



¿En qué medida la comunicación influye en la calidad de vida?: Análisis de las necesidades de comunicación de las personas adultas de los servicios de grupo AMÁS y su relación con la calidad de vida

To what extent does communication influence the quality of life?: Analysis of the communication needs of adults of AMÁS group services and their relationship with quality of life

Juan Carlos García Hernández jc.garcia@grupoamas.org Grupo AMÁS

Emiliano Díez Universidad de Salamanca – INICO

Resumen

El objetivo de esta investigación era detectar las necesidades de comunicación de las personas adultas con diversidad funcional intelectual y con necesidades de apoyo complejas del Grupo AMÁS, valorando en qué medida influye el modo o sistema de comunicación en su calidad de vida. Paralelamente se analizó la accesibilidad del entorno y la formación de los profesionales de apoyo. Participaron nueve centros/servicios, evaluándose un total de 281 personas con necesidades de apoyo complejas. Utilizándose como instrumentos de medida la Escala San Martín, sumado a ítems que analizaban los modos y propósitos de la comunicación; un cuestionario de percepción a los profesionales de apoyo y directores de dichos centros, a fin de conocer su percepción y saber qué medidas habían tomado en los últimos años. Los resultados mostraron cómo la competencia de comunicación impacta de manera significativa en la calidad de vida de las personas. También se pudo valorar que los profesionales no tienen la suficiente formación en SAAC, y como el entorno es poco facilitador. Finalmente, se ha realizado propuestas de cambio para que los apoyos en comunicación sean más adecuados a todas las personas y con ello una mejora en su calidad de vida.

Palabras clave

comunicación, accesibilidad, sistemas alternativos aumentativos calidad de vida, apoyos.

Abstract:

The objective of this research was to detect the communication needs of adults with intellectual functional diversity and with complex support needs of the Grupo AMÁS, valuing the extent to which the mode or communication system influences their Quality of life. At the same time, the accessibility and training of support professionals were analysed. Nine centres/services were involved, evaluating a total of 281 people with complex support needs. Using the San Martín scale as instruments of measurement, together with items analysing the modes and purposes of communication; A questionnaire of perception to the support professionals and directors of these centers, in order to know their perception and to know what measures they had taken in recent years. The results showed how communication skills impact significantly on people's quality of life. It could also be assessed that the professionals do not have sufficient training in CAAS, and as the environment is not facilitating. Finally, proposals for change have been made so that the communication supports are more suitable for all the people and with it an improvement in their quality of life.

Keywords

communication, accessibility, alternative systems augmentatives quality of life, supports.

1. INTRODUCCIÓN

Este proyecto surge de la necesidad de atender el área de comunicación y accesibilidad universal de la información a la hora de apoyar a las personas con necesidades de apoyo complejas.

El objetivo final de este trabajo es la búsqueda de argumentos claros que permitan una adecuada prestación de los apoyos, tanto a nivel individual como de centro, para posibilitar y potenciar que las personas que se beneficien de nuestros servicios, sean protagonistas de su propia vida, (desde el prisma de sus expectativas e ilusiones), de su felicidad y su desarrollo como ciudadanos de pleno derecho. De hecho, en los últimos años, tanto en el movimiento asociativo de Plena Inclusión como en cada uno de los centros y servicios del Grupo AMÁS, se han acogido, con resultados muy satisfactorios, todas las estrategias, procedimientos y cambios organizacionales derivados de la aplicación del concepto de paradigma de apoyos. Ello ha posibilitado una reformulación del qué, cómo y para qué de nuestra actividad, dando como resultado la aplicación de metodologías como la planificación centrada en la persona, la promoción de la vida independiente, la provisión de apoyos naturales o el trabajo dirigido al entorno. Pero, probablemente, dicho enriquecimiento no ha sido tan significativo en personas con mayores necesidades de apoyo, influido en gran parte por las dificultades en la comunicación y accesibilidad a la información que caracterizan a las personas con estos perfiles.

La intención de este proyecto es que se produzca un salto cualitativo que potencie el desarrollo de la competencia de comunicación, de manera que las personas con grandes necesidades de apoyo puedan sumarse de una manera explícita a este cambio metodológico, como la planificación centrada en la persona, sobre todo en lo que se refiere al conocimiento de sus deseos e ilusiones, y en la oferta de herramientas que les permitan ser dueños de su plan de vida y que potencien su autodeterminación.

Consideramos oportuno afirmar que las necesidades de comunicación no atendidas o los malos diseños del entorno dificultan el acceso a la información e influyen significativamente en la calidad de vida de las personas y en su propia felicidad, sin dar oportunidad a que decidan su plan de vida y dificultando que logren alcanzar sus propios objetivos personales (Díez, 2013; Light & Mcnaughton, 2015;). Y es por ello que interesaba explorar la relación entre las necesidades de comunicación y la calidad de vida, como modo para visibilizar más claramente las necesidades de esta parte de nuestros usuarios, los que tienen dificultades en la comunicación y por ello tienen alto riesgo de exclusión al no poder tomar decisiones que afecten a la propia vida, lo que, en última instancia, podría originar dependencia y aislamiento.

2. METODOLOGÍA

Participantes.

La población que fue evaluada son 281 personas con necesidades de apoyo complejas, personas en proceso de envejecimiento o personas con necesidades de apoyo en la competencia de comunicación de los centros y servicios de la Fundación AMÁS Social. Los nueve centros que participaron fueron 4 centros de día, 5 centros de residencia y 4 centros ocupacionales.

Tabla 1 Participantes y evaluadores de los Centros y Servicios de AMÁS

| Centro o servicio | Nº de participantes | de | Nº de evaluadores |
|---|---------------------|----|-------------------|
| Centro ocupacional los pinos de Leganés | 7 | | 3 |
| Centro ocupacional sufragio de Leganés | 4 | | 2 |
| Centro ocupacional REGORDOÑO de Móstoles. | 17 | | 3 |

| | | |
|---|----|----|
| Centro ocupacional Carlos Castilla del Pino de Alcorcón. | 13 | 4 |
| Residencia y centro de día parque Coimbra de Móstoles. | 84 | 25 |
| Residencia y centro de día Nuevo Parque Polvoranca de Leganés | 68 | 20 |
| Residencia y centro de día Padre Zurita de Alcorcón. | 48 | 15 |
| Residencia y centro de día hogares vivienda de Leganés | 35 | 22 |
| Residencia y centro de día de RESCO de Leganés | 5 | 2 |

Del total de 281 personas, 134 eran mujeres y 147 hombres. Las edades de estas personas estaban comprendidas entre los 20 y los 71 años de edad (SD = 13,6) y su porcentaje de discapacidad medio era de 79,8 (SD = 9,71; min = 37; max = 99). Todas las personas pertenecían a un centro o servicio del grupo, siendo el recurso más utilizado por estas personas la vivienda/residencial y centro de día.

En cuanto a la intensidad de los apoyos prestados, el 47,3% (n = 133) de las personas recibían apoyos de tipo extenso y el 29,9% (N = 84) recibían apoyo de tipo generalizado. Del resto (N = 64), no se pudo obtener este dato. La mayor parte de las personas disponían de evaluación de la dependencia (98,2%). De ellas, el 11,4% (N = 32) tenían reconocido un Grado I, el 39,9% (n = 112) tenían reconocido un Grado II, mientras que el 47% de las personas (N = 132) tenían reconocido un Grado III de Gran Dependencia.

Además de discapacidad intelectual, 213 participantes (75,8%) presentaban alguna otra condición asociada a la discapacidad intelectual y 162 (57,6%) presentaban dos o más condiciones asociadas, siendo las más frecuentes la discapacidad física (N = 116) y la discapacidad sensorial (N = 70), los problemas de conducta (N = 69) y la parálisis cerebral (N = 60), entre otras.

Procedimiento

Para la obtención de la información de los participantes se utilizaron diversos instrumentos en su totalidad o de manera parcial y configurada en dos bloques:

- Herramienta para profesionales de atención directa estructurada en.
 - o Escala San Martín para la evaluación de la calidad de vida de personas con discapacidades significativas (Verdugo et al., 2014).
 - o Preguntas relativas a los propósitos comunicativos de la persona. Estas fueron seleccionadas y adaptadas del instrumento Communication Device Use Checklist (Fried-Oken et al., 2003, 2006).
 - o Un conjunto de ítems para analizar las capacidades comunicativas de las personas y la percepción de los profesionales de atención directa.

Con esta herramienta se pretendía analizar el impacto de la habilidad en comunicación de cada una de las personas con discapacidad intelectual del Centro / Servicio, sobre cada una de las dimensiones de calidad de vida.

- Encuesta adaptada de Sutherland et al. (2014). Dicha encuesta se adaptó y se facilitó a los directores de cada Centro / Servicio a fin de establecer datos sobre las competencias de los profesionales, la toma de decisiones en los tres últimos años sobre este tema y la percepción por parte del director.

Tanto la escala San Martín como el cuestionario de modos y propósitos de comunicación se cumplimentaron por parte de los evaluadores en una hoja Microsoft Excel diseñada a tal efecto. Para analizar los resultados se procedió a recopilar las respuestas de las hojas Excel mediante la herramienta R Statistical Computing (2013) compilando los resultados de todos los evaluados en una misma matriz de datos que, posteriormente, se analizó mediante el paquete estadístico SPSS.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Modos y propósitos de comunicación

El indagar sobre los modos y propósitos de comunicación de los participantes nos ha permitido tener una idea general de los modos y las dificultades en comunicación de los usuarios, así como su destreza para utilizar la comunicación con distintos propósitos.

En la siguiente tabla se muestran los porcentajes de participantes que utilizan distintos modos de comunicación, de toda la muestra y sobre aquellos que fueron identificados por los profesionales como personas que se podrían beneficiar de intervenciones dirigidas a mejorar sus habilidades de comunicación.

Tabla 2. Porcentaje de participantes en función de los modos de comunicación (sobre toda la muestra y sobre los participantes con necesidades de comunicación)

| Modo de comunicación | Toda la muestra (n = 281) | Participantes con necesidades de comunicación (n = 182) |
|--|---------------------------|---|
| Discurso | 38,4% | 9,3% |
| Palabras sueltas | 55,9% | 41,2% |
| Escritura / Dibujo | 18,1% | 7,7% |
| Gestos | 68% | 75,8% |
| Pictogramas | 19,6% | 19,2% |
| Signos manuales / lengua de signos | 7,8% | 8,8% |
| Comunicación Board / libro | 3,6% | 3,8% |
| Dispositivo de comunicación simple | 5,3% | 4,9% |
| Dispositivo de comunicación complejo | 2,5% | 1,6% |
| Software de comunicación en un equipo | 2,1% | 2,7% |
| Teléfono | 31% | 14,8% |
| Correo electrónico | 1,8% | 0,5% |
| Otros (implante coclear, gritos, ruidos, etc.) | 3,5% | 5,4% |

En términos generales, los evaluadores consideraron que sería adecuado trabajar la comunicación de la persona en el 64,8% de los participantes (n = 182), lo cual refleja una grave necesidad que debe ser atendida de forma prioritaria.

Hemos observado que el utilizar un SAAC no es condición suficiente para que las personas tengan una comunicación eficaz, pues además debería existir un entorno facilitador para el uso de estos sistemas. Los profesionales y familiares deben tener un papel de motivadores hacia su

uso y, seguramente, sin estos facilitadores, las personas no utilizarán dichos sistemas o lo harán de manera limitada. Todo ello repercute en la motivación, el entrenamiento y con ello se limita la posibilidad de tener relaciones interpersonales con gente de su entorno y relación con personas nuevas, y con ello también existe dificultad en inclusión, autodeterminación, y el resto de dimensiones de calidad de vida

Comunicación y CALIDAD DE VIDA.

En relación a uno de los objetivos principales de este trabajo, el comprobar si las personas con necesidades de comunicación tendrán unos resultados significativamente más bajos en calidad de vida, en la siguiente figura se muestra el perfil de calidad de vida de los participantes con y sin necesidades de comunicación.

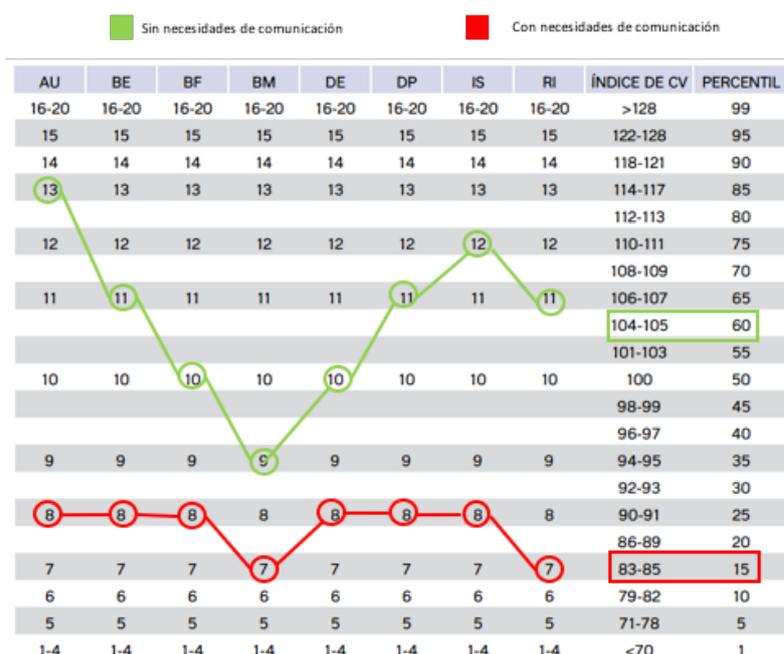


Figura 1. Perfil de calidad de vida en función de las necesidades de comunicación

Un análisis multivariado de varianza (MANOVA) de un factor (necesidades de comunicación) mostró diferencias significativas en todas las dimensiones de calidad de vida señalando mayores puntuaciones estándar de calidad de vida para los participantes que no tienen necesidad de intervenciones específicas de comunicación. En la siguiente tabla se muestran los resultados del análisis

Tabla 3. Puntuaciones de calidad de vida en función de las necesidades de comunicación

| Necesidad de comunicación | N | Dimensiones de Calidad de Vida | | | | | | | |
|---------------------------|-----|--------------------------------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| | | AU | BE | BF | BM | DE | DP | IS | RI |
| NO | 95 | 12,84 | 10,81 | 10,00 | 8,85 | 10,14 | 10,65 | 11,77 | 10,72 |
| SI | 182 | 7,60 | 8,32 | 7,58 | 6,93 | 7,87 | 7,98 | 7,68 | 6,92 |
| Dif sig | | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Covariable: % discap | | + | | | | + | + | * | + |
| Covariable: edad | | * | * | + | + | | * | + | + |

+ $p < .001$; * $p < .05$

Cuando se controló en el análisis (MANCOVA) el posible efecto de otras variables mediadoras (edad y porcentaje de discapacidad) se siguen observando diferencias para las dimensiones de autodeterminación, desarrollo personal, inclusión social y relaciones interpersonales.

Los resultados de este análisis ponen de manifiesto la alta relación entre la calidad de vida y las competencias comunicativas. Así, se observan diferencias en las puntuaciones de calidad de vida de las personas que (desde el punto de vista de los profesionales) tienen la necesidad de desarrollo de la comunicación frente a las que no, y dichas diferencias son mayores en las dimensiones de autodeterminación, relaciones interpersonales, inclusión y desarrollo personal.

Este resultado es consistente con la idea de que las habilidades comunicativas son un aspecto prioritario para algunas dimensiones de calidad de vida ya que se precisa la competencia de comunicación para relacionarnos con las personas del entorno, para poder manifestar las expectativas, preferencias o peticiones.

Y, como se puede observar, la dimensión de calidad de vida con menor valor en el grupo de personas con necesidades de comunicación es la dimensión de relaciones interpersonales, dimensión que claramente depende de las competencias de comunicación de la persona y las facilidades y adaptaciones del entorno para poder establecer dichas relaciones; sin ellas existen pocas oportunidades de desarrollar esta dimensión de calidad de vida. Es decir, para que mejore la calidad de vida dentro de la dimensión de relaciones interpersonales se tiene que desarrollar la competencia de comunicación de la persona (apoyándole con el SAAC más adecuado a cada caso y que posibilite una mayor eficacia en la comunicación), una adecuación de los entornos que posibilite oportunidad de establecer relaciones, donde el papel de los profesionales de apoyo es de desarrollar y posibilitar dichas oportunidades.

También se observa una diferencia bastante grande entre ambos grupos en la dimensión de inclusión social (IS), dimensión también muy susceptible y dependiente de la competencia de comunicación.

Al realizar este análisis surgen posibilidades de seguir indagando, pues sería muy positivo conocer que SAAC han tenido mejores resultados en la dimensión de inclusión, y que adaptaciones tiene que hacer el entorno para que facilite dichos resultados.

Cuando se analizan los resultados tomando la edad como covariable, las diferencias significativas se dan en todas las dimensiones de calidad de vida excepto en la dimensión de derechos. Por tanto, parece que la competencia en comunicación es un factor determinante de la calidad de vida

Percepción de los profesionales sobre aspectos relacionados con la comunicación

Como parte de la herramienta de evaluación también se incluyeron algunos ítems dirigidos a conocer la percepción de los profesionales de atención directa sobre el ámbito de comunicación. El análisis de esos ítems nos ayuda a establecer una serie de conclusiones.

Un 76% de los profesionales manifestaron que no tienen la suficiente formación en el ámbito de SAAC y accesibilidad cognitiva. Sin embargo, el 21% de los profesionales consideran que tienen las competencias suficientes para trabajar los SAAC y accesibilidad cognitiva, si bien los directores (con la encuesta que completaron) manifiestan que solamente tienen formación suficiente un 3,3% de los profesionales de sus servicios.

Parece claro que existe una necesidad de formación en este ámbito y es importante destacar la poca formación que en estos tres años ha existido, pues ha habido un único curso de formación, donde han participado seis profesionales de atención directa de todos los centros y servicios que existen actualidad (dato que se evidencia en la encuesta que se pasó a los directores).

Otro dato de interés es que ciento veinte profesionales (el 42,7%) consideran que el centro no está adaptado en accesibilidad cognitiva para las personas que se beneficien del servicio, frente al 56,58% que consideran que el centro sí está adaptado a las necesidades de comunicación de las personas que se beneficien del servicio.

Por parte de los profesionales existe una clara percepción de la necesidad de trabajar SAAC en las personas que apoyan actualmente. De las 281 personas con las que se ha realizado el presente estudio, 182 personas necesitan desarrollar la comunicación (desde la perspectiva de los profesionales de atención directa) es decir en el 64,77% de los usuarios que apoyan no están siendo atendidas satisfactoriamente las necesidades en comunicación.

Teniendo en cuenta el conjunto los resultados anteriores, existe una alta demanda en el ámbito de la comunicación de las personas con discapacidad intelectual que se beneficien de su servicio, pero no existen profesionales con competencias suficientes para atender dicha demanda, y tampoco parece que desde los centros y servicios se estén desarrollando de manera sistemática acciones formación a los profesionales para poder desarrollarla.

Percepción de los directores de los centros y servicios que participaron en el proyecto sobre aspectos relacionados con la comunicación

Con la finalidad de conocer el punto de vista de los directores de los centros y servicios del Grupo AMÁS sobre la accesibilidad cognitiva de su centro y los apoyos en la competencia de comunicación de las personas con necesidades complejas, se elaboró un cuestionario partiendo de la herramienta que se utilizó en el artículo del estudio de Sutherland et al. (2014), que se adaptó a fin de poder obtener una información más detallada de los apoyos con los que se cuenta y las medidas que se habían tomado desde la dirección de los centros.

Los resultados de la encuesta mostraron como, según han informado los directores de los 9 centros que participaron en la investigación, se cuenta con 277 profesionales de atención directa, de los cuales un 3,33 % consideran los directores que tienen la suficiente formación en SAAC, porcentaje muy escaso en comparación a la demanda que existe en esos centros y servicios.

Los directores de los centros consideran en un 55,56% que el personal de su servicio tiene muy poca experiencia en el uso de SAAC, ya sea lengua de signos, uso de pictogramas, entrenamiento en su uso, etc. Los directores también valoran en un 33,33% que el personal de

atención directa tiene alguna experiencia en SAAC y solo el 11,11% tienen mucha experiencia. Estos datos nos ponen de manifiesto que existe una limitación importante para las personas con discapacidad intelectual en el desarrollo de la competencia de comunicación, pues los profesionales de atención directa que le apoyan no tienen la suficiente formación para entrenar a las personas en el uso de SAAC o simplemente utilizarlas como modo de comunicación.

Entre comentarios de los directores en el ítem del grado de experiencia en SAAC del personal de atención directa de su centro y servicio, destaca que valoran la necesidad de formación del personal, también han manifestado que sistemáticamente se ha estado dando prioridad a otras circunstancias de la personas y no la competencia de comunicación.

4. CONCLUSIONES FINALES

A través de un diagnóstico de los centros y servicios del Grupo AMÁS, hemos pretendido valorar cómo se está apoyando a las personas con discapacidad intelectual con dificultades en la competencia de comunicación, saber si sus entornos son accesibles cognitivamente y conocer cómo dichos apoyos influyen en su calidad de vida.

A modo de resumen se pueden enumerar distintas conclusiones:

- Los resultados han puesto de manifiesto que las personas que no precisan ser apoyados en la competencia de comunicación tienen medias significativamente más altas que el resto de modos de comunicación en TODAS las dimensiones de calidad de vida.
- Una gran mayoría de los profesionales que han participado en la investigación sienten una necesidad de formación. Además, en la encuesta de los responsables de los centros y servicios manifestaron que el 3,33% de los profesionales tenían formación reglada en comunicación y, según su punto de vista, de los directores un 55,56% considera que tienen muy poca experiencia en SAAC.
- No se ha logrado un nivel adecuado en accesibilidad cognitiva. Así, casi la mitad de los profesionales considera que el centro no es accesible desde punto de vista cognitivo.
- Existe una mayoría de usuarios de la muestra que necesita ser apoyado con SAAC y que no está siendo atendido en los centros. Con este dato y la falta de formación y experiencia de los profesionales se evidencia una necesidad de cambio sustancial en los tipos de apoyos.
- Según han manifestado los directores de los centros que han participado en la encuesta, en los últimos tres años se ha realizado escasa formación.

Con estos resultados hemos podido valorar el impacto de la competencia de comunicación en cada una de las dimensiones de calidad de vida.

También queda patente la interrelación que existe entre la competencia de comunicación y la dimensión de autodeterminación, con lo que podemos afirmar la existencia de una retroalimentación entre ambas, pues la comunicación posibilita el desarrollo de la autodeterminación y, a su vez, el uso de las elecciones motiva el desarrollo comunicativo de la persona.

Otro punto de interés, derivado de los resultados, es la importancia que tiene un entorno facilitador de la comunicación. Aunque las personas con discapacidad intelectual utilicen algún SAAC, si el resto de personas del entorno no están formadas o no ejercen como facilitadores de su uso no va a ser posible desarrollar adecuadamente la competencia comunicativa, cuestión

que ejercerá una influencia en cada una de las dimensiones de calidad de vida y una limitación en las oportunidades del entorno.

Por ello, habría que fomentar medidas de transformación de los centros y servicios en accesibilidad cognitiva y apoyo en la competencia de comunicación: deberá existir un plan de formación en SAAC para profesionales y potenciar los modos de comunicación en todos los entornos, además de adecuar la metodología de trabajo a las competencias y modos de comunicación de las persona. Es decir, elaborar un plan de transformación de los centros y servicios a favor del desarrollo de la competencia de comunicación.

En este sentido, el Grupo AMÁS ya ha creado un grupo transversal de comunicación y accesibilidad cognitiva en el que participan profesionales de todos los centros y servicios de adultos, y en los que están impulsando medidas como:

- a) Que todos los centros y servicios del Grupo AMÁS sean accesibles cognitivamente y los recursos del entorno.
- b) Establecer como irrenunciable atender a todas las personas que precisen apoyos en la competencia de comunicación. Se está impulsando que existan en todos los centros y servicios profesionales de expertos en SAAC como logopedas, terapeutas ocupacionales.
- c) Se está realizando un plan de formación en SAAC y en accesibilidad a todos los profesionales y voluntarios. Además de establecer sinergias entre todos los centros y servicios.
- d) Se están tomando medidas que todo documento de la entidad sea accesible y de lectura fácil,
- e) Se está desarrollando un plan accesibilidad en los recursos del entorno cercano de los centros servicios
- f) Finalmente se repetirá esta evaluación en el primer trimestre del 2019 para valorar el impacto de estas medidas en la calidad de vida de las personas con necesidades de apoyo complejas.

De esta manera, esperamos contribuir a la mejora de la calidad de vida de aquellos de nuestros usuarios que se caracterizan por tener más dificultades en el ámbito de la comunicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Díez, E. (2013). Accesibilidad y Diseño Universal. En Miguel Ángel Verdugo & Robert Schalock (Eds.). *Discapacidad e Inclusión: Manual para la docencia* (pp. 405- 421). AMARÚ, Salamanca.
- Fried-Oken, M., Fox, L., Rau, M. T., Tullman, J., Baker, G., Hindal, M., et al. (2006). Purposes of AAC device use for persons with ALS as reported by caregivers. *Augmentative and Alternative Communication*, 22 (3), 209-221.
- Light, J., & McNaughton, D. (2015). Designing AAC Research and Intervention to Improve Outcomes for Individuals with Complex Communication Needs. *Augmentative and Alternative Communication*, 31(2), 85-96.
- Mañós, F. (2011). *Modelos de calidad de vida aplicada a la atención de residencial a personas con necesidades complejas de apoyo*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (IMSERSO).
- McNaughton, D., & Light, J. (2013). The iPad and mobile technology revolution: Benefits and challenges for individuals who require augmentative and alternative communication. *Augmentative and Alternative Communication*, 29, 107-116.
- Sutherland, D., van der Meer, L., Sigafos, J., Mirfin-Veitch, B., Milner, P., O'Reilly, M., Lancioni, G. and Marschik, P.. (2014). Survey of AAC Needs for Adults with Intellectual Disability in New Zealand. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 26 (1), 115-122.
- Verdugo, M.A. et al. (2014). Evaluación de la calidad en personas con discapacidades significativas: aplicación de la Escala San Martín en la Fundación Obra San Martín. *REDIS: Revista Española de Discapacidad*, 3 (1), 93-105.