a sí mismo y expresar libremente sus propios pensamientos e ideales.



C2:

Joven de 23 años con discapacidad cognitiva moderada. Su historia de vida refiere la presencia de una familia que cubre sus necesidades básicas y cuenta con la ayuda de C2 (+23 años) para el sostenimiento de esta, para lo cual le asignan labores en el campo como coger café, deshierbar y demás trabajos que estén a su alcance. Dicho lo anterior, se puede observar que C2 (+23 años) logra hacer frente a las demandas del entorno expresadas en la independencia para realizar este tipo de labores y como señala en la entrevista semiestructurada, la realización de tareas sencillas como alimentarse. No obstante, en la prueba AUTODIS la dimensión de autonomía se encuentra por debajo de la media, sustentando una debilidad para tomar decisiones por sí mismo y llevarlas a cabo por su propio criterio, esto reflejado en el descuido de su imagen personal y su higiene, lo que enseña que en ocasiones, para realizar una tarea, C2 (+23 años) requiere de la vigilancia y petición de un tercero, donde el decidir y realizar de manera propia e independiente

una actividad le es difícil, a lo cual, su madre en ocasiones toma la palabra por él y se encarga de su aseo personal. Dicho lo anterior, Villamediana. B (2018) expone que, la mayoría de las personas con discapacidad intelectual pierden o no llegan a adquirir habilidades y capacidades básicas para desempeñarse y por ello dependen de otras personas para actividades o gestiones por simples que puedan parecer. De esta manera, se observa que se realizan actos en torno a su deseo o por petición de un tercero.

C2 (+23 años) posee la capacidad de escoger aquellas cosas que le agradan, iniciar un plan y hacer elecciones en torno a sus necesidades como ir a buscar ayuda si así lo requiere, para lo cual, en la dimensión de autoiniciación con una puntuación alta, exhibe la habilidad de emprender un acto y de iniciar según su criterio, esto, visto en la aptitud que posee para elegir con quiénes va a pasar su tiempo libre, si va a gastar su dinero y hacerlo en función de sus deseos. Para ello Ramírez, S. et al, (2021) sustenta que muchos de ellos logran mostrarse seguros y confiados en el momento de iniciar una actividad como establecer diálogos con otras personas, esto, corroborado en la entrevista donde refiere hacer actividades por su propio deseo sin importar si le agrada o no a la gente. En concordancia con lo anterior, C2 (+23 años) con una puntuación alta en la dimensión de autodirección, enseña habilidad para dirigir su acción a un objetivo y adaptar su conducta de acuerdo con sus deseos personales, manifiesto en que es capaz de informarse y planificar lo que va a hacer a través de sus redes sociales (bajar contenido, compartir, editar...), donde según la entrevista, sustenta que reconoce lo que ha hecho y lo que es capaz de hacer, para lo cual Cabo, M. J. y De los Ríos, I. (2016) afirma que: estas personas han podido debatir, encaminarse, reflexionar y compartir experiencias siendo capaz de reivindicar sus derechos y, sobre todo, su protagonismo hablando en primera persona. Por otro lado, C2 (+23 años) presenta niveles bajos en la dimensión de autorregulación, manifiesto en su dificultad para ajustar su acción cuando es requerido y tolerar

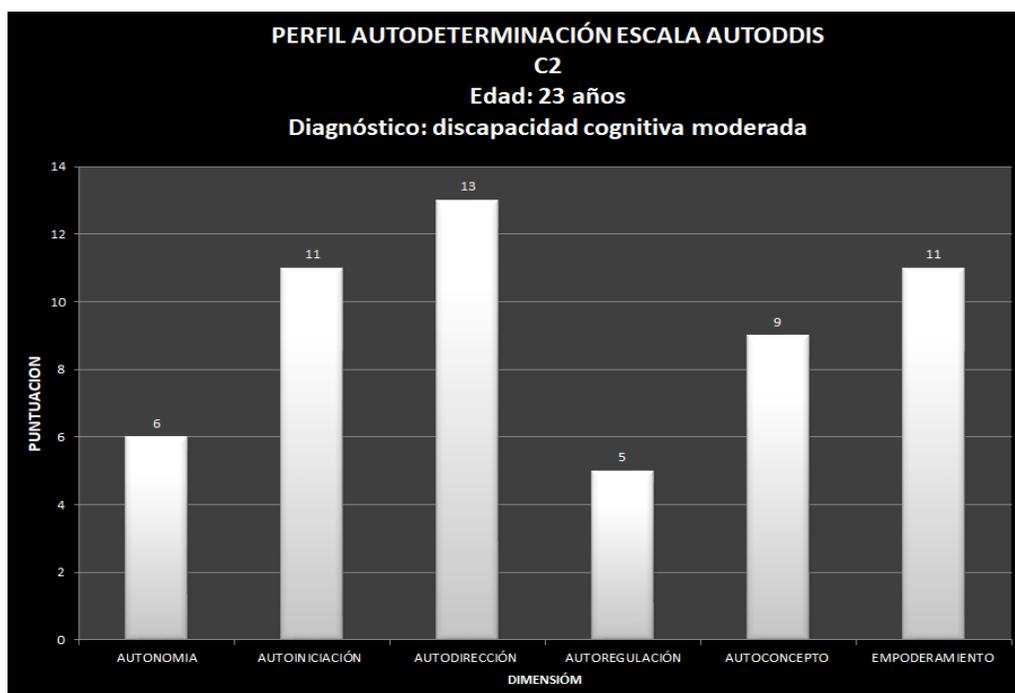
dicho cambio, como, por ejemplo, al realizar actividades grupales que él no considera agradables, su actitud se torna opositora “que perezca hacer eso”. A su vez, en la entrevista refiere no pensar en los posibles problemas que se pueden presentar negándose a los mismos. Hay un control emocional moderado referido como conductas inadecuadas en espacios públicos como el parque, trata de atraer la atención de manera desmedida generando malestar significativo en las personas con las que socializa en ese espacio público dando lugar a señalamientos sobre su aspecto personal y descuido del mismo y generando rechazo por su conducta. Por otro lado, Pila, M. (2020) sustenta que, las personas con discapacidad intelectual suelen mostrar niveles de ansiedad más elevados debido principalmente a su pensamiento rígido, a sus dificultades para manejar los cambios y a sus limitadas habilidades socio-comunicativas. Esos niveles de estrés más elevados, unido a una menor resistencia a la frustración, hace que tengan una mayor probabilidad de episodios de descontrol emocional y conductual. Dicho lo anterior, se comprende que en C2 (+23 años) su nivel de autorregulación condiciona el dar una respuesta adaptativa tanto en su entorno como para sí mismo, en ocasiones, perseverando en esta.

En la dimensión de autoconcepto, C2 (+23 años) identifica en qué cosas le va bien y en cuáles no, sus preferencias y gustos, “me gusta escuchar música, hacer música y estar con mis amigos”, lo que aporta de manera significativa al momento de describirse a sí mismo, a su vez, en la entrevista C2 (+23 años) responde de manera afirmativa a la pregunta de agradarse a sí mismo; no obstante, en la escala AUTODIS, C2 (+23 años) expone un autoconcepto por debajo de la media, sustentando una impresión débil de sí mismo, falta de seguridad y confianza al momento de comportarse. Para ello Ramírez, C y Soto, M. (2020) refieren que, las personas con discapacidad intelectual presentan variaciones sobre el concepto de sí mismas, ya que el trastorno que produce el padecimiento de la enfermedad crónica puede generar en ellos abandono de las actividades

cotidianas, deterioro de la salud física y mental, incidiendo en una baja autoestima, en ocasiones, volviéndose tristes y deprimidos. De esta manera, en C2 (+23 años), su nivel de autoconcepto le dificulta tener una adecuada percepción de sí mismo, donde le es complejo reconocer cuáles son sus necesidades (especialmente su aseo personal).

Finalmente en la dimensión de empoderamiento, posee resultados por encima de la media en la escala AUTODIS, donde C2 (+23 años), a través de su buen nivel de independencia manifiesto en el control de su propio dinero y la autonomía en el trabajo "yo cuido los animalitos en el campo y les doy de comer", exhibe un adecuado nivel de empoderamiento en sus actividades del día a día, para lo cual, Suriá, R. et al. (2017), sustenta que, en las personas con discapacidad intelectual se exhiben adecuados niveles de empoderamiento, observándose en la mayoría sentimientos de control de sus vidas, un alto nivel de autoeficacia y reacciones relativamente indiferentes al estigma. Dicho esto, se comprende una capacidad de controlar sus recursos donde a su vez, pone en práctica sus habilidades sociales. En concordancia con lo anterior, la entrevista, refiere la aptitud que posee C2 (+23 años) al momento de resolver algún problema por sí mismo e imaginar lo que sucederá a futuro cuando hace algo, de esta manera, reforzando su nivel de empoderamiento.

Se logra observar que C2 (+23 años) posee la tendencia a realizar una acción si es encaminada por un propósito personal que sea de su agrado, donde logra adaptar el comportamiento dirigido a satisfacer sus deseos. Por otro lado, se observa la autonomía por debajo de la media, denotando la preferencia de este para realizar tareas con ayuda de otro si estas no son de su agrado, un ejemplo de esto es cuando requiere de apoyo para su aseo personal y la ejecución de actividades consideradas por él como "aburridas".



C3:

C3 es un joven de 23 años que presenta discapacidad intelectual severa, este diagnóstico trae consigo dependencia en actividades de la vida diaria, se puede desarrollar la capacidad de adaptación a entornos sociales y laborales en un medio protegido, y su potencial de desarrollo tiene estrecha relación con las oportunidades que le ofrece tanto la comunidad como la familia, (Cobas, M. et al 2011) en el caso de C3 (+23 años), su historia personal indica que su madre es quien lo asiste en la mayoría de sus actividades cotidianas, cuenta con sobrepeso, es extrovertido y expresa lo que piensa con poca asertividad, realiza algunas acciones de manera autónoma como caminar por el pueblo y comprar dulces de su preferencia, su imagen personal no es su prioridad, según la escala, en la dimensión de autonomía, ubicándose en el percentil 5, C3 (+23 años) se encuentra muy inferior a su grupo normativo, es decir, actúa normalmente influenciado por terceros, teniendo en cuenta la sobreprotección que la madre del joven ejerce sobre él, se evidencia

coherencia entre la entrevista y la prueba psicométrica del evaluado concluyendo que no logra actuar y desenvolverse de manera independiente en todos los contextos, como el entorno social, familiar y laboral (Sánchez et al.,2019), esto se refleja en la sobreprotección que la madre de C3 ejerce sobre él en las actividades de la cotidianidad y la toma de decisiones.

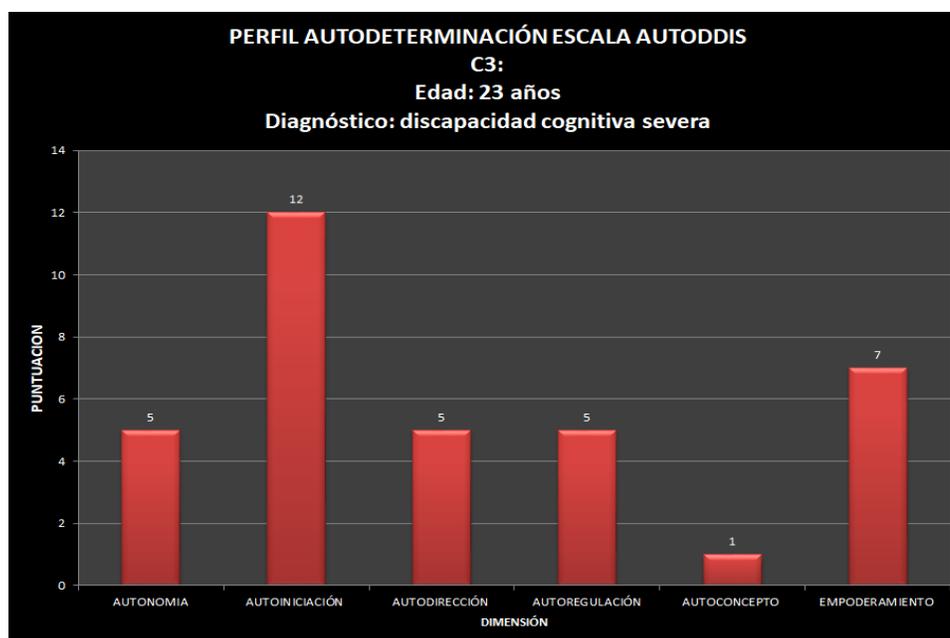
En cuanto a la dimensión de autoiniciación, C3 (+23 años) obtiene una puntuación media, logrando iniciar de manera voluntaria acciones, con un objetivo y de manera consciente y autónoma (Verdugo et al, 2021), actividades de su interés, como pasear por su municipio.

En el área de autodirección, el joven en la entrevista semiestructurada refiere que no reconoce lo que es capaz de hacer, pero si logra reconocer lo que ha hecho en el pasado, por otra parte, la escala AUTODDIS de autodeterminación arroja una puntuación baja, evidenciando que C3 (+23 años) tiene poca capacidad para actuar dirigiendo sus acciones a alcanzar objetivos personales, referente a lo anterior, el joven no cuenta con estrategias que tengan como función poder dirigir acciones a una finalidad específica y libremente escogida (Verdugo et al, 2021), pues según su historia de vida, su madre por lo general es la que toma todas las decisiones por él. En la dimensión de autorregulación el joven refiere que cuando debe realizar una tarea, cambia de actividad sin haberla finalizado, adicional a lo anterior, expresa que al realizar una acción no piensa en los posibles problemas que se podrían presentar, de igual manera en la escala de autodeterminación C3 (+23 años) puntuó bajo, inferior a su grupo de referencia, evidenciándose que el joven no actúa de acuerdo a los sentimientos, acciones y pensamientos propios, impidiendo que éstos se organicen para el logro de metas específicas e individuales. (Vázquez et al 2013) esto se puede deber a la sobreprotección de su madre.

Puntuando bajo en la dimensión de autoconcepto, C3 (+23 años), no logra ser consciente de sus propias capacidades, limitaciones o necesidades, es decir, no tiene la capacidad que tiene

una persona de percibirse a sí mismo y generar una representación de sí como individuo, teniendo como fundamento sus relaciones con los demás y de su propia conducta (Sánchez et al. 2012), por ende, siempre tiene un cuidador (en este caso su madre) que lo acompaña e indica cómo proceder.

En la dimensión de empoderamiento, C3 (+23 años) puntuó en la media con tendencia baja (percentil 15) indicando que no siempre logra expresar conductas de autodefensa de sus propios derechos, intereses u opiniones, Si bien en la entrevista semiestructurada se evidenció que el joven expresa de manera clara lo que le gusta y no le gusta, en el ámbito social no logra fomentar las relaciones sociales entre los seres humanos (Rodríguez et al. 2012), es decir, estas opiniones no siempre son socialmente asertivas o adaptativas.



C4:

C4 es una joven de 23 años perteneciente a un municipio del Oriente Antioqueño donde nació y vive actualmente, diagnosticada con discapacidad intelectual leve, la cual hace referencia a las limitaciones en el funcionamiento intelectual, en la conducta y habilidades adaptativas

conceptuales, sociales y prácticas; esta discapacidad se origina antes de los 18 años. (Coronel, C; 2018). C4 (+23 años) hace muchas actividades por sí misma, muestra independencia en muchos aspectos, vende boletas los fines de semana, recoge su propio dinero y compra sus elementos personales, no requiere ayuda para alimentarse, es capaz de pedir o buscar lo que necesita y se mueve por lugares conocidos del municipio donde es oriunda, en ocasiones descuida un poco su presentación personal y tiene problemas de obesidad. Su discapacidad intelectual no le ha impedido luchar contra su nivel socioeconómico y condiciones adversas de vida. Su red de apoyo es débil, vive con su madre, abuela y tíos, es un ambiente de conflictos familiares constantes, en ocasiones C4 (+23 años) muestra estados de ánimo muy bajos, pero no duran más de una semana, cuándo siente tristeza o rabia no sale, no habla con su familia, deja sus responsabilidades de lado y no mide consecuencias de algunos de sus actos.

Se estima que la autonomía de C4 (+23 años) se ubica con tendencia alta, mostrando su capacidad de elegir sobre sus preferencias y su capacidad para iniciar una acción cuando es correcto, según su propio criterio.

La autonomía supone asociarse a la propia percepción y es un aspecto esencial en la dignidad humana, incluye el control de la propia vida y la toma de decisiones personales por su propia iniciativa (Huete, 2019). El contexto familiar disfuncional de C4 (+23 años) ha influido en que ella sea autónoma en diferentes situaciones.

Considerando su puntuación con tendencia alta en autoiniciación, se puede concluir que, de manera voluntaria, se une a actividades sociales, de manera consciente, bajo sus intereses y preferencias y es capaz de reconocer lo que ha hecho. La autodeterminación incluye el concepto de autoiniciación, el cual plantea que una persona con autoiniciación decide por su propia cuenta,

cuando inicia una acción sin influencias de otras personas. (Vicente, E. et al. - 2018). C4 (+23 años) puede determinar cuándo puede iniciar una acción en pro de su propia calidad de vida.

La autodirección de C4 (+23 años) se sitúa con tendencia alta mostrando su capacidad de establecer metas, planificar y focalizarse hacia el objetivo.

La importancia de una adecuada autodirección implica que la persona actúa dirigiendo sus propias acciones en conseguir objetivos personales. (Vicente, E. et al. 2018). Camila tiene acciones con el fin de contribuir y mejorar la situación económica personal y familiar.

Su autorregulación está ubicada en tendencia baja mostrando su debilidad para establecer estrategias que permitan el cumplimiento de metas u objetivos.

C4 presenta una tendencia baja en su autorregulación, y en la contextualización se evidencia como ella en ocasiones presenta inestabilidad emocional, presenta rasgos depresivos que pueden ser persistentes durante varios días. Se resalta que la autorregulación es importante dado que se presta para prevenir problemas de conducta, tiene un componente motivacional, que al tenerlo bajo, se puede mostrar desmotivación y poco control en sus actos (Restrepo, G; Saavedra L. 2020).

Su autoconcepto se sitúa sobre la media con tendencia alta, logra ser consciente de sus propias capacidades y habilidades que le permite actuar en el medio.

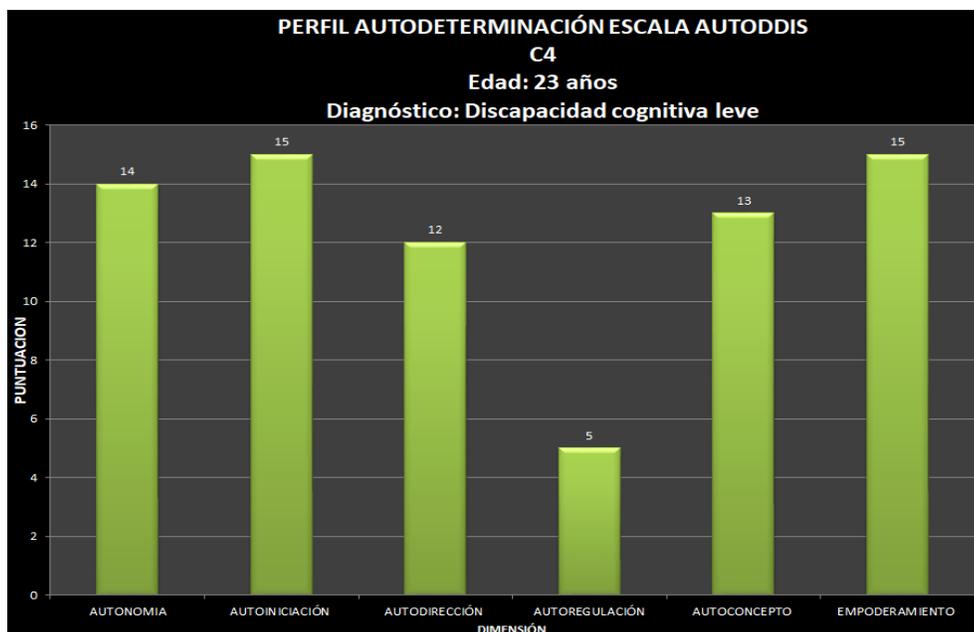
La subescala "Autoconcepto" valora las creencias de las personas sobre sus propias capacidades, necesidades y apoyos (Vicente, E. et al. 2018). C4 demuestra sus capacidades de adaptación al medio y muestra interés en contribuir a los propios intereses personales.

El índice empoderamiento muestra tendencia alta, pudiéndose identificar su actitud para defenderse, velar por sus derechos y expresar sus opiniones. El empoderamiento se refiere a "Las creencias y actitudes sobre si la persona se siente capaz de defenderse a sí misma, expresar sus propios derechos, intereses y opiniones" (Vicente, E. et al. 2018).

El entorno social y familiar de C4 (+23 años) se ha prestado para que la joven tenga la mayoría de sus conductas autodeterminadas altas, es decir, su autonomía, auto iniciación, autodirección, autoconcepto y empoderamiento incrementan por un apartado negativo (Disfunción en su contexto familiar), en cuanto a su autorregulación si se percibe una tendencia baja considerando sus signos de depresión y rabia que esporádicamente presenta y que es persistente durante algunos días.

El entorno social y familiar de C4 (+23 años) se ha prestado para que el oven tenga la mayoría de sus conductas autodeterminadas altas, es decir, su autonomía, autoiniciación, autodirección, autoconcepto y empoderamiento incrementan por un apartado negativo (Disfunción en su contexto familiar), en cuanto a su autorregulación si se percibe una tendencia baja considerando sus signos de depresión y rabia que esporádicamente presenta y que es persistente durante algunos días.

Su autonomía alta se basa en que busca tomar decisiones en pro de su calidad de vida. Su autoiniciación alta se muestra tras la participación en actividades de forma consciente y bajo sus propios intereses. Su autodirección se percibe ya que encamina sus acciones en pro de sus objetivos. Con la evaluación de su autorregulación se logra definir la poca regulación de sus emociones, cuadros de ira y tristeza persistente por varios días. El autoconcepto permite el reconocimiento de sus habilidades y capacidades que van en pro de beneficios personales/familiares. El empoderamiento se identifica alto ya que ella se siente capaz y demuestra sus capacidades que fueron fomentadas por disfunciones en su círculo familiar, C4 demuestra que se mueve por su propio deseo.



C5:

Joven de 20 años, con discapacidad intelectual moderado, su historia de vida refiere tener una familia dadora de afecto y protección, el cuidado por parte de esta hacia C5 (+20 años) se expone en el propósito de mantener con una adecuada higiene y presentación personal acorde al contexto y a la necesidad de C5 (+20 años) como también en el deber que poseen con C5 (+20 años) respecto a su alimentación y estado nutricional, resaltando el cuidado hacia esta.

C5 (+20 años) se caracteriza por ser una joven que demuestra obediencia para con sus formadores, en este caso de la asociación a donde asiste, es alegre, espontánea, denota su gusto por el baile y los aeróbicos, puede realizar actividades como comer, caminar y vestirse de manera autónoma. Su pasatiempo es estar en casa durmiendo, le cuesta salir a la calle sola, prefiere estar con alguien de su familia, para lo cual, tiende a pedir el favor de que la lleven a lugares que ella desea (los aeróbicos del parque), esto entrelazado a su dificultad para expresarse con facilidad (introvertida). En concordancia con lo anterior, la escala AUTODIS en la dimensión de autonomía

(media con tendencia baja), expone complicaciones a la hora de obrar según su criterio y cierta independencia, esto reflejado en la dificultad para salir a la calle sola, lo que denota la inseguridad que puede sentir al momento de llevar un acto de forma independiente. Para ello Peñuelas, B. (2018) expone que la reducción de las capacidades adaptativas y la expresión de las funciones ejecutivas que acompaña a la discapacidad intelectual perturba, en mayor o menor grado y dentro de la individualidad de cada persona, el ritmo y la plenitud con que alcanza la autonomía necesaria para desenvolverse en la vida cotidiana. No obstante, se resalta que C5 (+20 años) frente a tareas sencillas, logra dar una adecuada respuesta a ellas, pudiendo comer sola, cuidar de lo que le pertenece (ropa) y ayudar en labores domésticas.

De la misma manera, para con la dimensión de autoiniciación (en la media con tendencia baja), exhibe las dificultades para iniciar una actividad basada en su propio juicio, a lo cual Fernández-Olaria, R (2018) sustenta que en la discapacidad intelectual en ocasiones su propia conciencia de dificultad, o de fracaso, o un ambiente educativo que da por aceptado que habrá poco progreso, constituyen elementos negativos que para nada favorecen un talante de superación y de esfuerzo. Es decir, la motivación intrínseca y la auto iniciación pueden verse claramente afectadas. No obstante, en la entrevista, C5 (+20 años) sustenta que realiza actividades por su propio deseo, lo que denota una iniciativa ante una actividad, pero una necesidad de acompañamiento para la misma.

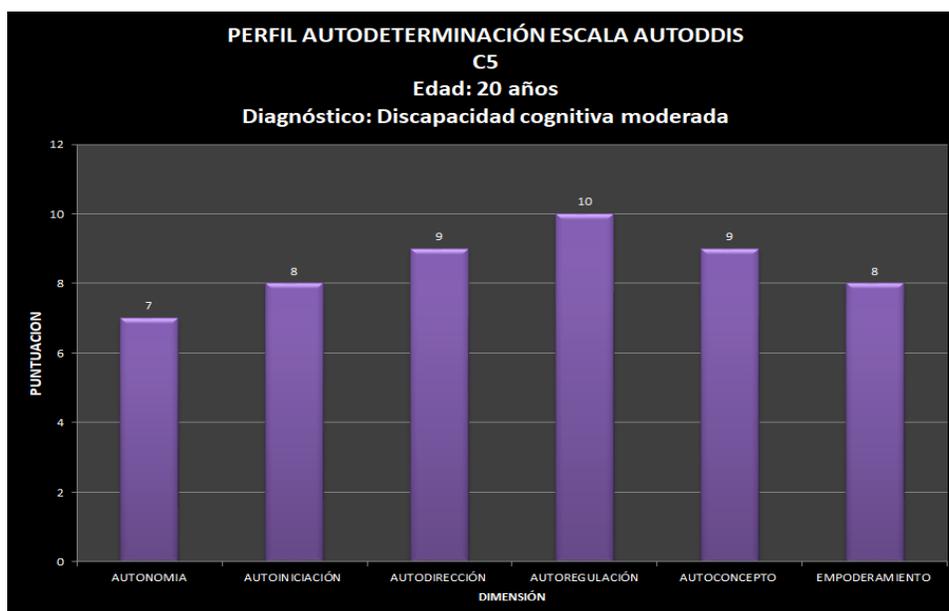
De la misma manera, se exponen flaquezas al direccionar sus planes a un objetivo, donde pone en duda lo que es capaz de hacer, lo anterior, reflejado en la entrevista en la dimensión de autodirección. Siguiendo por la misma línea, los resultados de la escala exponen en C5 (+20 años) una flaqueza en la posibilidad de visionar su conducta acorde a un propósito, pudiéndose notar dificultades para establecer contacto con las demás personas por medio del diálogo para entablar

una amistad y recibir ayuda de un tercero (en las tareas asignadas por la asociación), donde en ocasiones refiere la preferencia a quedarse en casa. Dicho lo anterior, Ramírez, S. (2021) sustenta que, se muestran inseguros o sin rumbo en el momento de dar su opinión o comunicar sus decisiones en un grupo de amigos, compañeros o a sus familiares. Lo anterior refiere que en C5 (+20 años) el grado de control interno donde siente que posee dirección de lo que ocurre, en ocasiones es ausente. Por otra parte, en la dimensión de autorregulación, C5 (+20 años) exhibe la tendencia a manejar sus emociones de forma adecuada, identificando lo que le sucede y pudiendo disminuir progresivamente su intensidad de manera más adaptativa. En esta, expone una disposición para dirigir lo que piensa, siente y hace, a una reflexión propia. No obstante, en ocasiones le cuesta un poco realizar dicho ajuste, esto expuesto en los resultados de la entrevista, donde se evidencian flaquezas en la capacidad para controlar su conducta ante un cambio importante en su vida sin pensar en las consecuencias futuras de la situación. A lo anterior, Bravo-Álvarez, M. et al, (2016) sustenta que, en ocasiones, la socialización puede verse condicionada por una limitada competencia cognitiva en situaciones complejas, problemas de comunicación y falta de autorregulación del comportamiento debido a su limitada capacidad de introspección. No obstante, las personas con discapacidad intelectual pueden tener una adecuada capacidad de adaptación social. Lo anterior refiere la capacidad de C5 (+20 años) para entender y dar respuesta a los estímulos sociales, en especial aquel que es promovido por su deseo.

Respecto a la dimensión de autoconcepto, C5 (+20 años) se encuentra en la media con tendencia baja, comprometiendo la forma en cómo se percibe así misma y cómo creen que los demás la ven. Sabe lo que le gusta (ir a bailar a las discotecas o aeróbicos) incluso gusta de su imagen, de lo que ve en el espejo, esto último expuesto en los resultados de la entrevista; no obstante, en ocasiones puede poseer conflictos en la forma de verse a sí misma. En concordancia

con lo anterior, Martínez, R. (2016) sustenta que el autoconcepto se ve mermado con mayor frecuencia debido a que la persona con discapacidad intelectual recibe influencias negativas, enfrentándose desde la infancia, en muchos casos, al rechazo social y a experiencias negativas en las relaciones interpersonales, que lo desvalorizan y frustran. Lo anterior refiere las condiciones en las que se puede encontrar el autoconcepto, donde al haber dificultades en la expresión y comunicación puede provocar mayor introversión.

Con referencia al empoderamiento, C5 (+20 años) se encuentra en la media con tendencia baja, para lo cual, expone flaquezas en la posibilidad de tomar el control frente a las circunstancias presentes en el día a día. De esta manera, argumenta una debilidad al momento de atenderse a sí misma, un ejemplo de ello es que sus hermanas le digan qué tipo de prenda usar y cuándo usarla, donde se interrumpe el que C5 (+20 años) pueda ser protagonista de sus actos, siendo escasas las oportunidades y el apoyo para que esta se haga cargo de sí misma en aspectos tan sencillos como elegir qué ponerse. A lo anterior, Cabo, M. J. y De los Ríos, I. (2016) sustenta que, las personas con discapacidad intelectual poseen la tendencia a permitir que otra persona imponga su criterio y tome decisiones por ella. Lo anterior corroborado por los resultados en la entrevista, donde expone la dificultad para resolver problemas por sí misma, en este caso el estilo de ropa a usar se observa que C5 (+20 años) posee la tendencia a iniciar y direccionar una aspiración a un objetivo, pero esta es condicionada por la necesidad de que haya un tercero acompañándola en su actuar, para lo cual se compromete la autonomía. Lo anterior referido en la necesidad de que la acompañen a las diferentes actividades sociales, entre ellos los encuentros de la fundación, los aeróbicos y actividades lúdicas.



C6:

Joven de 25 años, con discapacidad cognitiva moderada, el concepto de discapacidad ha evolucionado de un modelo médico rehabilitador a un modelo social, en el cual es considerada como una característica de la persona en relación consigo misma y con el entorno (Palacio, M.C., Menjura, M.I. 2020), esta historia de vida refiere que C6 (+25 años) tiene un red de apoyo débil, vive con su madre, una señora de edad con discapacidad visual, C6 (+25 años) pasa mucho tiempo en la calle, dice que es un escolta y se ha ganado el cariño de la gente, no tiene normas y reglas en casa, con mucha dificultad realiza actividades como bañarse, lavar o cambiar su ropa, afeitarse, cepillarse, y esto para él está bien, en ocasiones los profesores de la asociación a la que pertenece lo mandan a organizar y de esta manera obedece. Se vale por sí mismo para comer, caminar por todo el pueblo, hacerse entender a pesar de su problema fonológico, pasa la mayor parte del tiempo donde tiene amigos o conocidos y aprende en la calle o en su asociación, no asiste al colegio.

Según la escala AUTODISS en la dimensión de autonomía C6 (+25 años) obtiene una puntuación de 7, es decir se encuentra en la media con tendencia baja, de acuerdo al percentil del índice global de autodeterminación, se puede decir que muy pocas veces actúa de manera autónoma y que sea acorde con su bienestar o sus cuidados, realiza actividades que le son familiares y cotidianas porque ha desarrollado estas habilidades por sí mismo o con amigos por fuera de su casa, la autonomía es una capacidad de las personas y, como tal, admite desarrollos variados, que pueden condicionar fuertemente su ejercicio. Esto hace que sea tan difícil afirmar de alguien que no tiene, en absoluto, autonomía, como afirmar que tiene una autonomía máxima. Álvarez, S. (2015). Como se observa en C6 (+25 años) que tiene niveles de autonomía variados según el tipo de actividad que se realice, no podemos afirmar que no tenga en absoluto un nivel de autonomía, pero tampoco se realiza en su máximo nivel.

En la dimensión de autoiniciación C6 (+ 25 años) obtiene una puntuación de 15, es decir, se encuentra en la media con tendencia alta, la mayor parte del tiempo actúa de manera libre, intencionado y consciente, inicia voluntariamente actividades con intencionalidad y hace elecciones conscientes basadas en sus preferencias e intereses, a esto Martínez et al. (2016), refiere que respetar la autonomía es dar valor a las opiniones y elecciones de las personas así consideradas y abstenerse de obstruir sus acciones, a menos que estas produzcan un claro perjuicio a otros, como se evidencia en C6 (+25 años), quien la mayor parte del tiempo actúa de manera libre, y no tiene quien ponga límites a estas acciones, por lo que tiene observaciones que le hacen sus maestros cuando sus acciones no sean tan buenas y no contribuyan a su bienestar, ni al bienestar de quienes lo rodean.

En la dimensión de autodirección C6 (+25 años) obtiene una puntuación de 9, es decir, se encuentra en la media con tendencia baja, ocasionalmente planea estrategias orientadas a la

consecución de objetivos que escoja libremente, como confirma Vicente, E. et al. (2018), C6 puede actuar dirigiendo sus propias acciones hacia la consecución de objetivos personales, pudiendo así caer en conductas de riesgo y desarrollando su autodeterminación.

En la dimensión de autorregulación C6(+25 años) obtiene una puntuación de 10, es decir, se encuentra en la media, puede modificar su conducta ante obstáculos que sabe que se puede encontrar para lograr una meta corta o lo que quiere lograr en determinado momento, nos dice Vicente, E. et al. (2018) que puede valerse regulando el proceso de acción, la toma de decisiones, y la resolución de problemas en función de los obstáculos que vayan apareciendo en el proceso, y es por esto que C6 (+25 años) presenta algunas estrategias de control volitivo, no todas a favor, no siempre determina sus objetivos de aprendizaje, pero es capaz de ejecutar estrategias planeadas.

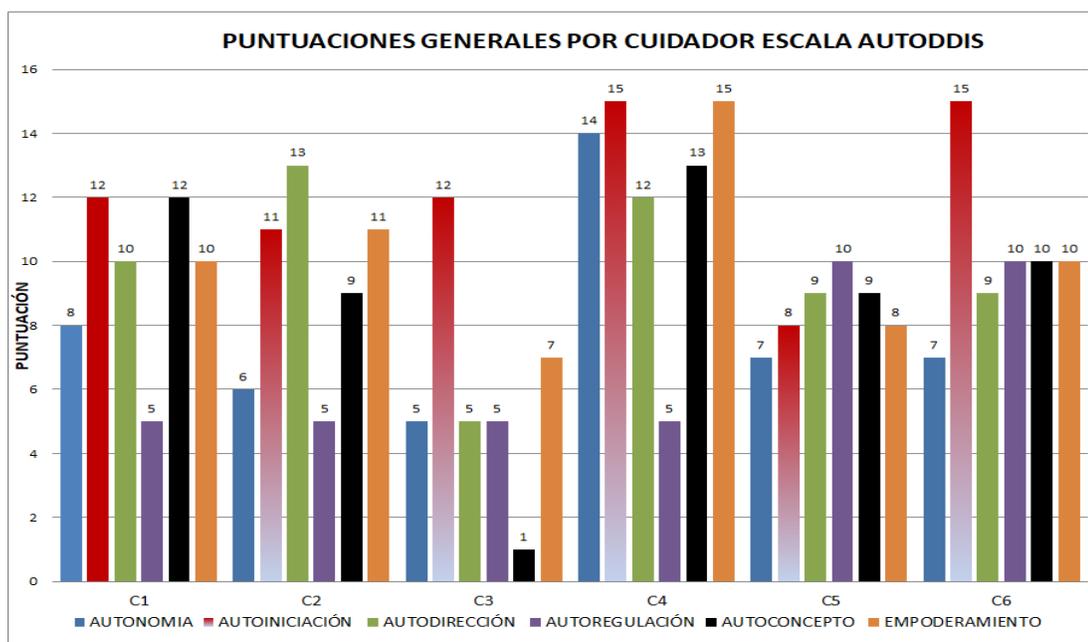
En la dimensión de autoconcepto C6 (+25 años) obtiene una puntuación de 10, es decir, se encuentra en la media, sabe que las personas cercanas confían en sus propias capacidades, que lo felicitan cuando cumple una meta, y que se le hacen encomiendas porque saben que él puede hacerlo muy bien, sabe que las personas de su exterior comprenden cuando tiene una necesidad o necesita apoyo, como dice Vicente, E. et al. (2018) reconoce sus sentimientos y conocimientos respecto a las propias capacidades y habilidades, tiene un sentimiento de realización personal que las acciones traen para sí mismo, es por esto que la percepción que tiene de sí mismo es positiva.

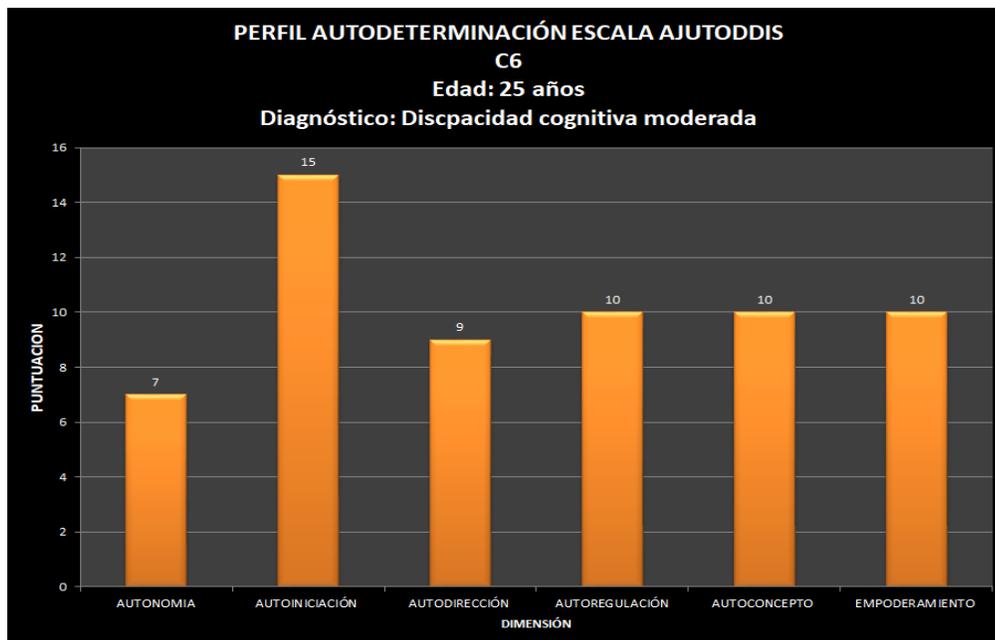
En la dimensión de empoderamiento C6(+25 años) obtiene una puntuación de 10, encontrándose en la media, es un joven capaz de defenderse a sí mismo, en ocasiones logra expresar sus intereses, peticiones, deseos u opiniones, conoce de sus propias capacidades y sabe dónde solicitar apoyo según sea la situación, como refieren Ochman, M. (2016), el empoderamiento individual implica el incremento de la autoconfianza y de fuerza interna, y el sujeto evaluado manifiesta empoderamiento en la mayoría de actividades.

Conclusiones: El hecho de que su madre presente una discapacidad visual hace que aprenda a valerse por sí mismo para muchas tareas.

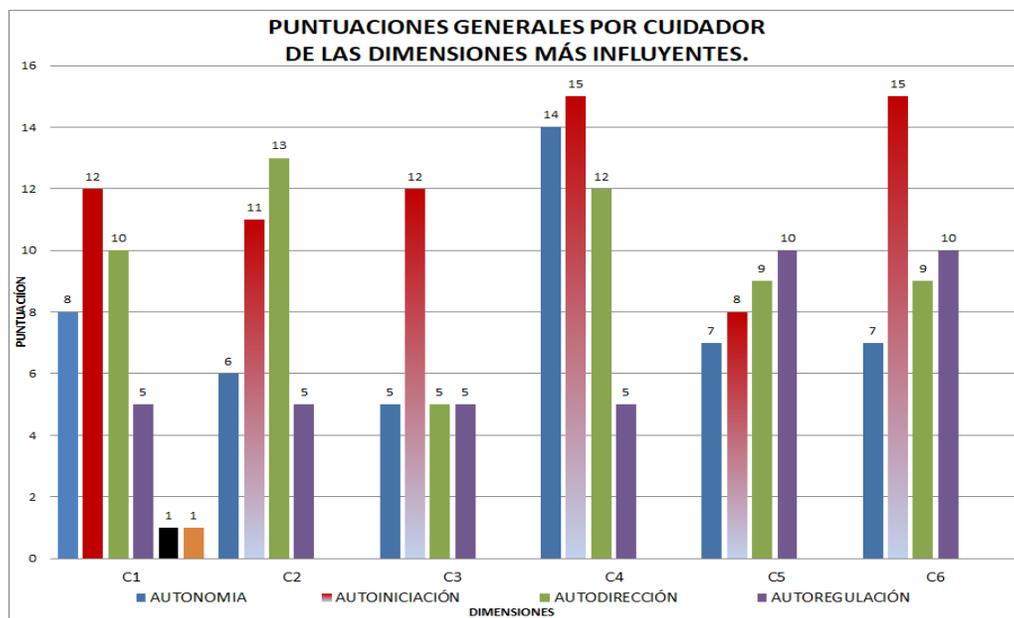
La mayoría de las actividades las aprende por fuera de casa y por terceros, su nivel de autoiniciación se ha desarrollado mejor para unas tareas que para otras.

La mayor parte del tiempo actúa de manera libre, intencionado y consciente, inicia voluntariamente actividades con intencionalidad y hace elecciones conscientes basadas en sus preferencias e intereses, expresa sus peticiones y deseos de acuerdo a sus intereses, sin embargo, en esta práctica cae en conductas de riesgo.

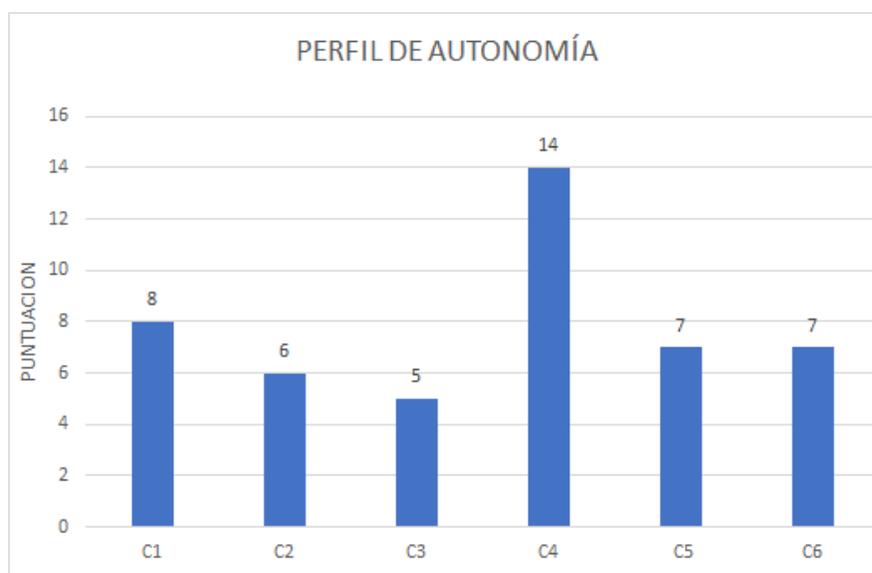




Al comparar los resultados derivados de la escala y demás componentes de la metodología de evaluación, se concluye que las dimensiones más influyentes en la conducta autodeterminada son la autonomía, la autoiniciación y la autodirección. Y lo que más expresa la discapacidad es la autorregulación que denota la condición preexistente de los participantes.



Autonomía



Se logra observar en la gráfica que la puntuación más alta para el elemento autonomía, corresponde a C4 (+23 años) con una puntuación de 14, se estima que su autonomía se ubica con tendencia alta, mostrando su capacidad de elegir sobre sus preferencias y su capacidad para iniciar una acción cuando es correcto, según su criterio. La autonomía supone asociarse a la propia percepción y es un aspecto esencial en la dignidad humana, incluye el control de la propia vida y la toma de decisiones personales por su iniciativa (Huete, 2019). El contexto familiar disfuncional de C4 (+23 años) ha influido en que ella sea autónoma en diferentes situaciones.

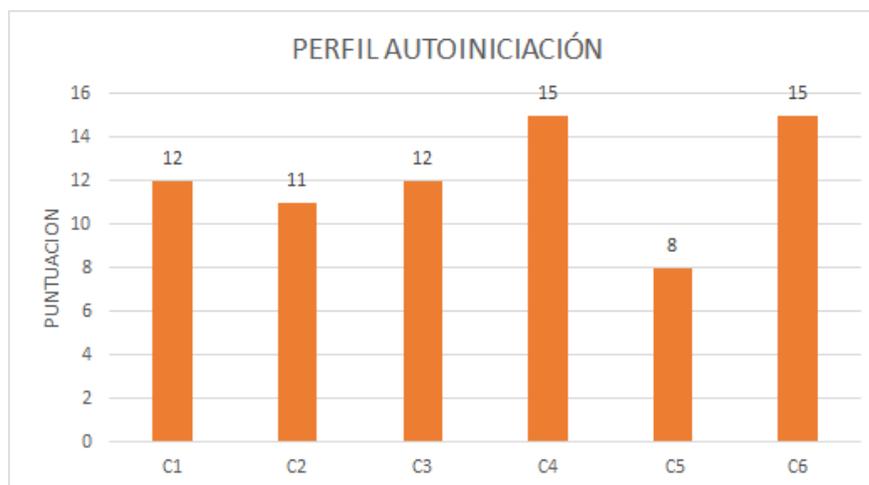
A su vez, C2 (+24 años) se encuentra por debajo de la media, sustentando una fragilidad para tomar decisiones por sí mismo y llevarlas a cabo por su propio criterio, se logra detallar que C3 (+23 años) al presentar discapacidad intelectual severa, se encuentra muy inferior a su grupo normativo con un puntaje de (5), esto se debe a que actúa normalmente influenciado por terceros, teniendo en cuenta la sobreprotección que la madre del joven ejerce sobre él, concluyendo que no logra actuar y desenvolverse de manera independiente en todos los contextos, como el entorno social, familiar y laboral (Sánchez et al, 2019).

De igual forma, se encuentran C5 (+20 años) y C6 (+25 años) que exponen complicaciones a la hora de obrar según su criterio con cierta independencia, la necesidad de atención y cuidado por parte de otras personas para realizar algunas tareas de la vida cotidiana “Acompáñame al grupo, quiero ir, ve conmigo”. Esto con relación a la sobreprotección percibida en sus estilos de crianza.

C6 (+25 años) muy pocas veces actúa de manera autónoma y acorde con su bienestar o sus cuidados, tiene niveles de autonomía variados según el tipo de actividad que se realice, no podemos afirmar que no tenga en absoluto un nivel de autonomía, pero tampoco se realiza en su máximo nivel, tiene dificultad para elegir sobre sus preferencias y elegir una acción cuando es adecuada, tiene más prevalencia el criterio de terceros, no hay un control absoluto de su propia vida. Presenta un contexto familiar disfuncional que lo ha llevado a tomar decisiones a su manera.

C1 (+22 años) se desenvuelve de manera independiente en los diferentes contextos cotidianos. Resultado del estilo de crianza que es de tipo negligente, donde hay una marcada despreocupación por su cuidado o por limitarlo dada su condición de discapacidad intelectual. “Yo reciclo y con eso ayudo en la casa y me compro mis cervezas”

Autoiniciación



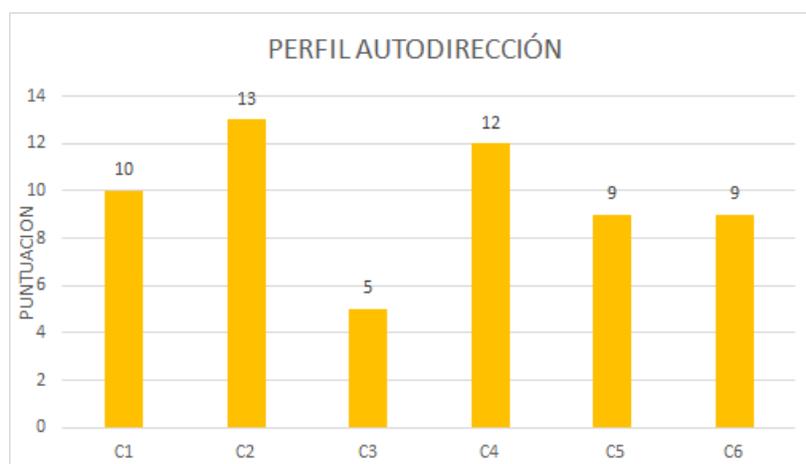
Al analizar la gráfica, se logra dilucidar que C1 (+22 años) comienza cualquier tipo de acción cuando decide hacerlo gestionando estas acciones hacia sus intereses. Así mismo, C2 (+24 años) exhibe la habilidad de emprender un acto y de iniciar según su criterio, esto, visto en la aptitud que posee para elegir con quiénes va a pasar su tiempo libre, si va a gastar su dinero y hacerlo en función de sus deseos. De la misma manera, C3 (+23 años) logra iniciar de manera voluntaria acciones con un objetivo de manera consciente y autónoma.

No obstante, se logra detallar que, C5 (+20 años) al poseer una desviación por debajo de la media, contrario a los demás, denota las dificultades para iniciar una actividad basada en su propio juicio “*voy si tú vas*”.

C6 la mayor parte del tiempo actúa de manera libre, intencionado y consciente, inicia voluntariamente actividades con intencionalidad y hace elecciones conscientes basadas en sus preferencias e intereses, la mayor parte del tiempo actúa de manera libre, y no tiene quien ponga límites a estas acciones.

C4 (+23 años) obtuvo puntuación con tendencia alta (15) en autoiniciación, se concluye que, de manera voluntaria y consciente, se une a actividades sociales bajo sus intereses y preferencias y es capaz de reconocer lo que ha hecho. La autodeterminación incluye el concepto de autoiniciación, el cual plantea que una persona con autoiniciación decide por su propia cuenta, cuando inicia una acción sin influencias de otras personas. (Vicente, E. et al. - 2018). C4 (+23 años) logra determinar cuándo puede iniciar una acción en pro de su propia calidad de vida.

Autodirección



En la gráfica se exhibe la habilidad de C2 (+25 años) para dirigir su acción a un objetivo y adaptar su conducta de acuerdo con sus deseos personales, manifiesto en su capacidad de informarse y planificar lo que va a hacer a través de sus redes sociales “Voy a descargar mucha música y videos” o “yo canto porque quiero ser músico”. Por el contrario, C3 (+23 años), con una puntuación inferior a la muestra (5), tiene poca capacidad para actuar dirigiendo sus acciones a alcanzar objetivos personales. No cuenta con estrategias que tengan como función poder dirigir acciones a una finalidad específica y libremente escogida (Verdugo et al, 2021), pues según su historia de vida, su madre por lo general es la que toma todas las decisiones por él. De otro modo, se detalla que C1 (+22 años) logra realizar acciones orientadas a un resultado específico, no obstante, no posee claridad en relación a sus capacidades y los límites de éstas. C5 (+20 años) expone flaquezas al direccionar sus planes a un objetivo, donde pone en duda lo que es capaz de hacer “mejor me quedo en casa durmiendo”.

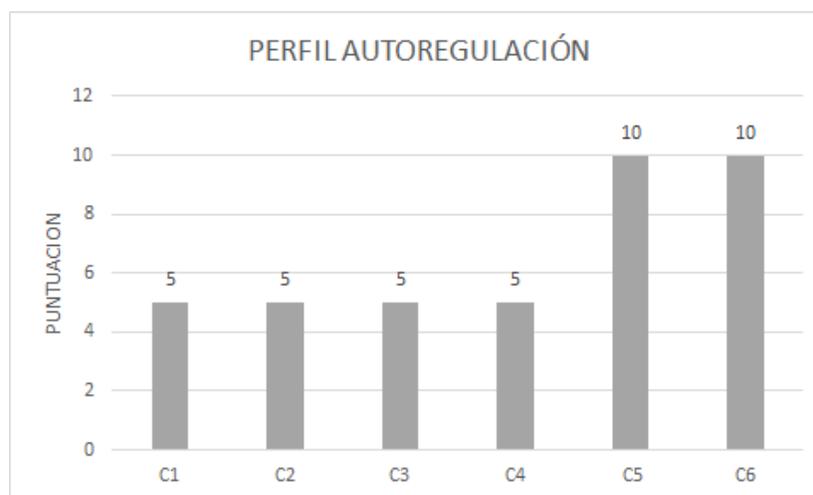
C6(+25 años) obtiene una puntuación de 9, ocasionalmente planea estrategias orientadas a la consecución de objetivos que escoja libremente, como confirma Vicente, E. et al. (2018), C6

(+25 años) puede actuar dirigiendo sus propias acciones hacia la consecución de objetivos personales, pudiendo así caer en conductas de riesgo y desarrollando su autodeterminación.

La autodirección de C4 (+23 años) se sitúa con tendencia alta (12) mostrando su capacidad de establecer metas, planificar y focalizarse hacia el objetivo.

La importancia de una adecuada autodirección implica que la persona actúe dirigiendo sus propias acciones en conseguir objetivos personales. (Vicente, E. et al. - 2018). C4 (+23 años) tiene acciones con el fin de contribuir y mejorar la situación económica, personal y familiar.

Autorregulación



En la gráfica se logra detallar que C1 (+22 años), C2 (+23 años), C3 (+23 años) y C4 (+23 años), se encuentran ubicados en la misma puntuación con índices bajos.

C1 (+22 años), puntuando inferior a la media (5) expone la tendencia a poseer dificultades para elegir las estrategias que le permitan realizar una tarea y culminarla, lo anterior está correlacionado con la carencia que C1 (+22 años) manifestó en la entrevista semiestructurada.

Siguiendo por la misma línea, se encuentra C2 (+22 años), en la media con tendencia baja (5) quien manifestó la dificultad para ajustar su acción cuando es requerido y tolerar dicho cambio, como, por ejemplo, al realizar actividades grupales que él no considera agradables, su actitud se

torna opositorista “Que pereza hacer eso”. A su vez, en la entrevista refiere no pensar en los posibles problemas que se pueden presentar negando su participación. C3 (+23 años) refiere que cuando debe realizar una tarea, cambia de actividad sin haberla finalizado, adicional a lo anterior, expresa que al realizar una acción no piensa en los posibles problemas que se podrían presentar.

C4 (+23 años) en su autorregulación está ubicada en tendencia baja (5) mostrando su debilidad para establecer estrategias que permitan el cumplimiento de metas u objetivos.

C4 (+23 años) presenta una tendencia baja en su autorregulación, y en la contextualización se evidencia como ella en ocasiones presenta inestabilidad emocional, además de rasgos depresivos que pueden ser persistentes durante varios días. Se resalta que la autorregulación es importante dado que se presta para prevenir problemas de conducta, tiene un componente motivacional, que al tenerlo bajo, se puede mostrar desmotivación y poco control en sus actos (Restrepo, G; Saavedra L. 2020).

No obstante, se encuentra a C5 (+21 años) y C6 (+25 años) con una puntuación igual en sus índices por encima de la media, donde por un lado C5 (+21 años), enseña la tendencia a manejar sus emociones de forma adecuada, identificando lo que le sucede y pudiendo disminuir progresivamente su intensidad de manera más adaptativa. En esta, expone una disposición para dirigir lo que piensa, siente y hace, a una reflexión propia más adaptativa. No obstante, en ocasiones le cuesta un poco realizar dicho ajuste, esto expuesto en los resultados de la entrevista, donde se evidencian flaquezas en la capacidad para controlar su conducta ante un cambio importante en su vida sin pensar en las consecuencias futuras de la situación.

12 CONCLUSIONES

A partir del análisis de resultados, se evidencia, en primer lugar, que la necesidad económica auto percibida, moviliza la autonomía por encima de la discapacidad intelectual, donde se logra tomar decisiones en torno a lo que ellos aprecien significativo y sea de su interés económico, material o lúdico.

Dentro de los hallazgos, se tiene la percepción de que el individuo movilizado por el deseo o la necesidad de conseguir dinero aporta de forma directa al mejoramiento de su economía personal y familiar, teniendo en cuenta el limitado desarrollo social al que pertenece el individuo, y resaltando también el entorno familiar disfuncional presente en los casos evaluados,

Se muestra cómo la necesidad y la motivación les permite identificar las posibles acciones a tomar, volviéndose este un proceso indispensable para alcanzar sus objetivos y el logro de ciertas habilidades más allá de la discapacidad.

Así mismo, se halla la tendencia a poseer una intención denotada por su capacidad de autoiniciación, pero sin lograr una independencia total para llevar a cabo el propósito que se tiene, lo anterior referido a que son independientes para conseguir lo que desean más no para las labores más sencillas y necesarias para el diario vivir como lo son el autocuidado y las tareas domésticas, llevando a cabo estas por sugerencia y asistencia de sus cuidadores y/o docentes.

Los resultados plantean que, según el tipo de norma que se da en el hogar, va a dar paso al desarrollo de la autonomía. Se percibe que a mayor nivel de sobreprotección y estándares inflexibles, menor autonomía en contraste con la falta de límite y norma lo que potencia la

autoiniciación y la falta de autocontrol donde la persona con discapacidad intelectual se expone a conductas de riesgo como el consumo de alcohol, problemas sociales y riesgo de violación de sus derechos fundamentales, ante este último se tiene en cuenta que, la discapacidad intelectual tiene con sí una desinhibición de conductas de tipo sexual generando así un mayor riesgo de abuso sexual.

Otro de los hallazgos se encuentra en concordancia con la literatura abordada en el tema, exhibiendo que, las percepciones que los padres y cuidadores poseen sobre el adulto con discapacidad intelectual y la visión que tienen de sí las personas con DI, discrepan entre sí, lo que condiciona el adecuado o inadecuado desenvolvimiento de este en la vida cotidiana, en ocasiones tal visión que se posee de la persona con discapacidad intelectual genera una alta estigmatización no tanto desde lo social sino de las mismas familias.

13 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AAIDD. (2011). *Discapacidad Intelectual. Definición, Clasificación y Sistemas de Apoyo Social.*

Madrid: Alianza Editorial. Recuperado de:

<https://blogs.ucv.es/postgradopsocologia/2017/12/15/discapacidad-intelectual-definicion-clasificacion-y-sistemas-de-apoyo-social/>

Álvarez-Aguado, I. et al. (2021). "Autodeterminación en personas con discapacidad intelectual que envejecen y algunas variables que inciden en su desarrollo" vol. 38, núm. 3, pp. 139-154, 2021DOI: <https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.3.8>

Arce-Apolo, A; Jaramillo, J; Villavicencio C. (2017). Búsqueda del sentido de vida en la autodeterminación. *Conference Proceedings* 2(1). 270-280.

- 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. Doi: <<http://dx.doi.org/10.5569/2340-5104.01.01.05>>
- Arellano, A.; Peralta, F. (2013). CALIDAD DE VIDA Y AUTODETERMINACIÓN EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD. VALORACIONES DE LOS PADRES. *Revista Iberoamericana de Educación*. (63). 145-160. ISSN: 1022-6508.
- Arellano, A. y Peralta, F. (2015). Autodeterminación personal y discapacidad intelectual: Un análisis desde la perspectiva de las familias. *Ediciones Universidad de Salamanca*, 46(3), 7-25. DOI: <http://dx.doi.org/10.14201/scero2015463725>
- Arellano, A. Peralta, F. (2015). Autodeterminación personal y discapacidad intelectual: un análisis desde la perspectiva de las familias. *Ediciones Universidad de Salamanca*, vol. 46 (3), 7-25. DOI: <http://dx.doi.org/10.14201/scero2015463725> ISSN: 0210-1696
- Arroyave, P; Freyle, M. (2009). La autodeterminación en adolescentes con discapacidad intelectual. *INNOVAR - ESPECIAL EDUCACIÓN*. 53-64. Recuperado de: http://www.repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/239/Art_ArroyavePalacioMM_AutodeterminacionAdolescentesDiscapaci.pdf?sequence=1
- Cano, D. (2020). “Motivaciones académicas y factores intrínsecos en la elección profesional”. *Tempus Psicológico*, 3(2), 137-154
- Cárcamo Vásquez, H., Méndez Bustos, P., & Rebolledo Carreño, A. (2009). Tendencias de los enfoques cualitativos y cuantitativos en artículos publicados en scientific library online (scielo). *Paradigma*, 30(2), 179-200

- Carrillo, H. (2016). Estudio de las características de la conducta adaptativa en adultos jóvenes con discapacidad intelectual leve. Informe final del trabajo de Titulación de Psicólogo Clínico. Carrera de Psicología Clínica. Quito: UCE. 102 p.
- Cereceda, B, Cortez, L. Lambarri, C & Miranda C (2016). Autodeterminación y calidad de vida en adultos con discapacidad intelectual procedentes de la escuela Ester de la torre, Limache (Tesis de pregrado) Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Valparaíso, Chile.
- Colombia. Congreso Nacional de la Republica. (Ley estatutaria 1618 de 2013). DO: 48.717
- Coronel, C. (2018). Problemas emocionales y de comportamiento en niños con discapacidad intelectual. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*; 21(3); 1119-1136.
- Cobas Ruíz, M., Zacca Peña, E., Lantigua Cruz, P. A., Portuondo Sao, M., Morales Calatayud, F., & Icart Pereira, E. (2011). Caracterización epidemiológica y social de las personas con discapacidad intelectual en Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública*, 37(1) Recuperado en 01 de noviembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000100005&lng=es&tlng=pt.
- Cruz, A; Cortés, P; Álvarez, N. (2017). EL MODELO DE AUTORREGULACIÓN Y EL APRENDIZAJE MATEMÁTICO. *Congreso Nacional de Investigación Educativa*. 1-12
Recuperado de:
<https://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v14/doc/2072.pdf>
- Cruz, I. (s.f.). “¿Qué es la autorregulación y cómo podemos favorecer su desarrollo en la escuela?” *Facultad de humanidades y ciencias sociales*. Maestría en educación.

Recuperado de: https://www2.javerianacali.edu.co/sites/ujc/files/node/field-documents/field_document_file/icp-2a_1.pdf

Díaz Sanjuan, L. (2010). Cuadernillos de Material Didáctico de la asignatura de Método Clínico. UNAM: Facultad de Psicología.

Flores G, E., Rivas R, E., & Seguel P, F. (2012). NIVEL DE SOBRECARGA EN EL DESEMPEÑO DEL ROL DEL CUIDADOR FAMILIAR DE ADULTO MAYOR CON DEPENDENCIA SEVERA. *Ciencia y enfermería*, 18(1), 29-41.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000100004>

Fuster Guillen, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229.
<https://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>

García Moltó, A.; Ovejero Bruna, M. (2017). Satisfacción vital, autodeterminación y práctica deportiva en las personas con discapacidad intelectual. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(2), 13-19 Universitat de les Illes Balears Palma de Mallorca, España.

Gómez, L; Avella, A; & Morales, L. (2015). Observatorio de Discapacidad de Colombia. *Revista Facultad Nacional De Salud Pública*, 33(2), 277-285. Recuperado de:
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/19051>

Ke X, Liu J. (2017). Discapacidad intelectual. *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP*. Ginebra: Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesionales Afines 2017.
http://chamilo.cut.edu.mx:8080/chamilo/courses/TRASTORNOYDIFICULTADESDEAPRENDIZAJE/document/PDF/Trastornos_del_aprendizaje/C.1-Discapacidad-Intelectual-SPANISH-2018.pdf

La Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Organización Mundial de la Salud.

Discapacidades. Fecha de consulta: 11 de septiembre de 2016. Disponible en:

<http://www.who.int/topics/disabilities/es/>.

Lazos, E. (s.f.). Autoconocimiento: Una idea tensa Diánoia, 1 (61), 169-188 *Universidad*

Nacional Autónoma de México Distrito Federal, México

Lopezosa, C; Diaz-Noci, J; Codina, L. (2020). Entrevistas semiestructuradas con NVivo: Pasos para un análisis cualitativo eficaz. *Anuario de métodos de investigación social*. 1. 88-97.

DOI: 10.31009/metodos. 2020.i01.08

Monje, C. (2011). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA Y

QUALITATIVA. GUIA DIDACTICA. *Programa de Comunicación Social y Periodismo*.

1-217. Recuperado de: Saiz, R. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN.

Recuperado de: <https://administracionpublicaub.files.wordpress.com/2016/03/tecnicas-de-anc3a1lisis-de-informacic3b3n.pdf>

Mora-Anto, A. Andrade, C y González, C. (2020). "Resignificación de las creencias familiares para la autodeterminación del adulto con discapacidad intelectual" *Revista*

Latinoamericana en Discapacidad, Sociedad y Derechos Humanos (1) ISSN 2525-1643

Licencia: CC BY. p. 83-104

Nicomedes, T., Nieto, E. (2018). Tipos de investigación. *Repositorio institucional- USDG*. (Pág.

2). Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>

Palacio, M.C., Menjura, M. I. (2020). Habilidades adaptativas de niños y niñas en situación de discapacidad cognitiva. *Tempus Psicológico*, 3(1), 157-182. Recuperado de:

<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/tempuspsi/article/view/3621/6831>

- Páramo, M. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia psicológica*, 29(1), 85-95.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000100009>
- Peralta, F.; Arrellano, A. (2014). La autodeterminación en las personas con discapacidad intelectual: Situación actual en España. *Revista CES de Psicología*, 7(2), 59-77.
- Pérez Andrés, Cristina. (2002). Sobre la metodología cualitativa. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 373-380.
- Poblete, Y. & Jiménez, A. (2013). Propuesta de intervención psicosocial en autodeterminación, habilidades sociales y capacidad emprendedora: contribución desde la psicología a la integración de mujeres microempresarias con discapacidad intelectual. *Psychologia: avances de la disciplina*, 7(2), 55-67.
- Polanco Valenzuela, M. y Martin Ayala, J. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas de familias de adolescentes con discapacidad cognitiva en sexualidad y afectividad. *Revista diversitas -perspectivas en psicología*, 13(2), 187-199. ISSN: 1794-9998.
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropofísico. *Cuicuilco*, 18(52), 39-49. Recuperado en 23 de febrero de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592011000300004&lng=es&tlng=es.
- Rodríguez-Albañil Y, Quemba-Mesa MP. (2018). Nivel de sobrecarga en cuidadores informales de personas en situación de discapacidad cognitiva de Duitama, estudio exploratorio. *Revista Investig Salud Univ Boyacá*, 5 -1, (86-98). doi: <https://doi.org/10.24267/23897325.270>

- Rodríguez, E. (2018). Teoría de Piaget: Etapas del desarrollo cognitivo del niño ¿Tu hijo evoluciona según su edad? Cognifit Blog; Recuperado de:
<https://blog.cognifit.com/es/teoria-piaget-etapas-desarrollo-ninos/>
- Rojas, S. (2004). AUTODETERMINACIÓN Y CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS DISCAPACITADAS. EXPERIENCIA DESDE UN HOGAR DE GRUPO. Tesis doctoral. 1-360. Recuperado de:
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5044/srp1de2.pdf>
- Samaja, J. (2018). La triangulación metodológica (Pasos para una comprensión dialéctica de la combinación de métodos). *Rev Cubana Salud Pública*. 44(2). 431-443. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000200431&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0864-3466.
- Schliebener, M. (2020). Terapia ocupacional y modelo biopsicosocial: tensiones desde una comprensión existencial del ser humano ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 1-10. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoARF2059>
- Seger, D., Bravo, S. y Villafuerte, J. (2018). La resiliencia y estilos de afrontamiento de jóvenes estudiantes con discapacidad. Profesorado. *Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 22(4), 463-487. DOI:10.30827/profesorado.v22i4.8433
- Stover, B; B. E.; Uriel, E; Fernández, M. (2017). Teoría de la Autodeterminación: Una revisión teórica. *Perspectivas en Psicología. Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 14(2), 105-115
- Suñé, M. V., Díaz, M. P., & Noell, J. F. (2012). La inclusión laboral de los jóvenes con discapacidad intelectual: un reto para la orientación psicopedagógica/Labour market

inclusión for young pópole with laringe dificultes: a chállenle for psycho-educational guidance. *Revista Española De Orientación y Psicopedagogía*, 23(1), 85-93

Turnbull, A; Turnbull R. (2001). Self-Determination for individuals with significant cognitive disabilities and their families. *JASH*, 26(1), 56-62. DOI:10.2511/rpsd.26.1.56

Urzua, A; Carqueo, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Scielo*. 30 (1) 61-71. · ISSN 0718-4808 (en línea)

Valdez, A. (2014). Etapas del desarrollo cognitivo de Piaget. Universidad Marista de Guadalajara. 1-6. Recuperado de:
https://www.researchgate.net/publication/327219515_Etapas_del_desarrollo_cognitivo_de_Piaget

Veiga de Cabo, J., Fuente Díez, E., & Zimmermann Verdejo, M. (2008). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(210), 81-88. Recuperado en 01 de noviembre de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es&tlng=es.

Verdugo, M; Sánchez E; Gómez, M; Fernández, L.; Wehmeyer M; Badia M; González F; Calvo M. (2014). Escala ARC-INICO de Evaluación de la Autodeterminación Manual de aplicación y corrección. *Publicaciones del INICO*. 1-95. ISBN: 978-84-606-5758-3

Verdugo, M., V., E., Guillen, V., Sánchez, S., Ibáñez, A., Fernández, R., Gómez, L., Coma, T., Bravo, M. and Vived, E. (2021). Escala AUTODDIS: Evaluación de la autodeterminación de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual. Manual de aplicación y corrección. *Publicaciones del INICO. Universidad de Salamanca, Salamanca. ISBN: 978-84-09-27503-8*

- Vicente, E; Guillen, V; Fernández, R; Bravo, M y Vived, E. (2019). Avanzando en la autodeterminación de jóvenes con discapacidad intelectual: diseño de la Escala AUTODDIS. *Aula Abierta*. 48(3). 301-310. DOI: <https://doi.org/10.17811/rifie.48.3.2019.301-310>
- Vicente, S. (2018): “Autodeterminación en personas con discapacidad intelectual y del desarrollo: Revisión del concepto, su importancia y retos emergentes”. *Revista Española de Discapacidad*, 6(2). 7-25. Doi: <<https://doi.org/10.5569/23405104.06.02.01>>
- Viñuales, M. (2019). “Habilidades sociales en la discapacidad intelectual”. *Revista electrónica EFdigital educación/futuro*, 19. pp. 95 - 118. ISSN: 1695-4297.
- Villouta, M. E. (2017). Autorregulación emocional: un descubrimiento a través del arte terapia. *Universidad del Desarrollo*. Recuperado de: <https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/1709/Autorregulaci%C3%B3n%20emocional.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14 APÉNDICES

Apéndice A. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Trabajo grado: Autodeterminación en adultos jóvenes entre los 18 a 25 años con discapacidad intelectual que hacen parte de programas de atención a la discapacidad del oriente antioqueño en el año 2021

El trabajo de investigación formativa para optar al grado de psicólogos, de la Universidad Católica de Oriente: Autodeterminación en adultos jóvenes con discapacidad intelectual entre los 18 a 25 años que hacen parte de programas de atención a la discapacidad del oriente antioqueño en el año 2021, tiene por objetivo identificar Característica Volitiva); Subescalas Autonomía y Autoiniciación, Sección 2 (Característica Agencial): Subescalas Autodirección y Autorregulación/Ajuste y Sección 3 (Creencias de control-acción): Subescalas Autoconcepto y Empoderamiento. Todo ello con el fin de evaluar el nivel de autodeterminación y poder generar recomendaciones para el mejoramiento de estas capacidades, esto en función del beneficio a los participantes, la institución y las familias. Con el fin de garantizar la confidencialidad los datos personales serán reservados, así mismo los datos institucionales para evitar que la información genere pérdida de confidencialidad.

Este proceso se dará en dos momentos: aplicación de la prueba que puede ser en compañía de un cuidador o profesional de la institución y un segundo momento que será la entrevista semi estructurada con el cuidador primario para ampliar la información e incrementar la adaptación del lenguaje a las condiciones socioculturales dadas las características de validez de la prueba.

USUARIO DE LA INSTITUCIÓN:

Yo _____ identificado(a) con documento de identidad N° _____ de _____,

REPRESENTANTE LEGAL, CUIDADOR Y/O CUIDADOR DE LA INSTITUCIÓN

Y yo _____ identificado con cc _____ en _____ representación el(a) _____, en _____ calidad de _____ en pleno uso de mis facultades legales, mentales, cognitivas y volitivas de manera consciente y sin ninguna clase de presión, faculto y autorizo a las estudiantes de la Universidad Católica de Oriente en representación de las estudiantes: Sara Natalia Marin, Valentina Carvajal, Elizabeth Ciro y Veronica Betancur para que me apliquen el cuestionario Escala AUTODDIS: Evaluación de la autodeterminación de adultos con discapacidad intelectual, para cumplir con la fase de aplicación del instrumento de evaluación y llevar a cabo su trabajo de grado. También a aplicar la entrevista semiestructurada en calidad de cuidador y/o profesional encargado de la institución.

Igualmente advierto que se me ha puesto en conocimiento y acepto responder los ítems y preguntas que trae dicha prueba y la entrevista, así como también autorizo el tratamiento de datos con fines académicos y formativos para las estudiantes.

También se me ha ilustrado de manera clara y precisa, sobre:



- Los procedimientos y sus propósitos, en este caso aplicación de la prueba y la entrevista semiestructurada.
- Las incomodidades o riesgos potenciales que se pueden derivar del proceso, que son mínimos.
- Los beneficios razonables que se pueden esperar, siempre y cuando mi participación, asistencia y compromiso con el proceso sean los indicados.
- Que puedo retirarme del proceso en cualquier momento,
- Los límites de la confidencialidad, manejo de información y datos según disposiciones de ley.

Acepto las condiciones que se me presentan en este consentimiento en el día ____ del mes de _____ del año _____.

Para constancia se firma de conformidad:

Nombres y apellidos del Usuario

C.C. _____

Nombres y apellidos del Acudiente o responsable (En caso de ser menor de edad)

C.C. _____

Nombres y apellidos del estudiante de trabajo de grado

C.C. _____

Nombres y apellidos del asesor de prácticas

C.C. _____

CONSENTIMIENTO EXPRESO

Con mi firma y de acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos y con el Decreto 1377 de 2013, autorizo como Titular de los datos que plasmó, que éstos sean incorporados en una base de datos de responsabilidad de la Universidad Católica de Oriente, siendo tratados con la finalidad de proteger los datos que se confían al psicólogo o psicólogo practicante, entre otros, de conformidad con el aviso de privacidad publicado en www.uco.edu.co.

De igual modo, declaro haber sido informado que puedo ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre mis datos, mediante escrito dirigido a la dirección de correo electrónico uco@uco.edu.co, indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar, o mediante correo ordinario remitido a la Carrera 46 No. 40B-50 Rionegro Antioquia.

Apéndice B. Escala AUTODDIS de autodeterminación

7

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)				

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 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)

Apéndice C. Entrevista semiestructurada

DIMENSIÓN	PREGUNTA
AUTONOMIA	¿Necesito algún tipo de ayuda para alimentarme?
AUTOINICIACIÓN	¿Hago actividades por mi propio deseo?
	¿Hago algo bien por ver contenta a otra persona?
AUTOREGULACIÓN	Cuándo voy a realizar algo, ¿pienso en los posibles problemas que se presentarían?
	Cuando debo realizar una tarea, ¿Me concentro en la tarea o cambio de actividad sin haber terminado?
AUTODIRECCIÓN	¿Reconozco qué soy capaz de hacer?
	¿Soy capaz de reconocer lo que he hecho?
EMPODERAMIENTO	Cuando quiero hacer algo, ¿Imagino lo que sucederá cuando lo haga?
	¿Resuelvo algún problema por mi mismo?
AUTOCONCEPTO	¿Me gusta lo que veo en el espejo?