



Evaluación de las actitudes, la importancia y el uso de estrategias que promueven la autodeterminación por parte de profesionales que trabajan con personas con discapacidad intelectual

Assessment of attitudes, importance and use of strategies that promote self-determination in professionals who work with people with intellectual disability

Clara Diego, Universidad de Salamanca, claradiegoblanc@gmail.com

María Gómez, Universidad de Salamanca

M^a Begoña Orgaz, Universidad de Salamanca

Resumen

En el nuevo modelo de prestación de servicios para personas con discapacidad, que se está desarrollando en torno al paradigma de calidad de vida, la autodeterminación se ha convertido en un concepto clave. En este marco, el profesional tiene el papel de proporcionar apoyos, dinamizar recursos, formar y mediar. El objetivo de este estudio es analizar las actitudes, la importancia y el uso de estrategias que promueven la autodeterminación por parte de los profesionales que trabajan con personas con discapacidad intelectual, y discutir sus implicaciones. 100 profesionales que trabajan en diferentes servicios y provincias de España completaron el Cuestionario sobre autodeterminación para profesionales, traducido y adaptado del Cuestionario sobre autodeterminación para profesores de Peralta y González-Torres (2013). Entre los resultados cabe destacar que las Actitudes y la Importancia que los profesionales conceden a las estrategias que favorecen la autodeterminación son más favorables entre aquellos que han recibido formación en autodeterminación; también encontramos diferencias significativas en la Utilización de estas estrategias en función del tipo de centro en el que trabajan. Los análisis de regresión muestran una relación positiva significativa entre las Actitudes y la Importancia concedida al constructo, es decir, las Actitudes son un factor determinante de la Importancia que los profesionales conceden a las estrategias de autodeterminación, pero su efecto sobre la Utilización de las mismas en su trabajo diario es indirecto.

Palabras clave: autodeterminación, discapacidad intelectual, profesionales, actitudes, prácticas

Abstract

In the new model of services for persons with a disability being developed around the paradigm of quality of life, self-determination has become a key concept. Within this framework, the role of the professional is to provide support, dynamise resources, educate, and mediate. The objective of this work is to analyse the attitudes, importance and use of strategies that promote self-determination on the part of professionals working with persons who have an intellectual disability, and discuss their implications. 100 professionals working in different services and provinces of Spain completed Cuestionario sobre autodeterminación para profesionales (Questionnaire on self-determination for professionals),

translated and adapted from the Cuestionario sobre autodeterminación para profesores (Questionnaire on self-determination for teachers) by Peralta y González-Torres (2013). Among the most noteworthy findings were that the Attitude and Importance that professionals attributed to strategies promoting self-determination were more favourable among those who had received training in self-determination. Significant differences were also found in the Use of these strategies according to the type of centre the professionals worked in. Regression analyses showed a significant positive relation between Attitudes and Importance on the concept, scilicet, Attitudes are determinant factor of the Importance that professionals attributed to strategies promoting self-determination, but the effect on Use in daily work is indirect.

Keywords: *self-determination, intellectual disability, professionals, attitudes, practices.*

1. Introducción

En las últimas décadas existe una evolución positiva, real y palpable en los principios de actuación en el mundo de la discapacidad. Verdugo (2006) señala que se ha pasado de la marginación e incluso reclusión, a la normalización e inclusión de las personas con discapacidad. Esta evolución viene acompañada de la defensa de los derechos individuales de toda persona y del estudio y promoción de la calidad de vida también para las personas con discapacidad

Calidad de vida se ha convertido en el concepto internacionalmente más identificado con avance, innovación y cambio en las prácticas profesionales y en los servicios que sirve para materializar y definir el paradigma de apoyos centrado en las personas con discapacidad (Verdugo, 2009).

En este nuevo marco, la autodeterminación se ha convertido en un concepto clave que puede guiar la restitución de ciertos derechos de las personas con discapacidad. Wehmeyer (1996) define este concepto: "Autodeterminación se refiere a actuar como el principal agente causal de su vida y hacer elecciones y tomar decisiones respecto a la calidad de vida propia, sin influencias o interferencias externas innecesarias". Además, señala cuatro aspectos importantes que reflejan una conducta autodeterminada: a) la *autonomía*, b) *autorregulación*, c) *creencias de control y eficacia (empowerment)* y d) *autoconciencia y autoconocimiento*.

Cuando hablamos de autodeterminación, en general, pensamos en la capacidad total para tomar decisiones que atañen a nuestra vida de forma libre. Cuando se trata de personas con discapacidad intelectual que precisan apoyos intensivos, la autodeterminación suele verse como algo difícil de alcanzar en la práctica, posiblemente debido a una concepción errónea del término. La autodeterminación no es una cuestión de todo o nada, sino de que el entorno favorezca el máximo nivel de autodeterminación personal. Requiere conocer y partir de los puntos fuertes de la persona y disponer de apoyos individualizados que den respuesta a las necesidades individuales.

Estudios realizados en su mayoría con profesionales de la educación como los de Agran, Snow y Swaner (1999), Wehmeyer, Argan y Hughes (2000), Grigal, Neubert, Moon y Graham (2003) y Arellano y Peralta (2013), han puesto de relieve la relación que existe entre las creencias y actitudes de los profesionales y su práctica profesional. Puede concluirse que los resultados que obtengan en su vida las personas con

discapacidad dependen en gran medida de los valores, la formación, vivencias, estrategias y prácticas personales de los profesionales que les atienden.

En el nuevo modelo de prestación de servicios que se está desarrollando en torno al concepto de calidad de vida, el profesional, es un profesional formado, que proporciona apoyo a la persona en aquellos ámbitos en que lo necesita, que dinamiza recursos para facilitar el acceso a los mismos y que forma a las familias, si fuera necesario, para ayudar en el proceso de autodeterminación de la persona. La persona de apoyo no es quien decide el itinerario personal, laboral y social de la persona con discapacidad sino el vehículo para que ésta pueda llegar a elegir vivir una vida propia y plena.

Actualmente, los servicios que atienden a personas con discapacidad intelectual están comenzando a transformarse guiados por el nuevo modelo de promoción de la calidad de vida. Comienzan a conocerse experiencias basadas en la planificación centrada en la persona, la administración de apoyos profesionales individualizados y el enfoque centrado en la persona y su familia. Sin embargo, todavía son escasos los estudios que analizan el conocimiento que los profesionales tienen de estos nuevos modelos, de la autodeterminación como foco principal de trabajo y estructuración de servicios y sobre el peso de las actitudes (creencias y valores) de los profesionales en su práctica diaria.

En esta línea, el objetivo de este trabajo es analizar la formación en autodeterminación, las actitudes (creencias y valores), la importancia y el uso de estrategias de autodeterminación en la práctica diaria por parte de los profesionales que trabajan con personas con discapacidad intelectual en diferentes recursos y provincias de España, y discutir las implicaciones que tienen en su práctica diaria.

2. Método

2.1 Participantes

Participaron 100 profesionales (73% mujeres y 27% hombres) que trabajan con personas con discapacidad intelectual en diferentes recursos de Asturias, Cantabria, Madrid, Castilla la Mancha y Castilla León. Se utilizó una estrategia de muestreo incidental para acceder a ellos, que constituyen una muestra de conveniencia. La media de edad de los participantes es de 37 años (DT=9,7). La muestra estaba formada mayoritariamente por titulados universitarios (66%), que trabajan en centros específicos (45%), seguido de los que trabajaban en asociaciones (37%); La mayoría proporciona apoyo educativo (38%), en el hogar (10%) o en centros ocupacionales y de día (9%).

2.2 Instrumento

Para el estudio se ha adaptado el *Cuestionario sobre autodeterminación para profesores* de Peralta y González-Torres (2013).

El cuestionario final quedó configurado por 48 ítems. El formato de respuesta era una escala gradual de 1 a 5 puntos. Además, el cuestionario incluye preguntas abiertas y cerradas. Por último, el cuestionario también permite recoger información sociodemográfica sobre el profesional (sexo, edad, titulación...) y el puesto de trabajo que desempeña (área en la que trabaja, puesto, funciones...).

En relación con las propiedades psicométricas, fiabilidad del instrumento, se calculó el coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach para cada una de las subescalas que presentan una fiabilidad de 0.960 en el caso de la de Importancia, 0.961 en la de Utilización, y 0.728 en el caso de la de Actitudes.

2.3 Análisis estadísticos

El primer paso para realizar los análisis pertinentes ha consistido en la categorización de las respuestas a las preguntas abiertas de conceptos en base a la literatura existente y nuevas categorías atendiendo a las respuestas de los profesionales. Los datos de las preguntas cerradas fueron codificados, y los items formulados de manera inversa se recodificaron previamente para los análisis.

Con el fin de analizar el concepto y la formación en autodeterminación de los profesionales se obtuvieron los porcentajes a las diferentes categorías de respuesta tanto en las preguntas cerradas como en las abiertas que hacían referencia a estos aspectos.

En segundo lugar y con el fin de comprobar si había diferencias en las Actitudes, la Importancia y la Utilización de las estrategias de autodeterminación en función de si habían recibido formación o no, se realizaron tres contrastes t de diferencia de medias para muestras relacionadas. Se realizó un ANOVA de medidas repetidas con los correspondientes contrastes a posteriori con el ajuste de Bonferroni para comprobar entre qué grupos se encontraban las diferencias significativas.

Por último, y con el fin de comprobar la incidencia de las actitudes y la importancia sobre la utilización de las estrategias de autodeterminación primero se obtuvo el coeficiente de correlación de Pearson entre las puntuaciones en las tres variables y posteriormente se realizó un Análisis de Regresión Múltiple Simultáneo incluyendo como variables predictoras las actitudes y la importancia y como variable criterio la utilización de las estrategias de autodeterminación.

3. Resultados

3.1 Concepto y formación en autodeterminación

El 83% de los profesionales definen la autodeterminación como la “capacidad de elegir y/o decidir en/sobre su vida” siendo ésta la característica más elegida para describir este término, seguida por “autonomía/independencia” (29%), el resto de las categorías presentan porcentajes inferiores al 10% (Ver Tabla 1).

Categorías	Porcentaje
Capacidad de decidir y/o elegir en/sobre su vida	83%
Autonomía/independencia	29%
Autoestima/confianza en sí mismo/a	6%
Autoconocimiento/imagen ajustada a si mismo/a	3%
Capacidad de resolución de problemas	5%
Conocimiento de derechos	8%
Autocontrol	3%

Tabla 1: Porcentaje de respuesta a las categorías sobre la definición de autodeterminación

Respecto a las características que presentan las personas autodeterminadas señalan en primer lugar la “Capacidad de decidir y/o elegir sobre su vida” tanto en pregunta

abierta (61%), como en pregunta cerrada (93%) y en segundo lugar, y con porcentajes superiores al 50% la “Autonomía/Independencia”. Destacar también la característica de “Autoestima/confianza en sí mismo” con porcentajes en torno al 45% en respuesta cerrada. Por último, destacar tres categorías de respuesta que se obtuvieron a partir de las preguntas abiertas y que no se contemplaban en las categorías de respuesta de cerrada: “Responsabilidad y conocimiento de derechos y deberes”, “Calidad de vida y bienestar” y “Libertad” (Ver Tabla 2).

Categorías	Abierta	Cerrada
Capacidad de decidir y/o elegir sobre su vida/iniciativa/motivación	61%	93%
Autonomía/Independencia	52%	64%
Autoestima/confianza en sí mismo/a	32%	49%
Imagen ajustada a sí mismo/a	14%	44%
Capacidad de resolución de problemas	8%	17%
Responsabilidad/conocimiento de derechos y deberes	12%	
Calidad de vida/Bienestar	11%	
Libertad	5%	

Tabla 2: Porcentaje de respuesta en pregunta abierta y cerrada a las categorías sobre las características de la persona autodeterminada.

Respecto a la creencia de si las personas con discapacidad pueden ser autodeterminadas, el 79% de los profesionales contestaron que “sí” y un 20% manifestaron que “depende del grado de discapacidad”. Al ser preguntados por las características que pueden llegar a desarrollar las personas con discapacidad, el 52% de los profesionales señala la “Capacidad de elegir” y el 45% señala la “Autonomía / Independencia”, quedando el resto de características con un porcentaje menor al 30%.

En relación con la formación recibida, el 38% de los profesionales de nuestro estudio reconocen haber recibido algún tipo de formación, y el 60% señala precisamente la “Falta de formación” como la mayor dificultad a la hora de trabajar la autodeterminación en su puesto profesional, seguido de la “Falta de tiempo” y la “Falta de concienciación sobre la importancia del tema”. Por otro lado, el 53% de los profesionales manifiestan conocer al autor/teórico en calidad de vida Miguel Ángel Verdugo (53%), seguido por Robert Schalock (29%) y quedando con porcentajes muy por debajo el resto de autores planteados (M.Wehmeyer, B. Abery, S.Field y A Hoffman).

3.2 Creencias y Actitudes: diferencias en función de la formación y el tipo de centro.

Un importante porcentaje de los profesionales está de acuerdo o totalmente de acuerdo con que la autodeterminación siempre es posible (70,7%), y entiende que también las personas con una grave discapacidad pueden llegar a ser autodeterminadas (72%). Además, la mayoría está de acuerdo o totalmente de acuerdo con que la autodeterminación actualmente es un objetivo de las organizaciones (60%) y prácticamente todos están de acuerdo en que su enseñanza es un proceso transversal (93%) y longitudinal (92%) a lo largo de la vida

La mayoría de los profesionales considera que la escuela (37%), la familia (47%) y, sobre todo, la sociedad (72%) ofrecen ninguna o pocas oportunidades para el

desarrollo de la conducta autodeterminada. Por otro lado, prácticamente todos los profesionales (96%) están de acuerdo o totalmente de acuerdo en que el desarrollo de la autodeterminación debe implicar la participación de la familia y que ha de ser un área central del modelo de planificación de servicios para personas con discapacidad intelectual (62%), porque consideran que este desarrollo mejoraría mucho o bastante la inserción social de las personas con discapacidad (88%), así como su confianza (90%), su autoconcepto (90%), su autoconocimiento y el control de sus decisiones (86%), y su competencia (73%).

Analizando la incidencia sobre las Actitudes de la formación en autodeterminación y el tipo de centro. Encontramos diferencias significativas en Actitudes entre los que han recibido formación frente a los que no [$t(98)=-4.44$, $p<.001$, $\eta^2=.17$]. Las puntuaciones en Actitudes de los que han recibido formación son significativamente más altas que los que no (Ver Tabla 3). En relación al tipo de centro, no encontramos diferencias significativas en función del centro [$F(2,89)=-1.95$, $p=.15$], en todos los casos las puntuaciones son elevadas, lo que indica Actitudes positivas (Ver Tabla 3).

ACTITUDES	M	DT	N
Formación			
-Si	4.1	0.3	38
-No	3.8	0.4	62
Tipo de centro			
-Centro específico	3.9	0.44	45
-Asociación	3.9	0.39	37
-Apoyos profesionales	4.2	0.33	92

Tabla 3: Descriptivos en Actitudes en función de la formación y el centro.

3.3 Importancia y Utilización de las estrategias de autodeterminación: diferencias en función de la formación y el tipo de centro.

En primer lugar, realizamos un análisis descriptivo de la Importancia y la Utilización de las diferentes estrategias. En todos los casos la Importancia que se le da es superior a su Utilización. Obtuvimos diferencias significativas [$t(98)=11.00$, $p<.001$, $\eta^2=.55$] entre la Importancia que le dan al uso de estrategias (Media=4.4, DT=0.62) y la Utilización en su puesto de trabajo diario (Media=3.5, DT=0.86). Se le da significativamente más Importancia al uso de estrategias que luego el Uso que se hace de ellas.

Se realizaron contrastes t de diferencia de medias para muestras relacionadas. Por un lado, se encontraron diferencias significativas en la Importancia que conceden los profesionales a las estrategias que promueven la autodeterminación en función de la formación [$t(98)=-4.53$, $p<.001$, $\eta^2=.17$]. Los que sí tienen formación dan más Importancia a las estrategias de autodeterminación (Ver Tabla 4). Por el contrario, no se encontraron diferencias significativas en función del tipo de centro [$F(2,89)=-1.89$, $p=.16$], independientemente del tipo de centro todos los profesionales dieron mucha Importancia a las estrategias (Ver Tabla 4)

IMPORTANCIA	M	DT	N
Formación			
-Si	4.7	0.33	38
-No	4.2	0.67	62
Tipo de centro			
-Centro específico	4.3	0.72	45
-Asociación	4.4	0.54	37
-Apoyos profesionales	4.8	0.33	10

Tabla 4: Descriptivos en Importancia en función de la formación y el centro

Por otro lado, no se encontraron diferencias significativas en la Utilización de estrategias que fomenten la autodeterminación en función de la formación. [$t(97)=-2.13$, $p=.02$], aunque la media de Utilización de los que han recibido formación es superior (Ver Tabla 5). Sin embargo, se obtuvieron diferencias significativas en la Utilización en función del centro [$F(2,88)=-12.09$, $p<.001$, $\eta^2=.22$], realizados los contrastes a posteriori, las diferencias significativas ($p<.001$) se encontraron entre “Apoyos profesionales” y “Centro específico” y “Asociación”. Los profesionales de la categoría de “Apoyos profesionales” utilizan significativamente más este tipo de estrategias (Ver Tabla 5).

UTILIZACIÓN	M	DT	N
Formación			
-Si	3.7	0.93	38
-No	3.4	0.78	61
Tipo de centro			
-Centro específico	3.5	0.82	45
-Asociación	3.3	0.73	36
-Apoyos profesionales	4.6	0.48	10

Tabla 5: Descriptivos en Importancia en función de la formación y el centro

3.4 Incidencia de las Actitudes y la Importancia sobre la Utilización de las estrategias de autodeterminación.

Se comprobó que las correlaciones entre Actitudes, Importancia y Utilización de las estrategias de autodeterminación eran directas y significativas (Ver Tabla 6). Se puede afirmar que existe una relación significativa entre tener unas Actitudes positivas y dar más Importancia y Utilizar más las estrategias de autodeterminación, y también existe relación entre dar más Importancia a las estrategias y Utilizarlas más.

	Actitudes	Importancia	Utilización
Actitudes		,60***	,31**
Importancia			,44***

* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$

Tabla 6: Correlaciones entre las variables de estudio

Una vez realizado el análisis de regresión, se comprobó que las variables Actitudes e Importancia explican la utilización de estrategias de autodeterminación [$F(2,96)=-11.84$, $p<.001$, $R^2=.19$], cuando se analizaron los coeficientes de regresión se comprobó que la Importancia es la variable relevante a la hora de explicar la Utilización de estrategias de autodeterminación (Ver Tabla 7). No obstante la relación tan elevada obtenida entre las Actitudes y la Importancia, nos indica que las Actitudes es un factor

determinante de la Importancia que los profesionales conceden a las estrategias de autodeterminación y que su efecto sobre la Utilización podría ser indirecto (a través de la Importancia).

	B	β
Actitudes	.150	.074
Importancia	.546	.397***

*p<.05 ** p<.01 *** p<.001

Tabla 7: Análisis de regresión para explicar la Utilización de estrategias de autodeterminación a partir de las variables Actitudes e Importancia

4. Discusión

Los resultados obtenidos revelan que los profesionales que trabajan con personas con discapacidad intelectual en diferentes recursos de nuestra geografía coinciden en señalar que la autodeterminación es un área central del modelo de planificación de servicios para personas con discapacidad intelectual, un proceso clave que proporciona numerosos beneficios para el ajuste personal (en su confianza, su autoconcepto, su autoconocimiento y el control de sus decisiones) y su calidad de vida. Resultados similares a los aportados por Agran *et al.* (1999), Wehmeyer *et al.* (2000), Grigal *et al.* (2003) y Arellano y Peralta (2013).

Aunque el concepto de autodeterminación como dimensión del modelo de calidad de vida, en auge en este ámbito, está teniendo una buena difusión, el conocimiento que tienen los profesionales es bastante genérico. De forma mayoritaria explican el término en base a una de las características propuestas por Wehmeyer (la autonomía). Además, sólo el 38% de los profesionales de nuestro estudio reconocen haber recibido algún tipo de formación, muy por debajo de los resultados obtenidos por los estudios en el ámbito educativo realizados por Agran *et al.* (1999), Wehmeyer *et al.* (2000) y Arellano y Peralta (2013). Los profesionales señalan que promover la autodeterminación es importante, pero no tienen claro qué procesos deben seguir para conseguir que las personas con las que trabajan desarrollen las competencias adecuadas para llegar a ser más autodeterminados en sus vidas; reconocen, de forma mayoritaria, que este hecho se debe a su falta de formación y de tiempo. Por otra parte, los datos obtenidos ponen en evidencia que la formación favorece las actitudes positivas de los profesionales hacia la autodeterminación de personas con discapacidad e incrementan la importancia que conceden a las estrategias que la favorecen.

Encontramos una divergencia en las respuestas de los profesionales. Por un lado, puntúan alto en la importancia y uso de diferentes estrategias; pero, por otro, el concepto de autodeterminación que tienen es muy básico y no contempla los aspectos planteados en las estrategias que favorecen la autodeterminación. Por ello, se puede considerar que se ha producido el fenómeno de “deseabilidad social” en el cual, las puntuaciones que los profesionales hacen son superiores a la realidad que viven.

La formación, además de conocimientos, debe propiciar la autorreflexión del profesional (Peralta, González y Sobrino, 2005). Por ello, la preparación de los profesionales tiene una importancia crucial en la promoción de la autodeterminación

así como la transformación de los propios centros en concentrar sus esfuerzos en realizar un cambio de paradigma metodológico. La ausencia de propuestas formativas y el escaso valor que se ha otorgado a la preparación de los profesionales, fuera del ámbito educativo formal, en lo que se refiere al ámbito de trabajos sociales, ha provocado que la respuesta dada al colectivo de personas con discapacidad en particular, se basara en muchas ocasiones en el “buen hacer” de quienes trabajan en los diferentes servicios (Rojas, 2004). Actualmente esto va cambiando. Deben prepararse como mediadores y formadores de familias, escuelas, y comunidad en general que puedan proporcionar apoyos personalizados y específicos a las necesidades individuales de cada persona en el entorno normalizado. Así, de los resultados de este estudio se puede concluir que los recursos basados teórica y metodológicamente en los conceptos calidad de vida, apoyos individualizados, restitución de derechos y autodeterminación (características que presentan los Apoyos profesionales en este estudio) obtienen resultados más positivos en los tres ámbitos estudiados (Actitudes, Importancia y Utilización de estrategias). Los resultados de este estudio nos muestran además, que los profesionales creen que ni la sociedad, ni la familia, ni la escuela ofrecen, por este orden, oportunidades suficientes para el desarrollo de la conducta autodeterminada.

Otro resultado que nos muestra el análisis desarrollado en este artículo es la importancia que tienen las actitudes y una valoración positiva de las estrategias de autodeterminación en la utilización que los profesionales hacen en su trabajo diario de las mismas. Se ha comprobado que existe relación entre una actitud positiva y un uso frecuente de estrategias de autodeterminación. La posibilidad de modificar un cambio hacia actitudes positivas a través de programas e intervenciones específicas ya cuenta con soporte empírico (Florez, Aguado y Alcedo 2009). El contacto con personas con discapacidad, sin más, no facilita un cambio de actitudes; la mejora va asociada a un mayor conocimiento de la discapacidad (Navas, Torregrosa y Mula 2004, Nikolarazi, Kumar, Favazza, Sideris, Koulousiou y Riall 2005).

Por todo ello, además de continuar investigando la situación de la Calidad de Vida y la autodeterminación en personas con discapacidad intelectual, es necesario que se promuevan profundos cambios a nivel metodológico, apoyándose en estudios como este, que incrementen la inclusión de las personas con discapacidad en entornos normalizados y que favorezcan el desarrollo de su vida siendo partícipes de la sociedad y defendiendo así sus derechos como personas y ciudadanos/as.

5. Referencias bibliográficas

- Agran, M., Snow, K. y Swaner, J. (1999). Teacher Perceptions of Self-Determination: Benefits, Characteristics, Strategies. *Education and Training in Mental Retardation and Development Disabilities*, 34(3), pp. 293-301.
- 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.
- Florez, M.A., Aguado, A.L., Alcedo, M.A. (2009). Revisión y análisis de los programas de cambio de actitudes hacia personas con discapacidad. *Anuario de psicología clínica y de la salud. Annuary of Clinical and Health Psychology*, (5), 85-98.

- Gómez-Vela, M., Verdugo, M.A., y Canal, R. (2002). Evaluación de la calidad de vida de adultos con discapacidad intelectual en servicios residenciales comunitarios. *Revista de psicología general y aplicada*, 55(4), 691-602.
- Grigal, M., Neubert, D. A., Moon, M. S., y Graham, S. (2003). Self-determination for students with disabilities: Views of parents and teachers. *Exceptional Children*, 70(1), 97-112.
- Navas, L., Torregrosa, G., Mula, A. (2004). Algunas variables predictoras de las actitudes del alumnado ante la integración escolar. *Revista de Psicología social*, 19 (2), 159-171.
- Nikolarazi, M., Kumar, P., Favazza, P., Sideris, G., Koulousiou, D., y Riall, A. (2005). A cross-cultural examination of typical developing children's attitudes toward individuals with special needs. *International Journal of Disability, Development and Education*, 52 (2), 101-119.
- Peralta, F., y Arellano, A. (2013). Familia y discapacidad. Una perspectiva teórico-aplicada del Enfoque Centrado en la Familia para promover la autodeterminación. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8(3), 1339-1362
- Peralta, F., González-Torres, M. C., y Sobrino, A. (2005). Creencias y conocimientos de los profesores acerca de la conducta autodeterminada en personas con discapacidad cognitiva. *Revista de Investigación Educativa*, 23(2), 433-448.
- Rojas, S. (2004). *Autodeterminación y calidad de vida en personas discapacitadas. Experiencia desde un hogar de grupo*. Tesis de Licenciatura no publicada. Universitat autònoma de Barcelona, Barcelona, España.
- Schalock, R. L. y Verdugo Alonso, M. Á. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 38(4), 21-36.
- Schalock, R. L., Gardner, J.F. y Bradley, V. J. (2007). *Quality of life for persons with intellectual and other developmental disabilities: Applications across individuals, organizations, communities, and systems*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Verdugo, M.A. (2006) Autodeterminación y calidad de vida de las personas con discapacidad. Propuestas de actuación. Recuperado de <http://www.cubaeduca.rimed.cu>
- Verdugo, M.A. (2009). *Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad: instrumentos y estrategias de evaluación*. Salamanca: Amarú.
- Wehmeyer, M. L. (1996). Self-determination as an educational outcome: Why is it important to children, youth and adults with disabilities?. *Self-determination across the life span: Independence and choice for people with disabilities*, 15-34.
- Wehmeyer, M. L., Agran, M. y Hughes, C. (1998). *Teaching self-determination to students with disabilities: Basic skills for successful transition*. Baltimore: Paul H. Brookes
- Wehmeyer, M. L. (2001). Autodeterminación. Una visión de conjunto. *Apoyos, autodeterminación y calidad de vida: actas de las IV Jornadas de Investigación*

sobre personas con discapacidad [Salamanca, 15-17 de mayo de 2001], 113-134. Amarú.

Wehmeyer, M. L. (2001). Self-determination and mental retardation: Assembling the puzzle pieces. *Personality and motivational differences in persons with mental retardation*, 147-198.

Wehmeyer, M. L., y Bolding, N. (1999). Self-determination across living and working environments: A matched-samples study of adults with mental retardation. *Mental retardation*, 37(5), 353-363.

Wehmeyer, M.L., Agran, M. y Hughes, C. (2000). A National survey of teachers' promotion of Self-Determination and Student-Directed Learning. *The Journal of Special Education*, 34(2), 58-68.