

## Escala INICO-FEAPS para la evaluación de la Calidad de Vida de personas con discapacidad intelectual: versión colombiana

Claudia Patricia Henao Lema<sup>1</sup> cphenao@autonoma.edu.co, Leonor Córdoba Andrade<sup>2</sup>  
y Miguel Ángel Verdugo Alonso<sup>3</sup>

Universidad Autónoma de Manizales, Colombia<sup>1</sup>, Universidad del Tolima, Colombia<sup>2</sup>  
y Universidad de Salamanca, INICO<sup>3</sup>

### Resumen

Calidad de vida es “un concepto multidimensional que incluye un número de dimensiones que reflejan los valores positivos y las expectativas de la vida” (Schalock y Verdugo, 2006: 29). Dichas dimensiones son sensibles a las diferentes perspectivas culturales y vitales, razón por la que es indispensable contar con instrumentos particulares para los grupos poblacionales y los diversos contextos. En este sentido, se llevó a cabo un estudio instrumental con el objetivo de adaptar y validar en población colombiana la Escala INICO-FEAPS de evaluación de la calidad de vida en personas con discapacidad intelectual. Participaron tres jueces expertos, 602 personas con discapacidad intelectual y 693 informantes clave, de todas las regiones del país. Se desarrolló la adaptación lingüística y contextual de la escala a población colombiana y se realizaron pruebas de validez de contenido, validez de constructo, consistencia interna y fiabilidad inter e intraevaluador. El análisis factorial confirmatorio demostró un mejor ajuste a los datos del modelo de ocho dimensiones correlacionadas. La consistencia interna de ambas formas resultó excelente -alfa de Cronbach 0.915 y 0.931-. En general, todas las dimensiones de la versión informe de otras personas presentaron mejores valores de consistencia interna con relación al autoinforme. Se obtuvo una mejor fiabilidad intraevaluador que interevaluador y solo un ítem tuvo una concordancia insignificante ( $Kappa < 0.21$ ) en ambas pruebas. En conclusión, la versión adaptada y validada para Colombia de la Escala INICO-FEAPS respondió plenamente al modelo de ajuste de ocho dimensiones de calidad de vida; y se constituye en una herramienta con suficiente valor práctico y psicométrico para ser utilizada en población colombiana.

### Palabras clave

Calidad de vida, adultos, discapacidad intelectual, fiabilidad, validez.

## 1. INTRODUCCIÓN

La Calidad de Vida (CV) se concibe como el resultado de una combinación de aspectos subjetivos y objetivos en múltiples dimensiones de la vida de un individuo, que está influenciado por factores tanto personales como ambientales, y en donde los apoyos que se suministren a la persona, ejercen un impacto positivo en su vida. Por ello, se experimenta CV cuando las necesidades básicas se satisfacen y cuando el medio le brinda a la persona oportunidades suficientes enmarcadas dentro de la igualdad para perseguir y conseguir metas dentro de los contextos personales y sociales principales como son el hogar, la comunidad, la escuela y el trabajo (Tamarit, 2006).

La evolución que ha tenido este constructo, y especialmente, en lo que se refiere a la población con discapacidad intelectual, representa en la actualidad una mejor comprensión y a su vez, un reto en cuanto a sus posibilidades de medición y

operativización a través de la planificación de programas y servicios encaminados a mejorar las condiciones de vida de este colectivo (Schalock et al., 2014). Hoy en día, la CV se considera un agente de cambio con el potencial de transformar las vidas de las personas con discapacidad intelectual (Schalock, Keith, Verdugo y Gómez, 2010).

A pesar de las numerosas investigaciones que se han realizado en el ámbito de la discapacidad intelectual a nivel mundial y que se cuenta con diversos instrumentos que permiten evaluar este constructo en personas con discapacidad intelectual, hasta el momento no se han adaptado y validado ningún instrumento que favorezca la evaluación integral de la CV de este colectivo, a partir de la perspectiva del mismo individuo con discapacidad intelectual, así como de otras personas allegadas a este grupo poblacional, siendo los más idóneos, amigos, familiares y/o profesionales de las instituciones a las que asisten, y al mismo tiempo, superar las limitaciones informadas en cuanto a la utilización de medidas objetivas y subjetivas para el estudio y análisis de este constructo, partiendo de su aplicación práctica en el contexto colombiano.

En consideración a lo anterior, se encuentra que la Escala INICO-FEAPS de Evaluación Integral de la Calidad de Vida de personas con Discapacidad Intelectual (Verdugo et al., 2013a, 2013b; Gómez, Verdugo y Arias, 2015) desarrollada en el Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO) de la Universidad de Salamanca (España), es un instrumento desarrollado con el objetivo de identificar el perfil de calidad de vida de la población con discapacidad intelectual, a partir de la evaluación de terceros, y la que realiza la propia persona con discapacidad. Esta información se considera útil para determinar la relación o discrepancia entre ambas perspectivas, y se constituye la base para el diseño, ejecución y seguimiento de los progresos y resultados de las intervenciones dirigidas a la población. El referente conceptual de CV sobre el que se fundamenta la escala, el modelo de Schalock y Verdugo (Schalock, 2010, Schalock y Verdugo, 2003, 2012, 2013), además de ser internacionalmente aceptado, brinda un marco conceptual sólido que se constituye en un garante para su utilización, al abordar integralmente a las personas desde las diferentes dimensiones que se consideran importantes para la vida. Así, es posible brindar los apoyos que permitan a las personas con discapacidad intelectual, desarrollarse plenamente en todos los aspectos posibles de la vida de un ser humano.

En el estudio de validación de la versión original de la Escala, participaron 1627 personas con discapacidad intelectual de distintas provincias españolas. Su fiabilidad fue evaluada mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo indicadores de 0,893 para el autoinforme y de 0,937 para el informe de otras personas. En lo que respecta a la fiabilidad interevaluador calculada a través del coeficiente de correlación de Pearson, osciló entre 0,43 y 0,70. Por su parte, en la validez de constructo, se confirmó el mejor ajuste de los datos al modelo de ocho dimensiones interrelacionadas de calidad de vida de Schalock y Verdugo (Verdugo et al., 2013b; Gómez, Verdugo y Arias, 2015).

Por las razones anteriormente mencionadas, se realizó la adaptación transcultural de la Escala INICO-FEAPS para ser aplicada a población colombiana en un estudio previo por parte de Henao, Verdugo y Córdoba (2015), quienes buscaron establecer la pertinencia y adecuación -claridad, comprensión, redacción y lenguaje- de los ítems en relación a la población objeto de estudio, a través de la validez de contenido y apariencia, por medio del juicio de expertos, conformado por tres profesionales colombianos con experiencia

entre dos y diez años de trabajo con personas con discapacidad intelectual y que estaban familiarizados con el modelo de CV de Schalock y Verdugo (2002/2003), cuyos resultados indican que para *el informe de otras personas* se encontró que para la característica de pertinencia el 94% obtuvo una media de evaluación entre jueces mayor a 4.0; mientras que para el criterio de adecuación el 60% de los ítems, obtuvieron una media inferior a 4.0. Con respecto al autoinforme se encontró que todos los ítems obtuvieron una media de evaluación entre jueces mayor a 4.0 en el criterio de pertinencia y el 78% en el criterio de adecuación.

Conforme con estos resultados, la escala fue sometida a pruebas de validez de contenido, consistencia interna y fiabilidad inter e intraevaluador. Los resultados evidencian adecuadas propiedades psicométricas reflejadas en la alta pertinencia y adecuación de los ítems para evaluar las dimensiones correspondientes del constructo calidad de vida, una consistencia interna de 0.915 para el *autoinforme*, y de 0.931 para el informe de terceros y una mejor fiabilidad intraevaluador que interevaluador para ambas formas de la Escala (Henaó et al., 2015). Por lo cual, el presente trabajo se realizó con el fin de establecer las propiedades psicométricas de la Escala INICO-FEAPS adaptada en población colombiana.

## 2. MÉTODO

Estudio cuantitativo de corte instrumental. Para su desarrollo, se siguieron las directrices de la Comisión Internacional de Test (Muñiz, Elosua y Hambleton, 2013) y las orientaciones sobre construcción, adaptación y validación de instrumentos de Carretero-Dios y Pérez (2005, 2007).

### 2.1. Participantes

Participaron 602 personas con discapacidad intelectual (rango de edad entre 18 y 96 años  $M = 29,71$   $DE = 10,998$ ), quienes fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico de diferentes centros, instituciones y asociaciones de carácter educativo y de salud de diferentes regiones colombianas, y que cumplieran con los siguientes criterios de inclusión: ser colombianos con discapacidad intelectual y que contaran con habilidades de comprensión y expresión que les permitiera contestar a las preguntas incluidas en la escala y que aceptaran su participación a través de la firma de un consentimiento informado. Adicionalmente, cada participante debía contar con un informante que lo conociera muy bien y que tuviera la posibilidad de haberlo observado durante periodos prolongados de tiempo en diferentes contextos.

El 55% de los participantes eran hombres, en su gran mayoría solteros, de estratos socioeconómicos bajos y, desempleados. Sólo el 7,5% había culminado sus estudios de educación secundaria, mientras que el 26% reportaba no haber iniciado nunca un proceso educativo formal. Casi la totalidad de ellos contaba con cobertura en salud a través del sistema de seguridad social en salud colombiano.

Con relación a los informantes clave, predominaron las mujeres, siendo la mayoría de estos, familiares o allegados de las personas con discapacidad intelectual.

### 2.2. Instrumento

Se utilizó la Escala INICO-FEAPS de evaluación integral de la calidad de vida de personas con discapacidad intelectual, adaptada para Colombia (Henaó et al., 2015). Esta escala

se compone de dos formas, el *autoinforme* y el *informe de otras personas*, cada una con 72 ítems equivalentes que permiten evaluar aspectos observables de la calidad de vida de la persona con discapacidad intelectual en ocho dimensiones de su vida: inclusión social, autodeterminación, bienestar emocional, bienestar físico, bienestar material, derecho, desarrollo personal y relaciones interpersonales. Los ítems están enunciados en tercera persona en el caso del *informe de otras personas* y en primera persona cuando se trata del *autoinforme*. La Escala se puntúa utilizando un formato tipo Likert con opciones de respuesta desde *nunca* hasta *siempre*. Para cada dimensión y forma de la escala se determina una puntuación total directa que se obtiene de la sumatoria de la puntuación otorgada a cada ítem (de 1 a 4).

A través de un baremo, las puntuaciones totales directas de cada dimensión son transformadas en puntuaciones estándar ( $m = 10$ ,  $DT = 3$  para las dimensiones, y  $m = 100$ ;  $DT = 15$  para la escala total) y percentiles que indican la posición de esta persona (su puntaje) en relación a las personas del grupo de referencia o normativo. Las puntuaciones estándar son a su vez sumadas para obtener una puntuación estándar total. Estos valores se convierten en el 'Índice de Calidad de Vida' (o puntuación estándar compuesta) mediante una tabla estandarizada que señala los equivalentes dependiendo del resultado obtenido. Entre más alto sean los valores obtenidos, mayor será la puntuación en calidad de vida. Todas las puntuaciones pueden representarse de forma gráfica en un perfil de calidad de vida (Henaó, 2016).

### 2.3. Procedimiento

Luego de realizada la adaptación transcultural de la Escala y establecida su validez de contenido y apariencia, para determinar las propiedades psicométricas (validez y fiabilidad) de esta versión adaptada a población colombiana y de paso, determinar su validez de constructo, se procedió a la ubicación de la población objeto de estudio para seleccionar a los participantes. Una vez comprobado que cumplían con los criterios de participación, se obtuvo su consentimiento informado y se procedió a recolectar su información sociodemográfica y a solicitar el diligenciamiento del *autoinforme*. Cada participante contó con un informante clave que a su vez se encargó el *informe de otras personas*. La recolección de información se realizó entre mayo de 2014 y febrero de 2015.

### 2.4. Análisis

Con el fin de comprobar la validez de constructo, esto es, verificar la semejanza entre la estructura dimensional de esta versión de la escala con la del modelo de CV de Schalock y Verdugo (2003, 2006, 2012, 2013), se realizó un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC). Como índices de ajuste se tomaron el estadístico  $\chi^2$  y los índices SRMR, RMSEA, CFI y TLI.

Para el análisis de fiabilidad por consistencia interna del *autoinforme* e *informe de otras personas* se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach. Adicionalmente, fue establecida la fiabilidad intra e inter evaluador del *informe de otras personas* (escala diligenciada por el mismo evaluador en dos momentos diferentes y por dos evaluadores en un mismo momento, respectivamente). El grado de acuerdo entre dichas observaciones se estableció basado en los rangos de valores propuestos por Landis y Koch (1977). El procesamiento y análisis de la información mencionada fue realizada por medio de los programas estadísticos SPSS v21.0 y R Core Team (2015).

### 3. RESULTADOS

#### 3.1. Validez de constructo

Los 72 ítems de la escala se agruparon en 24 *parcels* para realizar el AFC; para la estimación del modelo se utilizó el método de mínimos cuadrados ponderados, en el que se buscaba comprobar los modelos más parsimoniosos posibles y, por ello, se ordenaron siguiendo este criterio (Figura 1).

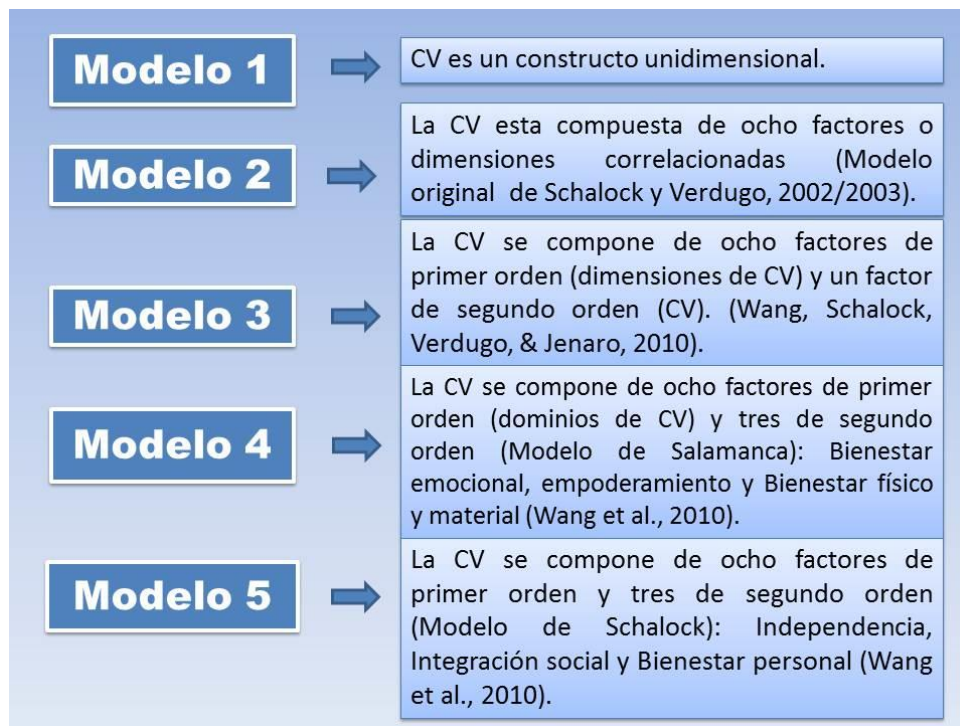


Figura 1. Modelos de Calidad de Vida. Adaptado de C. P. Henao, 2016, Tesis Doctoral, Universidad de Salamanca, Salamanca, España, p. 115-116

Los resultados indicaron un mejor ajuste de los datos al segundo modelo, tanto para el autoinforme:  $\chi^2 = 701,424$ ,  $gl = 244$ ,  $p = 0.000$ ,  $GFI = 0.903$ ,  $AGFI = 0.880$ ,  $RMSEA = 0.056$ ; como para el informe de otras personas:  $\chi^2 = 709.441$ ,  $p = 0.000$ ,  $GFI = 0.902$ ,  $AGFI = 0.879$ ,  $RMSEA = 0.056$ .

#### 3.2. Estimación de los parámetros del modelo

De acuerdo a los resultados arrojados, una única dimensión no es suficiente para explicar la estructura de los datos. Por el contrario, el segundo modelo, la solución de ocho dimensiones interrelacionadas, resultó ser sensiblemente mejor que la unidimensional en ambas formas de la Escala. En general las saturaciones factoriales de la mayoría de los ítems fueron mayores de 0,5 (con un nivel de confianza de 0,95) demostrando ser buenos indicadores de sus factores latentes respectivos (dimensiones).

Por su parte, las soluciones jerárquicas enmarcadas en el modelo III, resultaron ser plausibles tanto para el *autoinforme* como el *informe de otras personas*, y la del modelo

V, lo fue sólo para el *autoinforme*. Sin embargo los resultados arrojados en ambas soluciones se consideraron para todos los análisis, menos satisfactorios que los del modelo II.

Se advierte que las soluciones para el modelo IV tanto del *autoinforme* como del *informe de otras personas*, y la del modelo V del *informe de otras personas* arrojaron matrices no definidas positivas debido a la alta correlación entre algunos factores. En consecuencia, las matrices de información construidas a partir de las matrices de correlaciones de los estimadores de los parámetros de los modelos, establecieron que estos aún no estaban identificados, lo que permite concluir que, estos modelos teóricos, no representan una aproximación a los datos empíricos de esta población.

### 3.3. Bondad de ajuste de los modelos

Una vez estimados los parámetros, se procedió a evaluar la adecuación de los modelos teóricos a los datos del estudio. En la Tabla 1, se presentan algunos de los índices de bondad de ajuste más comunes aplicados a ambas formas de la Escala.

Modelos	Medidas absolutas de ajuste				Medidas incrementales de ajuste				Medidas de ajuste de parsimonia	
	$\chi^2_{2S-B}$ (p=0,000)		SRMR		CFI		TLI		RMSEA	
	AI	IOP	AI	IOP	AI	IOP	AI	IOP	AI	IOP
I	666.875	801.247	0.061	0.067	0.973	0.972	0.970	0.970	0.052	0.060
II	391.891	419.169	0.047	0.048	0.989	0.990	0.986	0.988	0.035	0.038
III	489.109	541.677	0.052	0.055	0.984	0.985	0.982	0.983	0.041	0.045
IV	449.407	480.564	0.050	0.052	0.986	0.988	0.984	0.986	0.038	0.041
V	481.154	520.355	0.052	0.054	0.984	0.986	0.982	0.984	0.041	0.044

Nota: AI: Autoinforme IOP: Informe de otras personas

Tabla 1. Bondad de ajuste de los modelos (*autoinforme e informe de otras personas*)

Como puede observarse en todos los modelos se rechazaría la hipótesis nula de que el modelo se ajusta perfectamente a los datos de la población, esto a través del índice Chi-cuadrado, sin embargo, se reconoce actualmente, que este índice, se ve afectado drásticamente por la ausencia de normalidad en los datos y el elevado tamaño de muestra, razón por la cual, el análisis del ajuste no debe limitarse sobre este indicador (Herrero, 2010). Acudiendo a planteamientos más pragmáticos y menos restrictivos, se acepta que un menor valor de este indicador indica un mejor ajuste. Esta condición la cumple el segundo modelo estudiado, tanto para el *autoinforme* como para el *informe de otras personas*.

### 3.4. Fiabilidad por consistencia interna

La consistencia interna global para las dos subescalas oscilo entre un alfa de 0,915 (*autoinforme*) y 0,931 (*informe de otras personas*), siendo mayores los valores de consistencia interna en general para todas las dimensiones del *informe de otras*

personas que para el *autoinforme*, excepto para la dimensión desarrollo personal (0.747 en el autoinforme y 0.716 para el informe de otras personas).

### 3.5. Fiabilidad intraevaluador

Sólo el ítem 8 perteneciente a la dimensión *autodeterminación* evidenció una concordancia insignificante ( $Kappa < 0,21$ ). Los ítems restantes presentaron una concordancia entre moderada y buena. Los que mostraron mejor estabilidad con una buena concordancia intraevaluador fueron en su orden: 1, 70, 64, 66 y 57, tres de ellos pertenecientes a la dimensión *bienestar físico*.

### 3.6. Fiabilidad interevaluador

De la misma forma como fue presentado para la fiabilidad intraevaluador, el ítem 8 perteneciente a la dimensión *autodeterminación* fue el único que presentó una concordancia insignificante ( $Kappa < 0,21$ ). 12 ítems mostraron concordancias bajas y los ítems restantes entre moderadas y buenas. Se destacan los ítems 71, 65, 64, 57, 17, 52 que en su orden son los que presentan mejor estabilidad con una buena concordancia interevaluador.

### 3.7. Fiabilidad y validez de los indicadores y los constructos

Como complemento de los resultados anteriores, se evaluó la fiabilidad y validez de los indicadores y las dimensiones del modelo II (ver Tabla 2). Se calculó la fiabilidad compuesta de cada variable latente que indica la consistencia interna de los indicadores dentro de un mismo factor y la varianza media extractada, que mide la cantidad de varianza de los indicadores que es capturada por cada dimensión, comparada con la que es capturada por el error de medida.

Se observa que la fiabilidad compuesta de seis de las dimensiones del *autoinforme* supera el valor de 0,60 requerido, y sólo las dimensiones de *derechos* (0,53) y *bienestar físico* (0,59) no lograron sobrepasar este umbral, sin embargo, están muy cerca al mismo. En el *informe de otras personas*, todas las fiabilidades de las dimensiones sobrepasan el valor de 0,60. La fiabilidad del modelo, en general del *autoinforme*, resulta ser mucho más alto (0,93) y la del *informe de otras personas* aún más elevado. En cuanto a la varianza media extractada, es superior al 50% en sólo uno de los casos (dimensión *desarrollo personal*) del *autoinforme*, en cambio para el *informe de otras personas*, tres superan este valor (*autodeterminación*, *inclusión social* y *desarrollo personal*). Sin embargo, el análisis global sugiere que el modelo de ocho dimensiones informa positivamente la validez y fiabilidad de los indicadores, lo cual representa adecuadamente la calidad de vida.

Dimensiones	Autoinforme			Informe de otras personas		
	Fiabilidad Compuesta	Varianza Extractada	Media	Fiabilidad Compuesta	Varianza Extractada	Media
<b>Autodeterminación</b>	0,667	0,402		0,751	0,502	
<b>Derechos</b>	0,533	0,284		0,655	0,388	
<b>Bienestar emocional</b>	0,660	0,401		0,693	0,461	

<b>Inclusión social</b>	0,640	0,381	0,764	0,521
<b>Desarrollo personal</b>	0,768	0,526	0,749	0,500
<b>Relaciones interpers.</b>	0,698	0,435	0,698	0,445
<b>Bienestar material</b>	0,693	0,441	0,748	0,498
<b>Bienestar físico</b>	0,591	0,328	0,666	0,403
<b>Total</b>	0,939	0,400	0,953	0,465

Tabla 2. Fiabilidad compuesta y varianza media extractada

#### 4. CONCLUSIONES

La Escala INICO-FEAPS de evaluación integral de la calidad de vida de personas con discapacidad intelectual, adaptada a población colombiana, presenta unas propiedades psicométricas satisfactorias mostrando un mejor ajuste al modelo teórico de ocho dimensiones interrelacionadas y adecuados índices de consistencia interna, validez de constructo y fiabilidad inter e intraevaluador.

De esta forma, los resultados presentados alientan a seguir trabajando sobre las propiedades psicométricas de la Escala, y en tal sentido las líneas futuras de investigación podrían encaminarse a estudiar su validez concurrente o predictiva, así como implementarlo en estudios encaminados a evaluar los resultados personales de calidad de vida, y el impacto de los apoyos individualizados y servicios y programas dirigidos a esta población, contribuyendo al desarrollo de prácticas basadas en la evidencia (Gómez, Verdugo y Arias, 2015). Así mismo, podrán ser útiles para el diseño e implementación de políticas públicas encaminadas a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y sus familias (Lazcano, Rangel y Katz, 2010).

A partir de los anteriores resultados, se puede afirmar que el mayor ajuste a los datos que presenta el modelo II supone una confirmación de que el constructo de calidad de vida en población colombiana con discapacidad intelectual, se compone de ocho dimensiones relacionadas entre sí, en coherencia con el modelo teórico que subyace la Escala INICO-FEAPS, el modelo de Schalock y Verdugo (Schalock, 2010; Schalock y Verdugo, 2003, 2012, 2013).

La validez evidenciada tanto para el *autoinforme* como para el *informe de otras personas*, ratifican la necesidad de utilizar tanto medidas objetivas como subjetivas en la evaluación de la calidad de vida de esta población. Por lo cual, los resultados de este trabajo, apoyan el carácter transcultural de la Escala INICO-FEAPS para la evaluación de la calidad de vida de personas con discapacidad intelectual, lo que a futuro permitirá la comparación de resultados crossculturales.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Carretero-Dios, H. y Pérez, C. (2005). Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5, 521-551.
- Carretero-Dios, H. y Pérez, C. (2007). Standards for the development and review of instrumental studies: considerations about test selection in psychological research. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 863-882.
- Gómez, L., Verdugo, M. A. y Arias, B. (2015). Validity and reliability of the INICO-FEAPS Scale: An assessment of quality of life for people with intellectual and developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 36, 600-610. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2014.10.049>
- Henao, C. P., Verdugo, M. A. y Córdoba, L. (2015). Adaptación para Colombia de la Escala de Calidad de Vida INICO-FEAPS para personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63 (4), 677-686. DOI: 10.15446/revfacmed.v63.n4.50799
- Henao, C. P. (2016). *Adaptación y validación en población colombiana, de la escala INICO-FEAPS de evaluación integral de la calidad de vida de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo*. Tesis doctoral. Universidad de Salamanca, Salamanca, España.
- Herrero, J. (2010). El Análisis Factorial Confirmatorio en el estudio de la estructura y estabilidad de los instrumentos de evaluación: Un ejemplo con el Cuestionario de Autoestima CA-14. *Intervención Psicosocial*, 19 (3), 289-300.
- Landis, J. R. y Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33 (1), 159-174.
- Lazcano, E., Rangel, G. y Katz, G. (2010). La discapacidad intelectual y sus efectos en la sociedad. En: G. Katz, G. Rangel y E. Lazcano (Eds.), *Discapacidad intelectual*. México: McGraw-Hill.
- Muñiz, J., Elosua, P. y Hambleton, R. (2013). Directrices para la traducción y adaptación de los tests: segunda edición. *Psicothema*, 25 (2), 151-157.
- R Core Team (2015). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. URL <http://www.R-project.org/>
- Schalock, R. (2010). Aplicaciones del paradigma de calidad de vida a las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo. En: M. Verdugo, M. Crespo, y T. Nieto (Coords.), *Aplicación del paradigma de calidad de vida. VII Seminario de Actualización Metodológica en Investigación sobre Discapacidad SAID* (pp. 11-18). Salamanca: Publicaciones del INICO.
- Schalock, R. L. y Verdugo, M. A. (2003). *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza. [Original publicado en 2003 por la American Association on Mental Retardation, Washington, DC]
- Schalock, R. y Verdugo, M. (2006). Revisión actualizada del concepto de calidad de vida. En: M. A. Verdugo, *Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con*

- discapacidad: instrumentos y estrategias de evaluación* (pp. 29-42). Salamanca: Amaru.
- Schalock, R. L. y Verdugo, M. A. (2012). *A Leadership Guide to Redefining Intellectual and Developmental Disabilities Organizations: Eight Successful Change Strategies*. My: Brookes Publishing Company.
- Schalock, R. L. y Verdugo, M. A. (2013). *El cambio en las organizaciones de discapacidad. Estrategias para superar sus retos y hacerlo realidad*. Guía de liderazgo. Madrid: Alianza.
- Schalock, R. L., Keith, K. D., Verdugo, M. A. y Gómez, L. E. (2010). Quality of life model development and use in the field of intellectual disability. In: R. Kober (Eds.), *Enhancing the quality of life of people with intellectual disabilities* (pp. 17-32), Dordrecht: Springer.
- Schalock, R., Lee, T., Verdugo, M., Swart, K., Claes, C., Van Loon, J. y Lee, C. (2014). An evidence-based approach to organization evaluation and change in human service organizations evaluation and program planning. *Evaluation and Program Planning*, 1 (45), 110-118. DOI: 10.1016/j.evalprogplan.2014.03.012
- Tamarit, J. (2006). Autismo: modelos educativos para una vida de calidad. *Psicología Educativa*, 12 (1), 5-20.
- Verdugo, M., Gómez, L., Arias, B., Santamaría, M., Clavero, D. y Tamarit, J. (2013a). *Escala INICO-FEAPS: Evaluación Integral de la Calidad de Vida de personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo*. Colección Herramientas 7/2013. Salamanca: Publicaciones del INICO, Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Universidad de Salamanca.
- Verdugo, M., Gómez, L., Arias, B., Santamaría, M., Clavero, D. y Tamarit, J. (2013b). Evaluación de la calidad de vida en personas con discapacidades intelectuales o del desarrollo: la escala INICIO-FEAPS. Siglo Cero. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 44 (3), 247, 6-20.
- Wang, M., Schalock, R. L., Verdugo, M. A. y Jenaro, C. (2010). Examining the factor structure and hierarchical nature of the quality of life construct. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 115 (3), 218–233. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2013.10.025>