



Anuario de Psicología

The UB Journal of Psychology | 53/1



AUTORES

Clara Andrés-Gárriz

Facultad de Psicología, Ciencias de la Educación
y del Deporte Blanquerna
Universidad Ramon Llull

Cristina Mumbardó-Adam

Departamento de Cognición, Desarrollo
y Psicología de la Educación
Facultad de Psicología
Universidad de Barcelona

Eva Vicente Sánchez

Departamento de Psicología y Sociología
Facultad de Educación
Universidad de Zaragoza

Anuario de Psicología

N.º 53/1 | 2023 | págs. 32-48

Enviado: 5 de septiembre de 2022

Aceptado: 8 de diciembre de 2022

DOI: 10.1344/ANPSIC2023.53/1.4

ISSN: 0066-5126 | © 2023 Universitat de Barcelona. All rights reserved.



Una revisión sistemática sobre autodeterminación en jóvenes y adultos con trastorno del espectro autista: incidiendo en una cuestión pendiente

**Clara Andrés-Gárriz, Cristina Mumbardó-Adam,
Eva Vicente Sánchez**

Resumen

La autodeterminación es una habilidad necesaria en la vida de las personas, con y sin discapacidad, que les permite ser el agente causal de sus vidas, contribuyendo así a mejorar su calidad de vida. La investigación de la autodeterminación en personas con trastorno del espectro autista (TEA) es aún incipiente. El presente trabajo pretende revisar los últimos estudios empíricos que hayan llevado a cabo una intervención con la finalidad de mejorar la autodeterminación en jóvenes con TEA. Para ello, se realizó una revisión sistemática siguiendo la metodología PRISMA. La búsqueda halló seis estudios cuya información se analizó teniendo en cuenta diferentes variables. Esta revisión sugiere resultados prometedores, a pesar del escaso número de trabajos, y mostró la utilidad de las intervenciones grupales, tanto para el desarrollo de las diferentes habilidades relacionadas con la autodeterminación como para aspectos específicos como la planificación o la resolución de problemas. Por otro lado, resulta necesario ampliar el número de investigaciones en este ámbito para obtener resultados concluyentes.

Palabras clave:

Autodeterminación; intervención; jóvenes; adultos; trastorno del espectro autista.

Una revisió sistemàtica de l'autodeterminació en joves i adults amb trastorn de l'espectre autista: incidint en una qüestió pendent

Resum

L'autodeterminació és una habilitat necessària a la vida de les persones, amb i sense discapacitat, que els permet ser-ne l'agent causal i, d'aquesta manera, contribueix a millorar la qualitat de vida. La recerca de l'autodeterminació en persones amb trastorn de l'espectre autista (TEA) encara és incipient. El present treball pretén revisar els últims estudis empírics que han dut a terme alguna intervenció amb la finalitat de millorar l'autodeterminació en joves amb TEA, motiu pel qual es va fer una revisió sistemàtica seguint la metodologia PRISMA. La cerca va localitzar sis estudis de què se'n va analitzar la informació tenint en compte diferents variables. Malgrat l'escàs nombre de treballs, aquesta revisió suggereix resultats prometedors i posa de manifest la utilitat de les intervencions grupals, tant per al desenvolupament de les diverses habilitats relacionades amb l'autodeterminació com per a aspectes específics com la planificació o la resolució de problemes. D'altra banda, cal ampliar el nombre de recerques en aquest àmbit per a obtenir resultats conclouents.

Paraules clau

Autodeterminació; intervenció; joves; adults; trastorn de l'espectre autista.

A systematic review of self-determination in youth and adults with autism spectrum disorder: Focusing on a pending issue

Abstract

Self-determination is a necessary skill in the lives of people, with and without disabilities, that allows them to be the causal agent of their lives, thus contributing to improve their quality of life. Research on self-determination in people with autism spectrum disorder (ASD) is still incipient. This paper aims to review the latest empirical studies that have carried out an intervention with the purpose of improving self-determination in young people with ASD. For this purpose, a systematic review was carried out following the PRISMA methodology. The search yielded six studies whose information was analyzed considering different variables. This review suggests promising results, despite the small number of studies, showing the usefulness of group interventions, both for the development of different skills related to self-determination and for specific aspects such as planning or problem solving. On the other hand, it is necessary to increase the number of studies in this field to obtain conclusive results.

Keywords

Self-determination; intervention; youth; adults; autism spectrum disorder.

UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE AUTODETERMINACIÓN EN JÓVENES Y ADULTOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: INCIDIR EN UNA CUESTIÓN PENDIENTE

Promover contextos positivos que fomenten la calidad de vida de las personas con trastorno del espectro autista (TEA) es una de las líneas de estudio con mayor desarrollo actual en el ámbito de la investigación en calidad de vida y discapacidad (Cuesta-Gómez *et al.*, 2016; Gómez *et al.*, 2020). Los modelos de calidad de vida sustentan prácticas profesionales destinadas a brindar apoyo a las personas con discapacidad para que logren sus resultados personales (Buntinx y Schalock, 2010). El modelo propuesto por Schalock y Verdugo (2002) se ha utilizado ampliamente en el campo de la discapacidad. Según este modelo, la calidad de vida es un fenómeno multidimensional constituido por ocho dimensiones centrales: desarrollo personal, autodeterminación, relaciones interpersonales, inclusión social, derechos, bienestar emocional, físico y material. Todas ellas están influenciadas por variables personales y ambientales (Schalock *et al.*, 2011). De todas, la autodeterminación parece ser un elemento clave para la mejora de la calidad de vida de los adolescentes y jóvenes adultos con TEA (White *et al.*, 2018), así

como con discapacidad intelectual (Mumbardó-Adam *et al.*, en prensa; Wehmeyer, 2020) en contextos educativos. La importancia de la autodeterminación se constata en el gran número de estudios y el desarrollo teórico independiente que ha tenido con respecto a la calidad de vida, y, en la actualidad, el concepto se plantea bajo un modelo (Teoría de la Agencia Causal: Shogren *et al.*, 2015) que muestra la relevancia de la autodeterminación en personas con y sin discapacidad.

En este sentido, el desarrollo de la autodeterminación se ha relacionado con resultados positivos a nivel educativo (Lee *et al.*, 2008), en la transición a la vida adulta (Shogren *et al.*, 2017) y en la mejora de la calidad de vida (Lachapelle *et al.*, 2005). Así, la investigación constata que la autodeterminación es importante a lo largo de la vida (y es fundamental durante la adolescencia y la transición a la vida adulta), y que es posible promover su aprendizaje a través de la puesta en marcha de programas de intervención y mediante la provisión de un entorno favorecedor y proveedor de los apoyos necesarios. Field y Hoffman (2002) propusieron que el objetivo de estas intervenciones debería ser el desarrollo de los conocimientos, habilidades y actitudes relacionadas con la autodeterminación, situando a la persona como participante activo, permitiéndole expresarse, elegir y asumir riesgos. En definitiva, la promoción de la autodeterminación implica poner en marcha estrategias que

permitan desarrollar sus componentes elementales, como el establecimiento de metas y objetivos, hacer elecciones, tomar decisiones, resolver problemas, la autorregulación, el aprendizaje autodirigido o el autoconocimiento, entre otros (Wehmeyer *et al.*, 2013). Se define así la autodeterminación como una característica de la persona que le permite actuar como el agente causal de su vida (Shogren *et al.*, 2015), haciendo elecciones, tomando decisiones y asumiendo el control de lo que le rodea, de manera que pueda lograr los objetivos que se ha marcado. Esta característica de la persona está estrechamente ligada al contexto donde esta se desarrolla y actúa, ya que, aunque tenga cierta tendencia a actuar de forma más o menos autodeterminada, dicho contexto puede moldear su tendencia, que deberá responder a los desafíos y oportunidades que se encuentre.

El trastorno del espectro autista (TEA) se caracteriza por: (a) deficiencias persistentes en la comunicación y en la interacción social y (b) patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades (American Psychiatric Association [APA], 2013). En adultos, la prevalencia establecida es de 11 de cada 1000 (Brugha *et al.*, 2016), y se estima que número es creciente (Roux *et al.*, 2013). Esto supone que, en un futuro cercano, habrá un mayor número de adultos con dicho trastorno, con los correspondientes retos que entabla dicha transición a la adultez. La transición a la etapa adulta resulta especialmente vulnerable para las personas con TEA. En este periodo pueden presentarse dificultades en varias áreas de sus vidas, como en la educación, empleo, apoyo social, salud, independencia o emancipación (Friedman *et al.*, 2013). Implica una ruptura de la estructura previa (Merino *et al.*, 2014), mucho más dirigida, tanto por los familiares como por los centros educativos, y requiere de las personas una mayor flexibilidad y capacidad de adaptación (Hedley y Young, 2006). En aquellos jóvenes adultos con TEA de grado 1, se ha detectado una mayor conciencia de diferencia con sus iguales y una falta de habilidades adaptativas necesarias para conseguir una mayor independencia, lo que hace que estos individuos puedan percibirse menos capaces y que esto influya de manera negativa en la percepción de sí mismos (Palmen *et al.*, 2012). Es en este periodo cuando también aparecen con mayor frecuencia otros problemas de salud mental. Entre ellos, se ha detectado que aumenta la aparición de trastornos comórbidos tales como la depresión, la ansiedad, el trastorno bipolar, el trastorno obsesivo-compulsivo, la esquizofrenia y los intentos de suicidio, con tasas superiores a las de la población general (Croen *et al.*, 2015; Hofvander *et al.*, 2009; Lugnegård *et al.*, 2011; Russell *et al.*, 2005).

Las dificultades mencionadas enfatizan la importancia de la creación de programas enfocados a la transición a la vida adulta, y más en concreto a aquellos que puedan promover el empoderamiento de las personas con TEA y proporcionarles herramientas para que sean los agentes

causales de sus vidas, aspecto en el que la autodeterminación juega un papel clave. En efecto, el entrenamiento en habilidades relacionadas con la autodeterminación resultaría beneficioso para afrontar la transición a la vida adulta y tener una mayor satisfacción vital (White *et al.*, 2018). Es por este motivo que el estudio de la autodeterminación en personas con TEA se ha centrado sobre todo en la etapa adolescente y joven adulta, en concreto en el periodo de transición a la adultez.

A pesar de ello, la mayor parte de estudios sobre autodeterminación están centrados en personas con discapacidad intelectual o trastornos del aprendizaje, lo que evidencia una escasa investigación centrada en las personas con TEA (Chou, Wehmeyer, Shogren *et al.*, 2017; Lee *et al.*, 2010). No obstante, las últimas investigaciones en niños y adolescentes con TEA y discapacidad intelectual en el contexto español destacan que, de las ocho dimensiones del constructo de Calidad de vida (Schalock y Verdugo, 2002), la autodeterminación y la inclusión social se erigen como áreas prioritarias de intervención e investigación (Morán *et al.*, 2019). Además, las personas con TEA suelen reportar menores niveles de autodeterminación (Cheak-Zamora *et al.*, 2020; Chou, Wehmeyer, Palmer *et al.*, 2017), autorregulación, empoderamiento y autorrealización (Chou, Wehmeyer, Palmer *et al.*, 2017). De hecho, las propias alteraciones en la comunicación social y en las habilidades interpersonales propias del TEA pueden complicar la enseñanza de algunas de las habilidades relacionadas con la autodeterminación (Cuesta-Gómez *et al.*, 2016; Sansosti *et al.*, 2017), haciendo incluso más relevante la investigación en este campo.

En efecto, las personas con TEA pueden tener dificultades para entender e interpretar una determinada situación de interacción social y, por ende, tendrán también más dificultades para actuar en consecuencia y de forma ajustada a esa situación. Una conducta socialmente adaptada implica poner en marcha procesos de cognición social, es decir, competencias para solucionar problemas, planificar, tomar decisiones (Leung *et al.*, 2016); en definitiva, haber desarrollado habilidades relacionadas con la autodeterminación. Así, debido a estas dificultades, las personas con TEA podrían beneficiarse en particular de la instrucción en habilidades relacionadas con la autodeterminación, como el establecimiento y el logro de metas, la resolución de problemas y la toma de decisiones (Chou, Wehmeyer, Palmer *et al.*, 2017; Wehmeyer *et al.*, 2010), siempre que se den contextos naturales en los que se creen y aprovechen las oportunidades para trabajar la autodeterminación en la vida de estas personas. En efecto, resulta relevante que la instrucción en las habilidades relacionadas con la autodeterminación en personas con TEA se dé creando oportunidades contextualizadas en los entornos de vida y desarrollo, para que se puedan también ofrecer apoyos a la comprensión de la situación y el contexto.

En este sentido, una revisión reciente de estudios centrados en autodeterminación en niños y adolescentes con

TEA sugiere que la investigación en este campo con participantes con TEA se ha cuadruplicado en los últimos años (Morán *et al.*, 2020). Esta investigación presenta un conjunto de estudios prometedores, tanto con respecto a las intervenciones enfocadas a la promoción de la autodeterminación como a aquellos estudios centrados en la influencia de factores personales o contextuales influyentes y aquellos cuyo objetivo es analizar la percepción de familiares y maestros. En referencia a las intervenciones, solo un 45,4% de los estudios analizados presentó cambios estadísticamente significativos, y todas ellas incluyeron un enfoque centrado en la familia. Por otro lado, también destacaron la importancia de desarrollar investigaciones con un mayor rigor metodológico.

No obstante, a pesar de la existencia de dicha revisión, es escasa la evidencia de programas de intervención para el desarrollo de la autodeterminación diseñados en concreto para personas con TEA en el periodo de transición a la vida adulta. Teniendo en cuenta que esta etapa supone un momento de especial vulnerabilidad, la enseñanza de habilidades en autodeterminación cobra una relevancia especial. El desarrollo de estas estrategias y habilidades se correlaciona con una mayor satisfacción vital (White *et al.*, 2018), y aspectos como la autonomía, el empoderamiento psicológico y la autorrealización han demostrado que son predictores de mejores resultados en empleo y vida independiente (Shogren *et al.*, 2017). En concreto, en las personas con TEA, recientes investigaciones subrayan algunos factores específicos que deben tenerse en cuenta en las intervenciones dirigidas a promover la autodeterminación (Cheak-Zamora *et al.*, 2020), como favorecer el diálogo interno positivo, la cohesión familiar y las oportunidades y habilidades en autodefensa. Algunos de estos factores corresponden también a dificultades propias de las personas con TEA, como las habilidades sociales o la comunicación e interacción social (Cheak-Zamora *et al.*, 2020). Por otro lado, la autodeterminación también se ha relacionado con cambios positivos en el ámbito laboral, en el desarrollo de relaciones sociales y de participación comunitaria, además de facilitar el manejo del estrés y desarrollar una identidad personal positiva (Kim, 2019). White *et al.* (2016) identificaron diversos retos en el desarrollo de la autodeterminación referidos por adultos con TEA y sus familiares y cuidadores, incluyendo el manejo de la incertidumbre sobre el futuro, la vida independiente, la expresión de las necesidades y derechos, así como el mantenimiento de la motivación, la gestión del tiempo, la organización y la regulación del estrés en el ámbito académico.

A pesar de la necesidad de promover la autodeterminación en adolescentes y jóvenes adultos con TEA, la mayor parte de las investigaciones relacionadas con este colectivo se ha centrado en describir las barreras que se pueden dar en diferentes contextos, como el educativo, el social, el cultural y el familiar, entre otros, pero poco sabemos sobre las intervenciones efectivas para mejorar estas limi-

taciones (Sansosti *et al.*, 2017). Este conocimiento tiene el potencial de guiar las prácticas de los profesionales que trabajan con estas personas. Por ello, el objetivo general de este trabajo es realizar una revisión sistemática de los estudios existentes en los que se realice una intervención en autodeterminación con adultos con TEA con la capacidad verbal preservada, con la finalidad de analizar las características de dichos estudios e identificar las estrategias y variables relacionadas con la eficacia de dichas intervenciones. En este sentido, la pregunta de investigación a la que se pretende responder con este estudio es la siguiente: ¿qué intervenciones y de qué tipo se han mostrado efectivas a la hora de promover la autodeterminación de jóvenes adultos con TEA? Más concretamente, se ahondará en las siguientes subpreguntas:

1. ¿Cuáles son las características de las intervenciones dirigidas a promover la autodeterminación de jóvenes adultos con TEA? Por ejemplo, objetivos, duración, formato, contexto, facilitador.
2. ¿Cuáles son las principales características y resultados de los estudios cuyo objetivo es promover la autodeterminación en jóvenes adultos con TEA?
3. ¿Qué diseño y nivel de calidad tienen los estudios analizados?

MÉTODO

La presente revisión sistemática se realizó siguiendo las directrices PRISMA (Preferred Reporting Items of Systematic Reviews and Meta-Analysis; Bougioukas *et al.*, 2018; Liberati *et al.*, 2009; Moher *et al.*, 2009). Se utilizó el programa Rayyan (Ouzzani *et al.*, 2016) como soporte para la revisión de los artículos.

Protocolo de búsqueda

El protocolo del estudio fue registrado *online* con PROSPERO, el registro prospectivo internacional de revisiones sistemáticas (número de registro: CRD42022304071).

Criterios de inclusión

Los estudios podían incluirse en la revisión si cumplían los criterios de inclusión siguientes:

1. Los participantes tenían un diagnóstico de trastorno del espectro autista (TEA), incluyendo cualquier grado de apoyo (en el caso de estudios que utilizan el *DSM-5* como referencia), o cualquiera de los trastornos antes asociados al TEA según el *DSM-IV*. Si existían estudios con participantes con diferentes diagnósticos, para que el estudio se incluyera, debía presentar los resultados por separado para cada grupo de discapacidad.
2. Los participantes debían estar en edad de escolarización postobligatoria (edad igual o superior a 16 años).

3. Las intervenciones propuestas en los estudios iban enfocadas al desarrollo de, como mínimo, una de las dimensiones o habilidades relacionadas con la autodeterminación, o todas ellas.
4. Los estudios eran de carácter empírico; presentaban un procedimiento de intervención y aportaban resultados cuantitativos o mixtos (cuantitativos y cualitativos). No se incluían estudios descriptivos, tesis doctorales ni revisiones.
5. Los estudios tenían un diseño de grupo o de caso único.

Se excluyeron de la revisión aquellos artículos que no cumplieron con uno o más de los criterios establecidos anteriormente.

Procedimiento de búsqueda

La búsqueda bibliográfica del presente estudio de revisión se llevó a cabo el 9 de noviembre de 2021 y se utilizaron las siguientes bases de datos: PsycINFO, Education Resources Information Center (ERIC), Scopus y la *core collection* de Web of Science (WoS), que incluye las siguientes bases de datos: Science Citation Index Expanded, Social Sciences Citation Index, Arts&Humanities Citation Index, Conference Proceedings Citation Index-Science, Conference Proceedings Citation Index-Social Science & Humanities, Index Chemicus, Current Chemical Reactions, Emerging Sources Citation Index, Book Citation Index (Science y el Book Citation Index) Social Sciences & Humanities. Los términos de la búsqueda incluyeron («self-determination» OR «choice-making skills» OR «decision-making skills» OR «goal setting» OR «problem-solving skills» OR «planning skills» OR «self-management skills» OR «goal-attainment skills» OR «self-advocacy» OR «self-awareness» OR «self-knowledge») AND (intervention OR strategies OR «best practices» OR treatment OR therapy OR management OR program) AND (autism OR «autism spectrum disorder» OR «Asperger syndrome») AND (adults OR adulthood) como palabras clave. La búsqueda no se acotó en el tiempo, y se limitó a artículos escritos en inglés o castellano y publicados en revistas con revisión por pares.

Selección de estudios

La primera autora realizó la búsqueda en las bases de datos mencionadas e importó los resultados al gestor de referencias Mendeley, donde se eliminaron los artículos duplicados. La primera y segunda autoras examinaron de forma independiente los títulos y resúmenes de los estudios en función de los criterios de inclusión. Posteriormente, las dos revisoras examinaron los textos completos de aquellos artículos que cumplían los criterios de inclusión para buscar potenciales artículos relevantes que no se hubieran identificado en la búsqueda. Al finalizar

cada etapa de la revisión, las dos revisoras compararon sus análisis y valoraron y resolvieron los posibles desacuerdos. Se calculó el acuerdo entre observadores, siendo este sustancial tanto en la primera fase ($K = .97$) como en la segunda ($K = .90$).

Extracción de datos

Los datos de cada estudio se extrajeron y resumieron en diversas tablas de Microsoft® Excel. Los artículos se describieron en función de las siguientes variables: (a) las características de los participantes del estudio, (b) la finalidad del estudio, (c) las habilidades relacionadas con la autodeterminación trabajadas, (d) el instrumento de intervención o estrategia usada, (e) el diseño del estudio, (f) el instrumento de medición de la efectividad de la intervención, y (g) los principales resultados del estudio. En cuanto a dichos resultados, se extrajeron las principales medidas resumen, informando de las diferencias de medias, los tamaños del efecto (si se disponía de ellos) o los porcentajes de observación, dependiendo del estudio.

Evaluación de la calidad y riesgo de sesgo de los estudios

La evaluación de la calidad de las evidencias reportadas en los estudios incluidos se realizó usando los criterios de calidad establecidos por el Council for Exceptional Children (2014) y evaluados por Cook *et al.* (2015) para estudios de diseño de grupo y de caso único. Las categorías de análisis incluyen: (a) el contexto, (b) los participantes, (c) los responsables de la intervención, (d) la descripción de la intervención, (e) la fidelidad de la implementación, (f) la validez interna, (g) la medida de los resultados o de las variables dependientes, y (h) el análisis de datos. Cada una de estas categorías se compone de distintos indicadores que definen los aspectos a evaluar. En la tabla 4 se detalla de cuántos indicadores está constituida cada categoría. Los indicadores detallados para cada categoría se pueden consultar en Cook *et al.* (2015). En concreto, los diseños de grupo se evalúan mediante 24 indicadores, y los de caso único con 22 indicadores, que puntúan con un 0 si el artículo no cumple dicho criterio o con un 1 si lo cumple. Para ser considerado un estudio metodológicamente sólido, debe cumplirse el %80 de los indicadores (Lane *et al.*, 2009).

Por otro lado, la evaluación del riesgo de sesgo se llevó a cabo mediante diferentes herramientas, dependiendo del tipo de estudio. Para aquellos estudios aleatorizados, se utilizó la The Cochrane tool for assessing risk of bias (Higgins y Altman, 2008). Esta herramienta evalúa diversos sesgos (de selección, de rendimiento, de detección, de abandono, de información, y otros) y el riesgo de ser cometidos (bajo, alto o no claro). Para aquellos estudios no aleatorizados u observacionales, se empleó la Risk of Bias Assessment tool for Non-randomized Studies (Ro-

BANS; Park *et al.*, 2011). Dicha herramienta contiene 6 dominios, incluyendo la selección de participantes, las variables de confusión, medidas de la intervención (exposición), el cegamiento de la evaluación de los resultados, los datos incompletos de los resultados y la notificación selectiva de los resultados. El riesgo de sesgo se evalúa como bajo, alto o no claro para cada dominio.

No se establecieron métodos adicionales de análisis.

RESULTADOS

Selección de estudios

La búsqueda inicial en las cuatro bases de datos arrojó 388 estudios sin duplicados (figura 1). Se revisaron los títulos y *abstracts* de estos artículos, y se eliminaron 364. Se examinaron los textos completos de los 24 artículos restantes para decidir (teniendo en cuenta todo el texto y no solo el *abstract* y el título) si cumplían los criterios de selección. Fueron revisados de manera independiente por la primera y la segunda autoras, y se alcanzó un acuerdo sustancial entre observadores de $K = .90$. En dos

de los artículos analizados se hallaron desacuerdos entre las investigadoras. Si bien ambos cumplían la mayoría de los criterios de inclusión, en uno no se especificaban las características de los participantes de forma explícita, y en otro no se reportaba claramente el resultado de la intervención, sino que se limitaba a describir el proceso. Ambos hechos le pasaron por alto a una de las investigadoras. Además, para evitar, en la medida de lo posible, el sesgo en la búsqueda de los artículos, se realizó también una búsqueda de bibliografía gris en las referencias bibliográficas de los 6 artículos seleccionados. Tras su revisión, se hallaron otros 2 artículos relevantes, aunque no cumplieron los criterios de inclusión para ser escogidos. Finalmente se seleccionó un total de 6 artículos. Las razones de exclusión pueden revisarse en la figura 1.

La tabla 1 resume la información más relevante de los artículos seleccionados y analizados que fueron publicados entre 2012 y 2021. En los estudios analizados participó un total de 184 jóvenes y adultos con TEA (71.2% hombres y 16.3% sin información en relación con el género) de entre 16 y 38 años. El 43% de los participantes fueron diagnosticados con trastorno del espectro autista según los criterios diagnósticos del *DSM-5* (APA, 2013),

Figura 1: Proceso de selección de artículos.

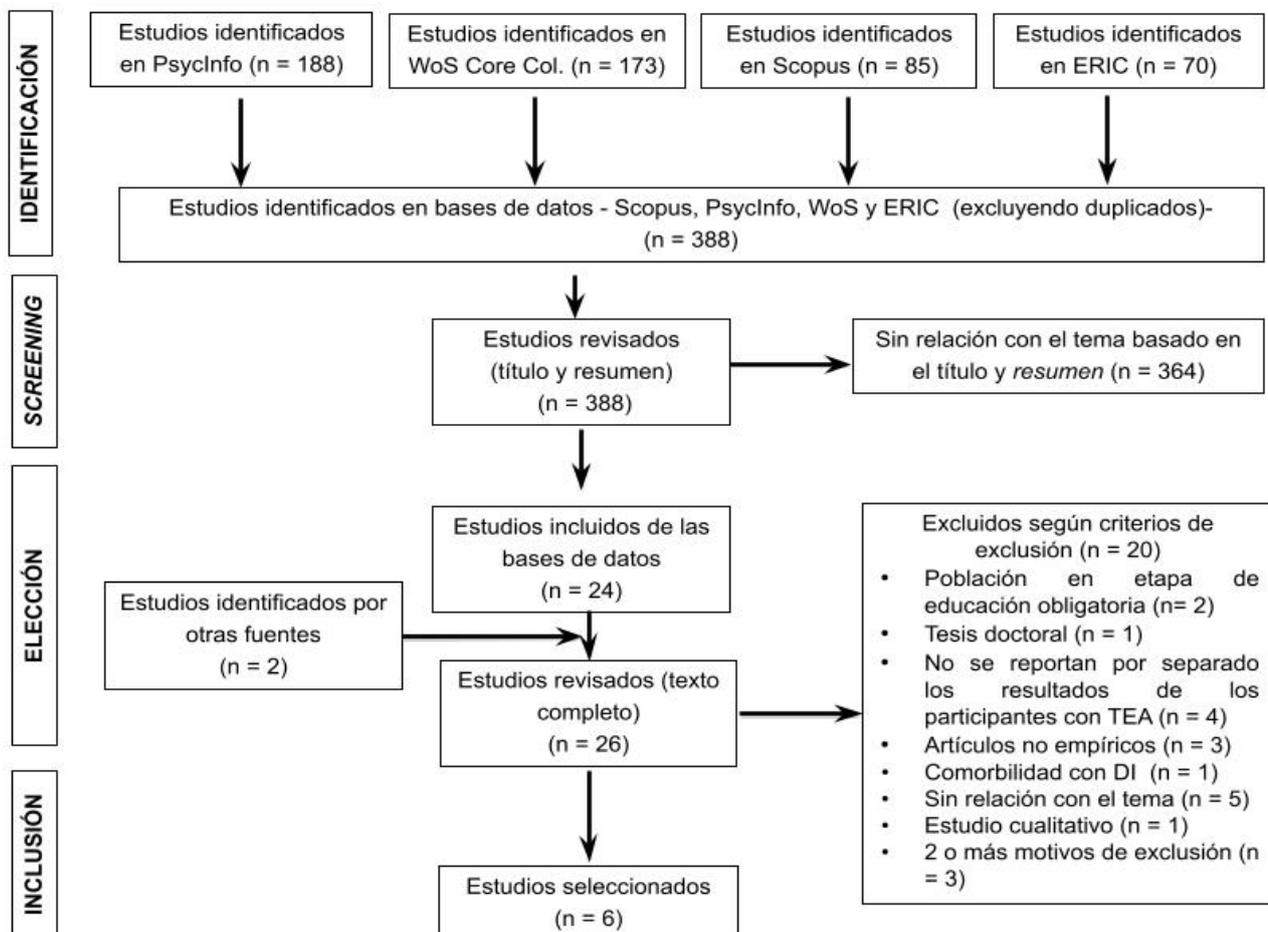


Tabla 1: Características de los participantes, objetivo, habilidad de autodeterminación e instrumento o estrategia usada en los artículos seleccionados.

Referencia	País	Participantes			Objetivo	Habilidad relacionada con la autodeterminación	Instrumento / estrategia
		Edad	Género	Diagnóstico			
Bonete <i>et al.</i> (2015)	España	16-29	50 (43 hombres y 7 mujeres)	Síndrome de Asperger	Analizar la eficacia del programa de resolución de problemas	Resolución de problemas interpersonales	Problem-Solving Skills for Workplace Adaptation (Bonete <i>et al.</i> , 2014)
Bross <i>et al.</i> (2020)	Estados Unidos	17-26	8 (7 hombres y 1 mujer)	Síndrome de Asperger	Analizar la eficacia del programa en el desarrollo de habilidades de planificación	Planificación y monitorización	On The Go intervention package (ASD On The Go Modules, 2019)
Hagner <i>et al.</i> (2012)	Estados Unidos	16-19	47 (45 hombres y 2 mujeres)	37 con autismo 8 con síndrome de Asperger 2 con trastorno generalizado del desarrollo no especificado	Analizar la efectividad de un programa de transición a la vida adulta de jóvenes con TEA y sus familias	Autodeterminación	Familias: Specific Planning Encourages Creative Solutions (Cotton y Boggis, 2007) Jóvenes: procedimiento estructurado detallado en Cotton (2003)
Nadig <i>et al.</i> (2018)	Canadá	18-32	30 hombres y mujeres	Trastorno del espectro del autismo	Promover la autodeterminación y la calidad de vida	Resolución de problemas, toma de decisiones, conocimiento de las preferencias y habilidades, autorregulación, autodefensa	McGill Transition Support Program (Nadig <i>et al.</i> , 2018)
Oswald <i>et al.</i> (2018)	Estados Unidos	18-38	44 (13 mujeres y 31 hombres)	Trastorno del espectro del autismo	Promover la autodeterminación y la conducta adaptativa	Toma de decisiones, establecimiento de metas, toma de decisiones y autodefensa	ACCESS Program (Oswald <i>et al.</i> , 2018)
Pugliese y White (2014)	Estados Unidos	18-23	5 hombres	Trastorno del espectro del autismo	Desarrollar un manual para promover la resolución de problemas en universitarios con TEA	Resolución de problemas	Problem Solving Skills: 101 (Pugliese y White, 2014)

mientras que el resto de los participantes se diagnosticaron siguiendo los criterios del *DSM-IV-TR* (APA, 2000), en concreto cumpliendo criterios para las categorías diagnósticas de autismo (20%), síndrome de Asperger (36%) y trastorno del desarrollo generalizado no especificado (1%). El objetivo de los diferentes estudios se centró en promover la autodeterminación: (1) en todas sus dimensiones (Hagner *et al.*, 2012; Nadig *et al.*, 2018; Oswald *et al.*, 2018), o en habilidades relacionadas con la autodeterminación, como (2) la planificación (Bross *et al.*, 2020), y la resolución de problemas (Pugliese y White, 2014) y, más concretamente, de problemas interpersonales (Bonete *et al.*, 2015).

Objetivos y principales características de las intervenciones

En la [tabla 2](#) se desglosan las características de las intervenciones llevadas a cabo para promover la autodeterminación (o habilidades relacionadas) de los participantes. La mayoría de las intervenciones (66%) se llevaron a cabo en formato grupal, mientras que una de ellas combinó este formato con el individual (Bross *et al.*, 2020), y otra mezcló una intervención grupal con las familias e individual con apoyo con los jóvenes adultos con TEA (Hagner *et al.*, 2012). A su vez, en la mayoría de las intervenciones (66%) se administró una vez por semana a lo largo

Tabla 2: Características de los programas de intervención usados en los artículos seleccionados.

Referencia	Duración	Frecuencia	Formato	Contexto	Facilitadores
Bonete <i>et al.</i> (2015)	10 sesiones	1 vez por semana (75 minutos/sesión)	Grupal (4-6 personas/grupo (presencial))	—	1 terapeuta por grupo (entrenado en técnicas de mediación)
Bross <i>et al.</i> (2020)	12 semanas (6 semanas: módulos didácticos + <i>telecoaching</i> y 6 semanas: <i>telecoaching</i>)	Semanas 1-6: 2 sesiones/semana de <i>telecoaching</i> y 1 sesión/2 semanas de módulos didácticos Semanas 7-10: 1 sesión/semana <i>telecoaching</i> Semanas 11-12: 1 sesión/2 semanas <i>telecoaching</i>	Módulos didácticos: grupal (2 personas/grupo) <i>Telecoaching</i> : individual	Módulos didácticos: impartidos en una organización sin ánimo de lucro <i>Telecoaching</i> : FaceTime, Google Hangouts, Skype y Zoom	Módulos didácticos: 1 estudiante de doctorado y maestro <i>Telecoaching</i> : 1 estudiante de doctorado y 1 ayudante de investigación
Hagner <i>et al.</i> (2012)	3 meses	Familias: 1 sesión/mes (2 módulos por sesión) Jóvenes: 3-5 sesiones en el domicilio	Familias: grupal Jóvenes: participante + personas de apoyo (presencial)	Institutos públicos	2 facilitadores/fase (con formación en planificación centrada en la persona y experiencia)
Nadig <i>et al.</i> (2018)	10 sesiones	1 vez por semana (2 horas/sesión)	Grupal (presencial)	—	2 facilitadores/grupo
Oswald <i>et al.</i> (2018)	19 sesiones	1 vez por semana (75 minutos/sesión)	Grupal (presencial)	Centro de investigación (UC Davis MIND Institute)	2 facilitadores/grupo (con experiencia en el trabajo con adultos con TEA)
Pugliese y White (2014)	9 sesiones	—	Grupal (presencial)	—	2 facilitadores/grupo (estudiantes de doctorado)

de entre nueve y diecinueve semanas, mientras que un solo estudio realizó una intervención al mes durante tres meses con un grupo de familiares, y entre tres y cinco sesiones con los jóvenes con TEA (Hagner *et al.*, 2012). Por otro lado, los facilitadores de las intervenciones fueron, en mayor parte, investigadores o profesionales con formación y experiencia.

Estudios centrados en promover la autodeterminación

Los estudios que se centraron en la promoción de la autodeterminación usaron principalmente programas de intervención. El McGill Transition Support Program (Nadig *et al.*, 2018) está basado en el trabajo de la autodeterminación, el trabajo con los otros y la comunicación social. Esta intervención propone un formato grupal con sesiones semanales de dos horas de duración durante diez semanas llevadas a cabo por dos facilitadores. Se centra principalmente en las necesidades expresadas por los participantes mediante un *checklist* de necesidades, gracias al cual se escogen los diez módulos del programa que encajan

mejor con cada grupo de participantes de entre un total de quince. Estos módulos se agrupan en tres bloques: comunicación, que engloba (1) iniciación, (2) escucha, (3) creando impresiones, (4) toma de perspectivas y (5) comunicación no verbal; autodeterminación, que trabaja (6) preferencias, intereses y fortalezas, (7) resolución de problemas, (8) autodefensa, (9) autorregulación y (10) toma de decisiones; y trabajo con otros, que incluye (11) conocer el contexto, (12) los buenos compañeros, (13) prevenir y resolver problemas, (14) obtener una visión general y (15) trabajo en equipo. Así, el número de sesiones enfocadas al trabajo de la autodeterminación puede variar según cada grupo.

El Acquiring Career, Coping, Executive control, Social Skills (ACCESS) Program (Oswald *et al.*, 2018), centrado en el desarrollo de la autodeterminación, en el manejo del estrés y la ansiedad y en el desarrollo de habilidades adaptativas y sociales, ofrece una intervención de diecinueve semanas de duración, realizando una sesión a la semana de setenta y cinco minutos. Esta intervención incluye también la participación de los familiares o

personas cercanas a los participantes con TEA, a los que llaman entrenadores sociales (en inglés, *social-coaches*). El programa propone la realización de dos grupos paralelos: el de jóvenes con TEA y el de los familiares. Ambos con la misma estructura, basada en dos primeras sesiones centradas en el desarrollo de habilidades básicas para el trabajo en grupo, seguidas por tres módulos: (1) manejo del estrés y la ansiedad (ocho sesiones), (2) autodeterminación (tres sesiones) y (3) habilidades adaptativas y sociales (seis sesiones). En el caso del grupo de familiares, también se añade psicoeducación, para facilitar la generalización de aprendizajes de los jóvenes con TEA. El programa lo dirigen dos facilitadores con experiencia previa en el trabajo con personas con TEA y estudios superiores.

El programa planteado por Hagner *et al.* (2012) propone la realización simultánea de un grupo para familiares y un programa de planificación centrado en la persona y enfocado al individuo con TEA y a sus personas de apoyo. Por un lado, el grupo para familias se basa en el currículum Specific Planning Encourages Creative Solutions (SPECES; Cotton y Boggis, 2007). Este consta de seis módulos en los que se trabaja la orientación y las herramientas para la planificación, la resolución creativa de problemas, los servicios de calidad, la financiación creativa y pasar a la acción. Se llevan a cabo tres sesiones de frecuencia mensual con el grupo de familiares (dos módulos por sesión). Por otro lado, las sesiones de planificación para los jóvenes con TEA (entre tres y cinco sesiones) son dirigidas por un facilitador, quien asiste al domicilio de los participantes y trabaja los siguientes puntos: (1) historia, (2) quién eres tú hoy en día, (3) fortalezas y logros, (4) gente de apoyo y recursos, (5) qué funciona y qué no funciona, (6) visión de futuro, (7) objetivos y (8) siguientes pasos y seguimiento (ver información detallada en Cotton, 2003). En este proceso de intervención no solo se trabaja con el joven con autismo, sino también con los familiares o personas cercanas que escoja dicho participante, con un máximo de doce personas. En las sesiones en el domicilio están presentes todos los sujetos de apoyo referidos por la persona con TEA. Finalmente, el tercer componente del programa consiste en un seguimiento por parte de un facilitador durante un periodo de entre cuatro y seis meses para acompañar en el proceso de consecución del plan propuesto durante las sesiones de planificación.

Estudios que promueven habilidades relacionadas con la autodeterminación

Respecto a la promoción de la resolución de problemas, uno de los programas usados en los estudios analizados es el propuesto por Pugliese y White (2014), el Problem solving skills: 101. Esta intervención está enfocada en la resolución de problemas teniendo en cuenta las características y dificultades específicas de las personas con

TEA. Propone un formato grupal presencial de nueve sesiones moderado por dos facilitadores. Al inicio del programa, cada participante escoge un problema que le gustaría resolver. Durante la primera sesión, se realiza una psicoeducación sobre el TEA en relación a la resolución de problemas y se define el acrónimo para la resolución de estos últimos. Posteriormente, durante las sesiones segunda, tercera y cuarta, se trabaja sobre la importancia de tener una orientación positiva hacia el problema, percibiéndolo como un reto y no como una amenaza. Se centran en reconocer cuándo existe un problema, cómo cuestionar las actitudes disfuncionales ante este y cómo regular emociones negativas, entre otras cosas. Las sesiones siguientes, hasta la octava, se enfocan en el proceso de resolución de problemas, practicando habilidades discretas como su formulación, el empleo de la técnica de la lluvia de ideas para buscar soluciones alternativas, la toma de decisiones y la implementación de las soluciones, incluyendo la monitorización y la autoevaluación de la solución propuesta. Otro estudio enfocado en el desarrollo de habilidades para la resolución de problemas es el Problem-Solving Skills for Workplace Adaptation (Bonete *et al.*, 2015). Dicho programa se centra sobre todo en la resolución de problemas interpersonales, con sesiones de frecuencia semanal de setenta y cinco minutos de duración durante un periodo de diez semanas. En esta intervención se trabajan los distintos puntos para la resolución de problemas: (1) introducción a las habilidades de resolución de problemas interpersonales y descripción de las características del TEA; (2) habilidades conversacionales; (3) definición de un problema; (4) diferentes puntos de vista; (5) reflexión sobre las causas; (6) generación de soluciones; (7) consideración de las consecuencias y elección de la mejor opción; (8) plan de acción; (9) evaluación de las acciones y afrontamiento de los fracasos; y (10) revisión del proceso. En cada sesión, se ofrecía apoyo mediante ejemplos de problemas comunes en el contexto laboral, así como se hablaba de las experiencias personales de los participantes. El programa es dirigido por un terapeuta.

Por otro lado, un estudio se centró en las habilidades de planificación y monitorización mediante el programa On The Go intervention package (Bross *et al.*, 2020). Esta intervención se realiza durante doce semanas y se divide en dos fases: la primera (seis semanas), en la que se lleva a cabo una combinación de pequeños grupos para proporcionar psicoeducación sobre habilidades en planificación y, al mismo tiempo, dos sesiones de *telecoaching online* a la semana e individual en las que se hace un seguimiento de las tareas de planificación; y la segunda fase (seis semanas), que consiste únicamente en las sesiones de *telecoaching*, realizando una sesión semanal durante un mes, para, más tarde, pasar a una frecuencia quincenal durante las dos últimas semanas. Tanto las sesiones de pequeños grupos como las de *telecoaching* son dirigidas por un entrenador.

Principales resultados de los estudios seleccionados

En la [tabla 3](#) se presentan los principales diseños, metodologías, instrumentos de medida y resultados obtenidos en los diferentes estudios seleccionados.

Estudios centrados en promover la autodeterminación

Los estudios centrados en promover la autodeterminación utilizaron metodologías diferentes y obtuvieron resultados asimismo diversos. El McGill Transition Support Program (Nadig *et al.*, 2018) no obtuvo mejoras estadísticamente significativas en la puntuación total de autodeterminación comparando el grupo experimental con el de control, a pesar de tener un efecto positivo en los participantes del grupo experimental. Un estudio más detallado de los subdominios mostró mejoras significativas en el subdominio Interpersonal Cognitive Problem-Solving, en el que el grupo que realizó la intervención obtuvo 2 puntos más que el grupo control (0.082, 3.4; 95% IC), con un tamaño del efecto de $d = 0.33$.

El Acquiring Career, Coping, Executive control, Social Skills (ACCESS) Program (Oswald *et al.*, 2018) demos-

tró mejoras estadísticamente significativas en el desempeño de la autodeterminación, reportadas por los entrenadores sociales (*social coaches*), con puntuaciones 3.7 (IC 95% 0.2-7.3) puntos más altas en el grupo experimental que en el de control después de tener en cuenta el CI de los participantes ($p = .04$). Por otro lado, la importancia de la autodeterminación percibida obtuvo puntuaciones estables, y se consideró alta desde un inicio.

Los resultados conseguidos en el programa planteado por Hagner *et al.* (2012) mostraron mejoras significativas en autodeterminación ($p = .001$), con una mejora de 14.2 puntos en las medias tras la intervención. A diferencia del grupo intervención, el de control no logró mejoras estadísticamente significativas.

Estudios que promueven habilidades relacionadas con la autodeterminación

En relación con la promoción de la resolución de problemas, el programa propuesto por Pugliese y White (2014), el Problem solving skills: 101, presentó cambios significativos en la resolución de problemas sociales en dos de los cinco participantes. Estos obtuvieron mejoras significativas en su estado general durante la intervención, tanto en la puntuación total como en malestar sintomático, a

Tabla 3: Instrumentos para medir la autodeterminación, diseño del estudio y principales resultados de los artículos seleccionados.

Referencia	Diseño del estudio	Instrumentos para medir autodeterminación o habilidades relacionadas	Principales resultados
Bonete <i>et al.</i> (2015)	Experimental sin grupo de control	Evaluación de solución de conflictos interpersonales (Calero <i>et al.</i> , 2009)	Mejora en resolución de problemas en la medida postintervención (tamaño del efecto: $d = 0,473$)
Bross <i>et al.</i> (2020)	Línea base múltiple entre cohortes	Observación	En las 3 cohortes se observó un aumento en la planificación de entre el 80 y el 100%
Hagner <i>et al.</i> (2012)	Ensayo clínico controlado y aleatorizado	Arc's Self-Determination Scale (Wehmeyer, 1995)	Mejora en autodeterminación (diferencia estadísticamente significativa en comparación con la medida preintervención ($p = 0.01$))
Nadig <i>et al.</i> (2018)	Ensayo clínico controlado y aleatorizado	Arc's Self-Determination Scale (Wehmeyer, 1995)	Mejora en autodeterminación (tamaño del efecto: $d = 0.33$)
Oswald <i>et al.</i> (2018)	Ensayo clínico controlado y aleatorizado	Seven Component Self-Determination Skills Survey (Carter <i>et al.</i> , 2013)	Mejora en autodeterminación (diferencia estadísticamente significativa en comparación con grupo control [$p = 0.04$])
Pugliese y White (2014)	Experimental sin grupo control	Social Problem Solving Inventory-Revised: Long Form (D'Zurilla <i>et al.</i> , 2002)	Mejoras significativas en 2 de los 5 participantes en resolución de problemas sociales.

pesar de que uno de ellos no mantuvo ese cambio. Los otros tres participantes no mostraron mejoras significativas en ninguno de los resultados. El segundo estudio enfocado en el desarrollo de habilidades para la resolución de problemas, el Problem-Solving Skills for Workplace Adaptation (Bonete *et al.*, 2015), arrojó mejoras en la resolución de problemas en la medida postintervención (tamaño del efecto: $d = 0.473$).

Por otro lado, el programa On The Go intervention package (Bross *et al.*, 2020), centrado en las habilidades de planificación y monitorización, obtuvo buenos resultados en cuanto a planificación. Los resultados conseguidos mostraron un aumento en la planificación de entre el 80 y el 100%.

Calidad y riesgo de sesgo de los estudios

En la **tabla 4** se detalla el grado en que los estudios seleccionados respondieron a los indicadores de calidad según la información reportada en los artículos. De los estudios incluidos, la categoría que la mayoría cumplió fue la descripción del contexto (50%). Por otro lado, la categoría de análisis con una menor adherencia por parte de los estudios analizados fue la descripción de los participantes (17%), que detalla el grado en el que los estudios describieron de un modo fehaciente las características de

los participantes. En las otras seis categorías, solo el 33% de los artículos analizados obtuvo dos o más criterios de calidad: descripción de los responsables de la intervención, fidelidad de la implementación, medida de la variable dependiente (que tiene que ver con que esta se mida con instrumentos psicométricamente sólidos, añadiendo evidencias de que los resultados del estudio sean efecto de la intervención llevada a cabo), validez interna (que tiene que ver con si el diseño del estudio proporciona suficiente evidencia de que la variable independiente provoca cambios en la variable o variables dependientes) y análisis de datos (que indica que este se lleva a cabo de manera adecuada y reportando los tamaños del efecto de la intervención). Teniendo en cuenta el criterio de Lane *et al.* (2009), solo uno de los seis estudios seleccionados (Oswald *et al.*, 2018) se puede describir como sólido a nivel metodológico, al cumplir el 80% de los criterios de calidad.

Por otro lado, en la **tabla 5** se detalla el riesgo de diferentes tipos de sesgo en los estudios analizados. Se valoró que todos los estudios tenían un bajo riesgo de sesgo información, mostrando tanto aquellos resultados positivos como aquellos que no habían obtenido cambios significativos. En contraposición, el sesgo con más riesgo en los presentes estudios es el de rendimiento, ya que ningún estudio podía garantizar el cegamiento de los participantes y los evaluadores.

Tabla 4: Indicadores de calidad completados de las intervenciones dirigidas a promover la autodeterminación o las habilidades asociadas con la autodeterminación por categoría de análisis y estudios.

	Categorías de análisis								
	Contexto y setting	Participantes	Agente de intervención	Descripción intervención	Fidelidad de la implementación	Validez interna	Medidas de resultados / Variables dependientes	Análisis de datos	Indicadores completados
<i>Estudios</i>									
Bonete <i>et al.</i> (2015)	0	1/2	1/2	1/2	1/3	5/6	5/6	2/2	16/24
Bross <i>et al.</i> (2020)	1	1/2	2/2	1/2	1/3	6/6	5/5	1/1	17/22
Hagner <i>et al.</i> (2012)	1	2/2	2/2	1/2	1/3	4/6	2/6	0/2	13/24
Nadig <i>et al.</i> (2018)	0	0/2	1/2	1/2	3/3	5/6	5/6	2/2	17/24
Oswald <i>et al.</i> (2018)	1	1/2	1/2	1/2	3/3	6/6	4/6	1/2	19/24
Pugliese y White (2014)	0	1/2	1/2	0/2	2/3	3/6	2/5	0/1	9/22
<i>Consecución de los indicadores de calidad en el total de estudios analizados</i>									
0 indicadores	3 (50%)	4 (67%)	—	1 (17%)	—	—	—	2 (33%)	
Al menos 1 indicador	—	1 (17%)	4 (67%)	5 (83%)	4 (67%)	4 (67%)	6 (100%)	2 (33%)	
Todos los indicadores	3 (50%)	1 (17%)	2 (33%)	—	2 (33%)	2 (33%)	—	2 (33%)	

Tabla 5: Evaluación del riesgo de sesgo de las intervenciones dirigidas a promover la autodeterminación o las habilidades asociadas con la autodeterminación según el tipo de estudio realizado.

	Sesgo de selección		Sesgo de rendimiento	Sesgo de detección	Sesgo de abandono	Sesgo de información
	Generación de secuencia aleatoria	Ocultación de la asignación	Cegamiento de participantes y evaluadores	Cegamiento de la evaluación de resultados	Datos de resultados incompletos	Información selectiva
<i>Estudios aleatorizados^a</i>						
Hagner <i>et al.</i> (2012)	Riesgo no claro	Riesgo no claro	Riesgo alto	Riesgo no claro	Riesgo alto	Riesgo alto
Nadig <i>et al.</i> (2018)	Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo
Oswald <i>et al.</i> (2018)	Riesgo no claro	Riesgo no claro	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo bajo
	Sesgo de selección		Sesgo de rendimiento	Sesgo de detección	Sesgo de abandono	Sesgo de información
	Selección de participantes	VARIABLES extrañas	Medidas de la intervención (exposición)	Cegamiento de la evaluación de resultados	Datos de resultados incompletos	Información selectiva de resultados
<i>Estudios no aleatorizados^b</i>						
Bonete <i>et al.</i> (2015)	Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo bajo	Riesgo bajo
Bross <i>et al.</i> (2020)	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo no claro	Riesgo bajo	Riesgo bajo
Pugliese y White (2014)	Riesgo alto	Riesgo no claro	Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo bajo	Riesgo bajo

^a Basado en los dominios de la The Cochrane tool for assessing risk of bias (Higgins y Altman, 2008).

^b Basado en los dominios de la Risk of Bias Assessment tool for Non-randomized Studies (RoBANS; Park *et al.*, 2011).

DISCUSIÓN

La bibliografía existente sobre el desarrollo de habilidades en autodeterminación en jóvenes y adultos con TEA en la etapa de transición a la vida adulta es escasa. A pesar de ello, resulta relevante disponer de una visión global de los programas existentes diseñados para entrenar dichas habilidades. El presente estudio pretende ofrecer esta visión general mediante una revisión de la bibliografía relacionada con las prácticas dirigidas al desarrollo de las habilidades en autodeterminación en jóvenes y adultos con TEA. Tras el examen sistematizado de la bibliografía, se analizó un total de seis artículos, lo cual denota lo incipiente del campo de estudio y confirma la necesidad de aumentar la investigación en este ámbito. De ellos, tres se centraban en el desarrollo de la autodeterminación en todas sus dimensiones, uno en las habilidades de planificación y dos en las habilidades para la resolución de problemas.

A pesar de tener como objetivo principal el desarrollo de la autodeterminación y sus habilidades, los programas de intervención analizados muestran características muy diversas, tanto en número de sesiones y frecuencia de las intervenciones como en su contenido. En concreto, aquellos estudios centrados en programas para el desa-

rollo de todas las dimensiones de la autodeterminación proponen un número variable de sesiones dedicadas a la autodeterminación. El ACCESS Program (Oswald *et al.*, 2018) ofrece tres sesiones relacionadas con la autodeterminación de las diecinueve sesiones totales que lo componen, mientras que el programa propuesto por Hagner *et al.* (2012) se centra en la autodeterminación en todas las sesiones, tanto las destinadas a los familiares como las de los jóvenes con TEA. Por último, el McGill Transition Support Program (Nadig *et al.*, 2018), al proponer un modelo basado en las necesidades de los participantes, puede ofrecer un número de sesiones orientadas de manera específica a la autodeterminación muy distinto dependiendo de las necesidades de cada grupo. Esta variabilidad en las sesiones enfocadas al desarrollo de la autodeterminación plantea diversas preguntas: por un lado, dados los cambios estadísticamente significativos obtenidos en autodeterminación en el ACCESS Program (Oswald *et al.*, 2018), y teniendo en cuenta que esta variable se desarrolla en tan solo tres sesiones, surge la necesidad de explorar qué variables influyen en la autodeterminación más allá del propio desarrollo de sus habilidades, como es el caso del manejo de la ansiedad y el estrés o de las habilidades adaptativas y sociales. Por

otro lado, la flexibilidad del McGill Transition Support Program (Nadig *et al.*, 2018) arroja dudas sobre cómo evaluar la eficacia de dicho programa, dada la incapacidad para conocer cuántas sesiones se han realizado para el desarrollo de la autodeterminación en cada grupo de participantes. Un mayor número de estudios sobre la eficacia del programa y más concreción en la explicación de las sesiones realizadas podría ayudar a esclarecer dicha cuestión.

Dejando a un lado las diferencias mencionadas, un aspecto en el que coincide la mayor parte de los estudios es la aplicación de las intervenciones en formato grupal. Este último ofrece numerosas ventajas, como mayor acceso a oportunidades de apoyo social, normalización de las experiencias problemáticas, reducción del estigma, posibilitar la resolución de problemas de forma conjunta, reducción los sentimientos de soledad y aumento de experiencias sociales positivas (Spain y Blainey, 2015). Por tanto, y en concordancia con las guías de buenas prácticas (National Institute for Health and Care Excellence [NICE], 2016), las intervenciones grupales parecen ser un buen formato para el desarrollo de la autodeterminación en jóvenes y adultos con TEA. Asimismo, la mayor parte de las intervenciones analizadas se centran sobre todo en el desarrollo de la autodeterminación en los propios jóvenes con TEA, a excepción de un estudio (Hagner *et al.*, 2012). Este propone una intervención combinada, enfocada tanto al joven con TEA como a sus familiares. No hay duda de que para promover la autodeterminación es necesario trabajar directamente con los propios implicados en ser agentes causales de su propia vida, y parece que hacerlo en grupos de iguales puede ser un buen formato para desarrollar esta habilidad. Sin embargo, abrir el foco de intervención también al contexto más cercano, como es la familia, podría ser un aspecto relevante. A este respecto, Tomaszewski *et al.* (2020) indican que la percepción de los jóvenes con TEA sobre su autodeterminación no se correspondía con los informes reportados por padres o educadores, y apuntaban que apoyar el empoderamiento familiar (junto a otros factores como reducir la carga familiar o promover el comportamiento adaptativo) podría contribuir a aumentar la autodeterminación en jóvenes con TEA.

En relación con los resultados obtenidos en los estudios, cabe destacar que la revisión de las propuestas centradas en el desarrollo de las diversas dimensiones de la autodeterminación mostró resultados prometedores, mejoró de un modo significativo en dos de los tres estudios (Oswald *et al.*, 2018; Hagner *et al.*, 2012) e hizo patente un aumento, aunque no significativo, en otro (Nadig *et al.*, 2018). Estos resultados concuerdan con aquellos obtenidos en los estudios enfocados en niños y adolescentes con TEA (Morán *et al.*, 2020) y en otros colectivos, en concreto con discapacidad intelectual (Shogren *et al.*, 2020). Con respecto a los estudios basados en la resolución de problemas, los resultados son dispares en

tre estudios. Por un lado, la propuesta de Bonete *et al.* (2015) arroja resultados prometedores con mejoras postintervención, mientras que el estudio de Pugliese y White (2014) obtiene mejoras significativas en tan solo dos de los cinco participantes de la investigación. Uno de los factores influyentes que los propios autores de este último estudio consideraban era el empleo como única medida de evaluación de autoinformes, que puede resultar una medida de cambio poco fiable en el caso de personas con TEA por sus dificultades de introspección (Lerner *et al.*, 2012; Mazefsky *et al.*, 2011; White *et al.*, 2011). Por último, el estudio centrado en el desarrollo de habilidades para la planificación (Bross *et al.*, 2020) muestra incrementos en planificación y monitorización de entre un 80 y un 100% en las diferentes cohortes. Resulta interesante que del total de componentes elementales relacionados con la autodeterminación (por ejemplo, establecimiento de metas y objetivos, elecciones, toma de decisiones, resolución de problemas, autorregulación, aprendizaje autodirigido o autoconocimiento, entre otros...; Wehmer *et al.*, 2013), incluidos como palabras clave para esta revisión sistemática, tan solo se hayan encontrado estudios relacionados con dos de ellos. Esta circunstancia plantea diversas preguntas: ¿se asocia el hecho de hallar estudios relacionados con las habilidades de resolución de problemas y planificación a que estos componentes o habilidades son en especial relevantes para las personas con TEA?, o, por el contrario, ¿prueban estos resultados tan solo el carácter incipiente de la investigación en este ámbito y la necesidad de aumentar las prácticas basadas en la evidencia? Especialmente si tenemos en cuenta que hay estudios que constatan que esta población suele reportar menores niveles de autorregulación, empoderamiento o autorrealización (Chou, Wehmeyer, Palmer *et al.*, 2017).

Otro aspecto remarcable entre estudios es la gran diversidad metodológica, tanto con respecto a los participantes como a los instrumentos de intervención y los procedimientos utilizados, lo que dificulta las comparaciones. Por un lado, relacionado con los participantes, destaca el reducido número de sujetos en los estudios existentes, con muestras de entre cinco y cincuenta participantes, así como la presencia de participantes con TEA como subgrupo en diversas investigaciones, en consonancia con las revisiones de Morán *et al.* (2020) y Tomaszewski *et al.* (2020). Esta información resulta clave para comprender mejor los resultados en autodeterminación en los distintos subgrupos y condiciones, y poder tener presentes las necesidades de cada subgrupo para futuras investigaciones (Morán *et al.*, 2020). Por ello, futuras líneas de investigación deberán centrarse en ampliar los estudios dirigidos a promover la autodeterminación de personas con TEA, con o sin otras condiciones asociadas, a fin de disponer de mayores evidencias en relación con las estrategias y programas de intervención eficaces en cada caso. En relación con los instrumentos y estrategias de intervención usados, cada uno de los estu-

dios analizados emplea una herramienta de intervención diferente. Por este motivo, futuras investigaciones deberán dirigir esfuerzos en multiplicar y replicar los estudios que implementen dichas herramientas de intervención en jóvenes adultos con TEA a fin de tener suficientes evidencias que garanticen su eficacia y uso para poder erigirse como prácticas basadas en la evidencia. Para poder promover un cambio a nivel práctico en el seno de las instituciones proveedoras de apoyos a las personas con discapacidad (TEA entre otros), resulta indispensable disponer de herramientas que la investigación avale y que los profesionales puedan emplear, es decir, de prácticas que cuenten con evidencias de sus resultados. La escasez de estudios dirigidos a promover la autodeterminación de jóvenes adultos con TEA, junto con la variabilidad de instrumentos y programas de intervención (cada estudio de los seis seleccionados utiliza uno diferente), confieren al conjunto de la bibliografía científica una base poco sólida para que los profesionales puedan disponer de evidencias que guíen sus prácticas.

Por otro lado, el análisis de la calidad de los estudios destaca la necesidad de un mayor número de trabajos con mayor rigor metodológico, en concordancia con la investigación de Morán *et al.* (2020). Solo uno de los seis artículos seleccionados se puede describir como metodológicamente sólido (Oswald *et al.*, 2018). Las variables de calidad que obtuvieron mejores puntuaciones en los estudios fueron las del contexto y *setting*. La contextualización de la intervención es uno de los puntos clave en la descripción de las intervenciones para desarrollar autodeterminación, teniendo en cuenta que el contexto influye de forma determinante en su promoción (Lee *et al.*, 2012; Mumbardó-Adam *et al.*, 2020; Shogren *et al.*, 2018). Por otro lado, la descripción de los participantes es uno de los aspectos peor desarrollados en los artículos analizados, lo que dificulta la replicación o generalización de los resultados. En concreto, se exponen pocos detalles sobre la forma en que se realiza el diagnóstico de los participantes, del mismo modo que se ofrecen pocos pormenores sobre otros datos (por ejemplo, datos socioeconómicos o lengua materna). A su vez, el diseño y la metodología usados en los estudios, como reportar la fidelidad de la implementación de la intervención, las evidencias de validez interna, o realizar un análisis de los datos acorde con el objetivo del estudio, así como reportar correctamente los resultados a nivel estadístico (por ejemplo, añadiendo el tamaño del efecto), son aspectos a mejorar en muchos de los estudios analizados, ya que comprometen los resultados presentados, así como el empleo, en futuros estudios, de dichas intervenciones. Así, la investigación sobre programas de intervención para el desarrollo de la autodeterminación en jóvenes con TEA en la etapa de transición a la vida adulta es escasa y variable en cuanto a su calidad metodológica, a pesar de que los estudios más recientes parecen ser los más rigurosos. Lo cual también apunta a que se encuentra en

una fase inicial y que es necesario seguir aumentando y desarrollando investigaciones en este campo para dotar a los resultados de una solidez que permita afirmar cuáles son las prácticas con mayores evidencias que deben guiar a los profesionales.

Así, este estudio no está exento de diversas limitaciones que deben tenerse en cuenta en la interpretación de los resultados. En primer lugar, debe considerarse el reducido número de artículos encontrados, que dificulta, como ya se ha apuntado, la realización de un análisis complejo que pueda ofrecer pautas sobre el desarrollo de la autodeterminación en jóvenes y adultos con TEA. El desarrollo de intervenciones para este colectivo sigue siendo incipiente y requiere un mayor número de investigaciones. En segundo lugar, diversos estudios no incluyen datos sobre el contexto cultural y social de los participantes, aspecto relevante en el desarrollo de la autodeterminación. Además, la presente revisión solo incluye artículos publicados en inglés o castellano en revistas con un sistema de revisión por pares hasta noviembre de 2021. Por ende, pueden existir otros artículos de los que las autoras no sean conocedoras, publicados en otras lenguas, en revistas sin revisión por pares o que hayan aparecido con posterioridad a la revisión. En tercer lugar, los artículos revisados proporcionan poca información en cuanto a los grados de apoyo de los participantes y usan criterios diagnósticos distintos basados en el *DSM-5* (APA, 2013) y el *DSM-IV-TR* (APA, 2000), hecho que dificulta la generalización de los resultados a la diversidad de la población con TEA. Finalmente, y no menos importante, la gran variabilidad en instrumentos de intervención y las amplias diferencias entre todos los estudios encontrados dificultan realizar análisis en mayor profundidad que permitan extraer conclusiones de mayor alcance. Hecho que, de nuevo, resalta que estamos ante un área investigación (por ejemplo, la mejora de la autodeterminación en jóvenes y adultos con TEA) en la que aún se debe profundizar.

La presente revisión sobre intervenciones en autodeterminación y sus dimensiones en jóvenes y adultos con TEA, a nuestro entender la primera en este ámbito, inicia la reflexión sobre posibles líneas futuras en el desarrollo de la autodeterminación en jóvenes adultos con TEA. A pesar de las limitaciones, en la revisión sistemática presentada se han identificado diversos programas de intervención para el desarrollo de la autodeterminación en todas sus dimensiones y programas o estrategias más específicos para algunas de las habilidades relacionadas. Sin embargo, la amplia variabilidad entre ellos y la escasez de resultados que permitan contrastar y confirmar su eficacia evidencian la necesidad de un mayor número de investigaciones centradas en las necesidades de este colectivo. Dado el gran impacto que tiene la autodeterminación en la calidad de vida de los adultos con TEA, ya que ayuda a aumentar la autonomía, el empoderamiento psicológico y la autorrealización, así como la satisfacción vital (White *et al.*, 2018), y los resultados obtenidos en los es-

casos estudios encontrados, se desprende la importancia y necesidad de seguir desarrollando programas orientados a mejorar la autodeterminación de estos jóvenes que se adentran en la vida adulta.

Financiación

Este estudio no ha tenido fuentes de financiación.

Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association [APA] (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR)*, 4.ª edición, texto revisado.
- American Psychiatric Association [APA] (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*, 5.ª edición.
- *Bonete, S., Calero, M. D., y Fernández-Parra, A. (2015). Group training in interpersonal problem-solving skills for workplace adaptation of adolescents and adults with Asperger syndrome: A preliminary study. *Autism*, 19(4), 409-420. <https://doi.org/10.1177/1362361314522354>
- Bougioukas, K. I., Liakos, A., Tsapas, A., Ntzani, E., y Haidich, A. B. (2018). Preferred reporting items for overviews of systematic reviews including harms checklist: a pilot tool to be used for balanced reporting of benefits and harms. *Journal of clinical epidemiology*, 93, 9-24. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2017.10.002>
- *Bross, L. A., Huffman, J. M., Watson, E. K., Wills, H. P., y Mason, R. A. (2020). Social skills instruction, online modules, and telecoaching to develop planning skills of young adults with autism. *Journal of Special Education Technology*. <https://doi.org/10.1177/0162643420924188>
- Calero, M. D., García-Martín, M. B., y Molinero, C. (2009). *Evaluación de Solución de Conflictos Interpersonales. ESCI (manuscrito no publicado)*. Universidad de Granada.
- Carter, E. W., Lane, K. L., Cooney, M., Weir, K., Moss, C. K., y Machalicek, W. (2013). Self-determination among transition-age youth with autism or intellectual disability: Parent perspectives. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 38(3), 129-138. <https://doi.org/10.1177/154079691303800301>
- Cheak-Zamora, N. C., Maurer-Batjer, A., Malow, B. A., y Coleman, A. (2020). Self-determination in young adults with autism spectrum disorder. *Autism*, 24(3), 605-616. <https://doi.org/10.1177/1362361319877329>
- Chou, Y. C., Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B. y Lee, J. (2017). Comparisons of self-determination among students with autism, intellectual disability, and learning disabilities: a multivariate analysis. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 32(2), 124-132. <https://doi.org/10.1177/1088357615611391>
- Chou, Y., Wehmeyer, M., Shogren, K., Palmer, S., y Lee, J. (2017). Autism and self-determination: Factor analysis of two measures of self-determination. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 32(3), 163-175. <https://doi.org/10.1177/1088357615611391>
- Cook, B. G., Buysse, V., Klingner, J. K., Landrum, T. J., McWilliam, R. A., Tankersley, M., y Test, D. W. (2015). CEC's standards for classifying the evidence base of practices in special education. *Remedial and Special Education*, 36, 220-234. <https://doi.org/10.1177/0741932514557271>
- Cotton, P. (2003). *Elements of design: Frameworks for facilitating person-centered planning*. University of New Hampshire Institute on Disability.
- Cotton, P., y Boggis, L. (2007). *Specific planning encourages creative solutions (SPECS) training curriculum*. University of New Hampshire Institute on Disability.
- Council for Exceptional Children (2014). Standards for evidence based practices in special education. *Exceptional Children*, 80, 504-511. <https://doi.org/10.1177/0014402914531388>
- Croen, L. A., Zerbo, O., Qian, Y., Massolo, M. L., Rich, S., Sidney, S., y Kripke, C. (2015). The health status of adults on the autism spectrum. *Autism*, 19(7), 814-823. <https://doi.org/10.1177/1362361315577517>
- Cuesta-Gómez, J., Vidriales-Fernández, R., y Carvajal-Molina, F. (2016). Calidad de vida en niños y adolescentes con trastorno del espectro autista sin discapacidad intelectual. *Revista de neurología*, 62(1), 33-39. <https://doi.org/10.33588/rn.62S01.2015524>
- D'Zurilla, T. J., Nezu, A. M., y Maydeu-Olivares, A. (2002). *Manual for the social problem-solving inventory-revised*. Multi-Health Systems.
- Field, S., y Hoffman, A. (2002). Preparing youth to exercise self-determination: Quality indicators of school environments that promote the acquisition of knowledge, skills, and beliefs related to self-determination. *Journal of Disability Policy Studies*, 13(2), 114-119. <https://doi.org/10.1177/10442073020130020701>
- Friedman, N. D. B., Warfield, M. E., y Parish, S. L. (2013). Transition to adulthood for individuals with autism spectrum disorder: current issues and future perspectives. *Neuropsychiatry*, 3(2), 181-192. <http://www.futuremedicine.com/doi/10.2217/npv.13.13>
- Gómez, L. E., Morán, M. L., Alcedo, M. A., Arias, V. B., y Verdugo, M. A. (2020). Addressing quality of life of children with autism spectrum disorder and intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 58(5), 393-408. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-58.5.393>
- *Hagner, D., Kurtz, A., Cloutier, H., Arakelian, C., Brucker, D. L., y May, J. (2012). Outcomes of a family-centered transition process for students with autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 27(1), 42-50. <https://doi.org/10.1177/1088357611430841>
- Hedley, D., y Young, R. (2006). Social comparison processes and depressive symptoms in children and adolescents with Asperger syndrome. *Autism*, 10, 139-153. <https://doi.org/10.1177/1362361306062020>
- Hofvander, B., Delorme, R., Chaste, P., Nydén, A., Wentz, E., Ståhlberg, O., Herbrecht, E., Stopin, A., Anckarsäter, H., Gillberg, C., Råstam, M. y Leboyer, M. (2009). Psychiatric and psychosocial problems in adults with normal-intelligence autism spectrum disorders. *BMC Psychiatry*, 9(1), 35. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-9-35>
- Kim, S. Y. (2019). The experiences of adults with autism spectrum disorder: Self-determination and quality of life. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 60, 1-15. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.12.002>
- Lachapelle, Y., Wehmeyer, M. L., Haelewyck, M.-C., Courbois, Y., Keith, K. D., Schalock, R., Walsh, P.N. (2005). *The*

- relationship between quality of life and self-determination: an international study. Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 740-744. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00743.x>
- Lane, K. L., Kalberg, J. R., y Shepcaro, J. C. (2009). An examination of the evidence base for function-based interventions for students with emotional and/or behavioral disorders attending middle and high schools. *Exceptional Children*, 75, 321-340. <https://doi.org/10.1177/001440290907500304>
- Lee, S. H., Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Soukup, J. H., y Little, T. D. (2008). Self-determination and access to the general education curriculum. *The Journal of Special Education*, 42(2), 91-107. <https://doi.org/10.1177/0022466907312354>
- Lee, S. H., Wehmeyer, M. L., Soukup, J. H., y Palmer, S. B. (2010). Impact of Curriculum Modifications on Access to the General Education Curriculum for Students with Disabilities. *Exceptional Children*, 76(2), 213-233. <http://dx.doi.org/10.1177/001440291007600205>
- Lerner, M. D., Calhoun, C. D., Mikami, A. Y., y De Los Reyes, A. (2012). Understanding parent-child social informant discrepancy in youth with high functioning autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 2680-2692. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1525-9>
- Leung, R. C., Vogan, V. M., Powell, T. L., Anagnostou, E., y Taylor, M. J. (2016). The role of executive functions in social impairment in autism spectrum disorder. *Child Neuropsychology*, 22, 336-344. <https://doi.org/10.1080/09297049.2015.1005066>
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P., Clarke, M., Deveraux, P. J., Kleijnen, J., y Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Journal of clinical epidemiology*, 62(10), e1-e34. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2009.06.006>
- Lugnegård, T., Hallerbäck, M. U., y Gillberg, C. (2011). Psychiatric comorbidity in young adults with a clinical diagnosis of Asperger syndrome. *Research in developmental disabilities*, 32(5), 1910-1917. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.03.025>
- Mazefsky, C. A., Kao, J., y Oswald, D. P. (2011). Preliminary evidence suggesting caution in the use of psychiatric self-report measures with adolescents with high-functioning autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5, 164-174. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2010.03.006>
- Merino, M., Zamora, M., Amat, C., Antúnez, B., Arnáiz, J., Belinchón, M., y Vidriales, R. (2014). *Todo sobre el Asperger. Guía de Comprensión para personas con Asperger, familiares y profesionales*. Publicaciones Altaria, S.L.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., y Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed1000097>
- Morán, M., Gómez, L. E., y Alcedo, M. (2019). Inclusión social y autodeterminación: los retos en la calidad de vida de los jóvenes con autismo y discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 50(3), 29-46. <http://dx.doi.org/10.14201/sce-20195032946>
- Morán, M. L., Hagiwara, M., Raley, S. K., Alsaeed, A. H., Shogren, K. A., Qian, X., Gómez, L. E., y Alcedo, M. A. (2020). Self-Determination of Students with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 1-22. <https://doi.org/10.1007/s10882-020-09779-1>
- Mumbardó-Adam, C., Guàrdia-Olmos, J., y Giné, C. (2020). An integrative model of self-determination and related contextual variables in adolescents with and without disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 33(5), 856-864. <https://doi.org/10.1111/jar.12705>
- Mumbardó-Adam, C., Vicente, E., Simó-Pinatella, D., y Balboni, G. (en prensa). Understanding how self-determination affects the quality of life of adolescents with intellectual disability. *International Journal of Disability, Development and Education*.
- *Nadig, A., Flanagan, T., White, K., y Bhatnagar, S. (2018). Results of a RCT on a Transition Support Program for Adults with ASD: Effects on Self-Determination and Quality of Life. *Autism Research*, 11(12), 1712-1728. <https://doi.org/10.1002/aur.2027>
- National Institute for Health and Care Excellence. (2016). *Autism. The NICE Guideline on Recognition, Referral, Diagnosis and Management of Adults on the Autism Spectrum* (revisado). The British Psychological Society and The Royal College of Psychiatrists. (Original publicado en 2012).
- *Oswald, T. M., Winder-Patel, B., Ruder, S., Xing, G., Stahmer, A., y Solomon, M. (2018). A pilot randomized controlled trial of the ACCESS program: A group intervention to improve social, adaptive functioning, stress coping, and self-determination outcomes in young adults with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(5), 1742-1760. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3421-9>
- Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., y Elmagarmid, A. (2016). Rayyan – a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5, 210. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
- Palmen, A., Didden, R., y Lang, R. (2012). A systematic review of behavioral intervention research on adaptive skill building in high-functioning young adults with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(2), 602-617. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.10.001>
- *Pugliese, C. E., y White, S. W. (2014). Brief report: Problem solving therapy in college students with autism spectrum disorders: Feasibility and preliminary efficacy. *Journal of autism and developmental disorders*, 44(3), 719-729. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-1914-8>
- Russell, A. J., Mataix-Cols, D., Anson, M., y Murphy, D. G. (2005). Obsessions and compulsions in Asperger syndrome and high-functioning autism. *The British Journal of Psychiatry*, 186(6), 525-528. <https://doi.org/10.1192/bjp.186.6.525>
- Sansosti, F., Merchant, D., Koch, L., Rumrill, P., y Herrera, A. (2017). Providing supportive transition services to individuals with autism spectrum disorder: Considerations for vocational rehabilitation professionals. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 47(2), 207-222. <https://doi.org/10.3233/JVR-170896>
- Schalock, R. L., y Verdugo, M. A. (2002). *Quality of life for human service practitioners*. American Association on Mental Retardation.

- Schallock, R. L., Verdugo, M. A., y Gómez, L. E. (2011). Evidence-based practices in the field of intellectual and developmental disabilities: An international consensus approach. *Evaluation and Program Planning*, 34, 273-282. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2010.10.004>
- Shogren, K. A., Gotto, G. S., Wehmeyer, M. L., Shaw, L., Seo, H., Palmer, S., Snyder, M.J., y Barton, K. N. (2016). The impact of the Self-Determined Career Development Model on self-determination. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 45(3), 337-350. <https://doi.org/10.3233/JVR-160834>
- Shogren, K. A., Hicks, T. A., Burke, K. M., Antosh, A., LaPlante, T., y Anderson, M. H. (2020). Examining the impact of the SDLMI and whose future is it? over a two-year period with students with intellectual disability. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 125(3), 217-229. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-125.3.217>
- Shogren, K. A., Lee, J., y Panko, P. (2017). An Examination of the Relationship Between Postschool Outcomes and Autonomy, Psychological Empowerment, and Self-Realization. *The Journal of Special Education*, 51(2), 115-124. <https://doi.org/10.1177/0022466916683171>
- Shogren, K. A., Shaw, L. A., Raley, S. K., y Wehmeyer, M. L. (2018). Exploring the effect of disability, race-ethnicity, and socioeconomic status on scores on the self-determination inventory: Student report. *Exceptional Children*, 85(1), 10-27. <https://doi.org/10.1177/0014402918782150>
- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Forber-Pratt, A. J., Little, T. D., y Lopez, S. (2015). Causal agency theory: Reconceptualizing a functional model of self-determination. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 50, 251-263. <http://www.jstor.org/stable/24827508>
- Spain, D., y Blainey, S. H. (2015). Group social skills interventions for adults with high-functioning autism spectrum disorders: A systematic review. *Autism*, 19(7), 874-886. <https://doi.org/10.1177/1362361315587659>
- Tomaszewski, B., Kraemer, B., Steinbrenner, J. R., Smith DaWalt, L., Hall L. J., Hume, K., y Odom, S. (2020). Student, educator, and parent perspectives of self-determination in high school students with autism spectrum disorder. *Autism Research*, 13(12), 2164-2176. <https://doi.org/10.1002/aur.2337>
- Universidad de Kansas (2019). *ASD On The Go Modules*. <https://asdonthego.ku.edu>
- Vega Córdova, V., Álvarez-Aguado, I., Spencer González, H., y González Carrasco, F. (2020). Avanzando en autodeterminación: estudio sobre las auto percepciones de personas adultas con discapacidad intelectual desde una perspectiva de investigación inclusiva. *Siglo Cero*, 51(1), 31-52. <https://doi.org/10.14201/scero20205113152>
- Wehmeyer, M. L. (1995). *The Arc's Self-Determination Scale: Procedural guidelines*. The Arc of the United States.
- Wehmeyer, M. L. (2020). The Importance of Self-Determination to the Quality of Life of People with Intellectual Disability: A Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7121. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17197121>
- Wehmeyer, M. L., Aberly, B. H., Zhang, D., Ward, K., Willis, D., Hossain, W. A., Balcazar, F., Ball, A., Bacon, A., Calkins, C., Heller, T., Goode, T., Dias, R., Jesien, G. S., McVeigh, T., Nygren, M. A., Palmer, S. B., y Walker, H. M. (2011). Personal self-determination and moderating variables that impact efforts to promote self-determination. *Exceptionality: A Special Education Journal*, 19(1), 19-30. <https://doi.org/10.1080/09362835.2011.537225>
- Wehmeyer, M. L., Lattimore, J., Jorgensen, J. D., Palmer, S. B., Thompson, E., y Schumaker, K. M. (2003). The self-determined career development model: A pilot study. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 19(2), 79-87.
- Wehmeyer, M. L., Shogren, K. A., Zager, D., Smith, T. E., y Simpson, R. (2010). Based principles and practices for educating students with autism: Self-determination and social interactions. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 475-486.
- Wehmeyer, M. L., Verdugo, M. A., y Vicente, E. (2013). Autodeterminación. En M. A. Verdugo y Schallock, R. L. (coords.). *Discapacidad e Inclusión. Manual para la Docencia*. Amarú, pp. 463-494.
- White, K., Flanagan, T. D., y Nadig, A. (2018). Examining the Relationship Between Self-Determination and Quality of Life in Young Adults with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 30, 735-754. <https://doi.org/10.1007/s10882-018-9616-y>
- White, S. W., Elias, R., Salinas, C. E., Capriola, N., Conner, C. M., Asselin, S. B., Miyazaki, Y., Mazefsky, C. A., Howlin, P., y Getzel, E. E. (2016). Students with autism spectrum disorder in college: Results from a preliminary mixed methods needs analysis. *Research in developmental disabilities*, 56, 29-40. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.05.010>
- White, S. W., Ollendick, T. H., y Bray, B. C. (2011). College students on the autism spectrum. *Autism*, 15, 683-701. <https://doi.org/10.1177/1362361310393363>