

## La Escala d'Intensitat dels Suports per a Infants i Adolescents Support Intensity Scale for Children and Adolescents

Ana Luisa Adam, Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport.  
Blanquerna, [AnaLuisaAA@Blanquerna.url.edu](mailto:AnaLuisaAA@Blanquerna.url.edu)

Climent Giné, Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport. Blanquerna

### Resumen:

*El paradigma de apoyos emerge en las últimas décadas como el elemento central para promover el desarrollo y la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo y de sus familias. Por esta razón la AAIDD creó una escala para medir las necesidades de apoyo en la población adulta y en los últimos años ha impulsado la estandarización de la Supports Intensity Scale for Children en el marco de un proyecto internacional en el que participamos. La finalidad de esta comunicación es, por un lado, presentar los resultados del proceso de validación y estandarización de la Supports Intensity Scale for Children al contexto catalán; y por otro, identificar las principales necesidades de apoyo que presentan los niños y adolescentes con DI/DD de la muestra participante. El proceso supuso: (a) adaptar, validar y estandarizar la escala a la población catalana; (b) elaborar las orientaciones que deben seguirse para su correcta administración, así como los sistemas de puntuación e interpretación de los resultados; (c) identificar las necesidades de apoyo más significativas, a partir de los resultados obtenidos, con la finalidad de mejorar los resultados personales. Se presentan las propiedades psicométricas de la escala, así como los resultados relativos a la evaluación de las necesidades de apoyo en las distintas secciones que la componen. Finalmente se presentan algunas posibilidades de la escala para la mejora de la calidad de vida y el rendimiento individual de los niños y adolescentes evaluados.*

**Palabras clave:** *necesidades de apoyo, discapacidad intelectual y del desarrollo, apoyos.*

### Abstract:

*The supports paradigm emerge in recent decades as key element to promote the development and quality of life of people with intellectual and developmental disabilities and their families. For this reason the AAIDD created a scale to measure the support needs of the adult population and in recent years has promoted the standardization of the Supports Intensity Scale for Children as part of an international project in which we participate. The purpose of this paper is, first, to present the results of the validation and standardization of the Supports Intensity Scale for Children to the Catalan context; and secondly, identify the main needs for additional support presented by children and adolescents with ID/DD in the participant sample. The process involved: (a) adapt, validate and standardize the scale to the Catalan population; (b) develop guidelines to be followed for proper administration, as well as scoring systems and interpretation of results; (c) identify the most significant support needs, in order to improve personal outcomes. The psychometric properties of the scale, and the results concerning the assessment of support needs in the different sections that compose it are presented. Finally some possibilities of scale to improve the quality of life and individual performance of children and adolescents assessed are presented.*

**Keywords:** *support needs, intellectual and developmental disabilities, supports.*

## 1.- Introducción

Hoy en día, la discapacidad intelectual es entendida como una condición del funcionamiento humano de naturaleza multidimensional en relación a las demandas ambientales. La *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities* (AAIDD) la define como “una discapacidad que se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa, expresada en las habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años” (Schalock et al., 2010, 1). Con esta nueva visión, surgida en el año 1992, se originó un cambio de paradigma tanto en la conceptualización del constructo, como en la clasificación y valoración de los apoyos que las personas con esta discapacidad requieren.

En este sentido, la actual concepción de discapacidad intelectual, pone de manifiesto que la implementación de apoyos adecuados mejora el funcionamiento individual de las personas con discapacidad intelectual. De esta manera, con el fin de valorar las necesidades de apoyo que los niños y adolescentes con discapacidad intelectual manifiestan en su vida cotidiana y a partir de dicho conocimiento facilitar la elaboración de planes de apoyo personalizados, un grupo de trabajo internacional liderado por la propia AAIDD, en el que participa el INICO y el grupo de investigación *Discapacitat i Qualitat de Vida: Aspectes Educatius*, está desarrollando la *Supports Intensity Scale (SIS) for Children*.

Bronfenbrenner (1987) afirma que, para comprender completamente el desarrollo y funcionamiento humano hemos de tener en cuenta el contexto en el que se produce y cómo las características únicas de la persona interactúan con ese entorno. Así, persona y entorno se influyen mutuamente de manera bidireccional. Esta nueva manera de entender a las personas con discapacidad, ha supuesto otorgar a los apoyos un papel central y crítico para la mejora de su funcionamiento individual y calidad de vida (Luckasson et al., 2002; Schalock, 2009; Verdugo & Schalock, 2010).

Así pues, un reto crucial que debemos enfrentar en nuestros días es identificar las necesidades de apoyo que las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo estrechamente relacionadas manifiestan a lo largo del ciclo vital para poderlas alinear con los dominios de calidad de vida (CdV) y, en consecuencia, diseñar planes de apoyo personalizados que se orienten a la consecución de resultados personales valiosos en sus vidas. Es decir, se enfatiza el papel que los apoyos personalizados desempeñan para optimizar los resultados personales relacionados con la calidad de vida (Schalock, 2010), lo cual hoy en día es una cuestión clave a la que debemos hacer frente del mejor modo posible (Schalock, Bonham & Verdugo, 2008; Schalock, Verdugo, Bonham, Fantova & Van Loon, 2008; Van Loon, Van Hove, Schalock & Claes, 2008; Keith, 2007; Verdugo, Schalock, Gómez & Arias, 2007; Bonham et al., 2004).

Históricamente, el contenido de un plan de apoyos personalizado se ha desarrollado normalmente a partir de las limitaciones de las personas. Por el contrario, dentro del paradigma de apoyos, el contenido de un plan de apoyos personalizado parte de sus posibilidades y, en consecuencia, del patrón e intensidad de los apoyos que requiere la persona para tener éxito en las principales actividades vitales (Thompson et al., 2004).

En los últimos años muchos servicios que dan atención a las personas adultas con DI/DD han empezado a utilizar la *EIS para adultos*, con lo cual sus prácticas han ido

progresivamente adaptándose a un paradigma más centrado en los apoyos, de forma que los profesionales del sector y la administración han manifestado un creciente interés por extender esta nueva manera de trabajar con y para las personas con DI/DD a edades más tempranas.

Concretamente en Cataluña, la Administración Educativa ha manifestado su interés y apoyo para disponer de la *Escala d'Intensitat dels Suports per a Infants i Adolescents* (EIS-I/A), considerándola como un componente clave para la atención de dicha población y, en definitiva, un apoyo para la labor educativa.

A continuación se presentan algunos de los resultados más significativos en el proceso de validación de la *SIS for Children* al contexto catalán.

## 2.- Propiedades psicométricas de la escala

Los análisis de los datos obtenidos fueron realizados con base en la teoría clásica de los tests y, aunque son múltiples las posibilidades y tipos de análisis a realizar, en este estudio nos hemos centrado en aquellos más significativos que permiten conocer las propiedades psicométricas básicas de la escala adaptada al contexto catalán.

La estimación de las propiedades psicométricas de los tests, tiene como finalidad garantizar que las decisiones tomadas a partir de ellos son las adecuadas. Estimar la fiabilidad y validez de los tests, es imprescindible para poder utilizarlos de forma rigurosa y científica.

### 2.1 - Índice de discriminación interna de cada sección

Con la finalidad de comprobar si se está valorando correctamente el constructo de necesidades de apoyo, se consideró oportuno analizar las correlaciones existentes entre la puntuación obtenida en cada una de las siete secciones que componen la escala y la puntuación total, las cuales se presentan en la Tabla 1. Se puede apreciar que las correlaciones son elevadas, y en todos los casos, superiores a .80.

Secciones	Puntuación total	<i>p</i>
A. <i>Vida domèstica</i>	.84**	<.001
B. <i>Vida comunitària i de barri</i>	.89**	<.001
C. <i>Participació a l'escola</i>	.91**	<.001
D. <i>Aprenentatge escolar</i>	.82**	<.001
E. <i>Salut i seguretat</i>	.93**	<.001
F. <i>Socials</i>	.90**	<.001
G. <i>Defensa i autodeterminació</i>	.88**	<.001

Tabla 1: Correlaciones entre la puntuación de cada sección y la puntuación total

Las correlaciones obtenidas entre las puntuaciones de cada una de las secciones y la puntuación total de la escala reflejan la existencia de un alto índice de discriminación interna para todas las áreas de evaluación que recoge la EIS-I/A, lo cual demuestra la representatividad de las actividades valoradas con respecto a las necesidades de apoyo que manifiestan los niños y adolescentes con DI/DD de Cataluña.

## 2.2 - Fiabilidad de la escala

La primera medida de fiabilidad se obtuvo con base en la consistencia interna de los ítems, la cual nos indica el grado de homogeneidad que hay entre los ítems de un instrumento de medida. Ésta se ha calculado a partir del coeficiente alfa de Cronbach.

Al analizar la consistencia interna de la escala en su totalidad (61 ítems), tal y como muestra la Tabla 2, se obtuvo un índice muy elevado (.98); seguidamente, se realizó el mismo análisis para cada una de las siete secciones, con la finalidad de asegurar que la fiabilidad de todos los elementos de la misma es elevada. Las secciones obtuvieron un alfa de Cronbach superior a .90 en todos los casos, lo cual significa que poseen una consistencia interna más que adecuada. Concretamente, el valor más bajo lo obtuvo la sección referente a las actividades de *Participació a l'escola* (.92) y, el más alto fue para la sección de *Defensa i autodeterminació* (.95).

	No. de ítems	Alfa de Cronbach
Puntuación total	61	.98
A. <i>Vida domèstica</i>	9	.93
B. <i>Vida comunitària i de barri</i>	8	.94
C. <i>Participació a l'escola</i>	9	.92
D. <i>Aprenentatge escolar</i>	9	.93
E. <i>Salut i seguretat</i>	8	.94
F. <i>Socials</i>	9	.93
G. <i>Defensa i autodeterminació</i>	9	.95

Tabla 2: Consistencia interna. Alfa de Cronbach del total de la muestra (N= 949)

Finalmente, para estudiar más a fondo las propiedades de la escala, se calcularon los coeficientes alfa de Cronbach en los distintos rangos de edad (5 a 6, 7 a 8, 9 a 10, 11 a 12, 13 a 14 y 15 a 16). Tal y como se puede apreciar en la Tabla 3, todas las puntuaciones son iguales o superiores a .90 excepto en un caso (*Aprenentatge escolar* en el rango de 9 a 10 años). Estas puntuaciones indican una muy buena fiabilidad, con lo cual se puede decir que cumple con creces el criterio de consistencia interna en cada uno de los rangos de edad.

Rangos de edad en años	Vida domèstica	Vida comunitària y de barri	Participació a l'escola	Aprenentatge escolar	Salut i seguretat	Socials	Defensa i autodeterminació	Puntuació total
5-6	0.92	0.94	0.92	0.93	0.94	0.93	0.96	0.95
7-8	0.91	0.94	0.92	0.93	0.94	0.93	0.95	0.95
9-10	0.92	0.93	0.9	0.88	0.93	0.92	0.93	0.94
11-12	0.93	0.95	0.91	0.94	0.94	0.93	0.96	0.95
13-14	0.94	0.95	0.93	0.93	0.94	0.94	0.95	0.95
15-16	0.96	0.99	0.94	0.95	0.96	0.95	0.97	0.99

Tabla 3: Consistencia interna. Alfa de Cronbach por rangos de edad

Toda medida tiene un componente de variación que arroja un error de medida, por lo cual, se calculó el error estándar de medida para cada una de las diferentes secciones y

para la puntuación total, en cada uno de los seis rangos de edad; obteniéndose estimaciones relativamente pequeñas (desde .3 hasta 1.51 en el total de la escala), lo que sugiere que los rangos de error asociados con la EIS-I/A son aceptables.

### **2.3 - Validez de la EIS-I/A**

Como es sabido, existen diferentes aproximaciones a la validez de un instrumento; en la presente investigación se han valorado tres tipos: la validez de contenido a partir del proceso de construcción de la escala, la validez de constructo a través del estudio de la estructura interna del instrumento, la validez de criterio contrastando los resultados de la escala con los resultados obtenidos en la valoración previa de las necesidades de los apoyos.

#### **2.3.1 Validez de contenido**

La validez de contenido se estableció a partir del proceso de construcción de la escala y, queda avalada por los siguientes aspectos: (a) todos los elementos (secciones e ítems) que componen la escala fueron desarrollados a partir de la literatura internacional basada en el concepto y medida del constructo de necesidades de apoyo; (b) en la elaboración de la escala original se siguió un proceso riguroso tanto en la redacción de los ítems como en la prueba piloto y en la fase del trabajo de campo; (c) la traducción de la versión original a la lengua catalana se hizo a partir de traductores con experiencia y posteriormente se hizo la retro traducción y, (d) en la adaptación de la escala a la población catalana se realizó un juicio de expertos en relación al grado de claridad, idoneidad e importancia de cada ítem.

#### **2.3.2 Validez de constructo**

Previamente, se ha comprobado que las correlaciones entre las secciones de la escala y el resultado total fuesen significativas (Tabla 1), por lo cual se consideró necesario comprobar si las correlaciones existentes entre las secciones también resultaban ser elevadas.

En todos los casos se obtienen valores mínimos de .60, lo cual indica correlaciones altas entre cada una de las secciones de la escala con el resto de las secciones que la componen; es decir, unas a otras se refuerzan para medir diferentes aspectos de necesidades de apoyo. Vale la pena destacar que las secciones B (*Vida comunitària i de barri*), C (*Participació a l'escola*) y E (*Salut i seguretat*), parecen formar un "bloque" homogéneo con correlaciones iguales o superiores a .80; de igual manera sucede con las secciones E (*Salut i seguretat*), F (*Socials*) y G (*Defensa i autodeterminació*).

Por el contrario, la puntuación más baja se puede apreciar entre las secciones de *Aprenentatge escolar* y *Vida domèstica* (.60), lo cual refleja que solamente comparten un pequeño porcentaje de elementos; esto puede deberse a que al hacer referencia a conceptos más abstractos, relacionados con la inteligencia, no siempre se encuentra relacionada con las otras áreas que incluyen actividades cotidianas referentes a la conducta adaptativa y participación en la sociedad.

El segundo examen de validez de constructo, se realizó comparando las puntuaciones de la EIS-I/A con las puntuaciones del cociente intelectual (CI), la conducta adaptativa (CA) y el grado de discapacidad. Se pudo observar que las correlaciones obtenidas, en relación a el cociente intelectual y la conducta adaptativa son bajas y medias, con lo cual se puede decir que las variables CI y CA no se muestran como un factor determinante en la presencia de más o menos necesidades de apoyo en los niños y adolescentes con DI/DD. En cuanto al grado de discapacidad, se observa que la relación es lineal directa, lo cual comprueba que mayores niveles de discapacidad intelectual correlacionan con mayores puntuaciones en la escala, con lo cual se puede decir que, el grado de discapacidad del niño o adolescente sí resulta ser un factor determinante en la presencia de más necesidades de apoyo.

### 2.3.3 Validez de criterio

Para examinar la validez de criterio, se correlacionaron las puntuaciones de cada sección con la puntuación total de la escala.

Las correlaciones obtenidas (Tabla 4) resultaron significativas en todos los casos, siendo la más alta la existente entre la puntuación total y la estimación previa (.69), seguida por la referente a las actividades de *Participació a l'escola* (.66); por el contrario, la referente a *Defensa i autodeterminació* resultó ser la más baja (.56) junto con la de *Aprenentatge escolar* (.57). Estos resultados aportan información importante, en el sentido de que los ítems están relacionados y muestran congruencia con lo que las personas consideran.

	Estimación previa
A. <i>Vida domèstica</i>	.65**
B. <i>Vida comunitària i de barri</i>	.62**
C. <i>Participació a l'escola</i>	.66**
D. <i>Aprenentatge escolar</i>	.57**
E. <i>Salut i seguretat</i>	.62**
F. <i>Socials</i>	.59**
G. <i>Defensa i autodeterminació</i>	.56**
Puntuación total	.69**

Tabla 4: Correlación entre las estimaciones previas y las puntuaciones de la escala

### 2.4 - Puntuaciones normativas

Para finalizar el proceso de estandarización se obtuvieron las puntuaciones normativas para la escala, para cada rango de edad. De esta manera, la EIS-I/A proporciona puntuaciones normativas en puntuación estándar y percentiles para cada una de las siete secciones y para la puntuación total de cada uno de los rangos de edad (obtenida de la suma de las puntuaciones directas de las secciones).

Finalmente, se podría decir que estamos en condiciones de afirmar que nos encontramos delante de un instrumento que presenta unas condiciones aceptables

para ser utilizado en cualquier contexto, pero en nuestro caso, con un especial interés en el ámbito educativo.

### **3.- Las necesidades de apoyo más frecuentes de los niños y adolescentes con DI/DD**

Conocer las necesidades de apoyo de los niños y adolescentes con DI/DD es de gran ayuda, tanto para los profesionales como para las instituciones proveedoras de servicios, en relación a la planificación de la respuesta más adecuada y ajustada a las distintas realidades.

De manera general, se puede decir que una de las áreas que más necesidades de apoyo ha manifestado es la relacionada con el ámbito escolar (tanto en el sentido de aprendizaje como de participación), reflejando el porcentaje más alto (20.17% y 14.44% respectivamente). Una segunda necesidad de apoyo se manifiesta muy frecuentemente en el área referente a las actividades de *Defensa i autodeterminació* con un 15.47%. Por el contrario, el área que refleja menor necesidad de apoyo es la relativa a las actividades de la *Vida domèstica* (10.74%), seguida por la de *Salut i seguretat* (12.05%).

En un sentido práctico y para poder ayudar con mayor precisión al niño o adolescente con DI/DD, se profundizó en el contenido de la escala para determinar cuál es la necesidad de apoyo en concreto que más puntuaron; de tal manera, se puede observar que de los 61 ítems que componen la escala, el que obtuvo la puntuación más alta fue el ítem 1 de la sección de *Aprenentatge escolar*, referente a tener acceso al contenido curricular del curso; éste, seguido del ítem 1 de *Participació a l'escola*, el cual hace referencia a estar escolarizado en el aula ordinaria; por el contrario, el menos puntuado se ubica en la sección de *Vida domèstica* y corresponde al ítem 6, referente a dormir o hacer la siesta.

De igual manera, se analizaron las puntuaciones por rangos de edad, pudiéndose observar una similitud de resultados al del análisis total. Cabe mencionar que en relación a las puntuaciones totales todas coinciden en que la más alta corresponde a la sección de *Aprenentatge escolar* y la más baja a la de *Vida domèstica*, con excepción del rango de 5 a 6 años en la que la más baja se refleja en la sección de *Salut i seguretat*.

Para conocer tipo de apoyo que con mayor frecuencia manifestaron necesitar los niños y adolescentes evaluados, se revisaron las puntuaciones de cada uno de los 61 ítems y se determinó la frecuencia con la que éstos fueron señalados. En un análisis global, se pudo detectar que el tipo de apoyo más solicitado para poder realizar satisfactoriamente las actividades diarias es el apoyo verbal o gestual (32.35%), seguido de la ayuda física parcial (22.55%). Cabe destacar que un 10.85% manifiesta no necesitar apoyos de ningún tipo. En el Gráfico 1 se puede observar claramente la distribución de los tipos de apoyo manifestados.

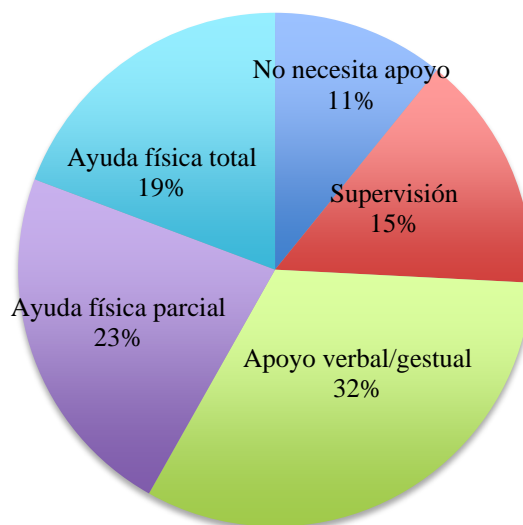


Gráfico 1: Distribución de los tipos de apoyo

Por su trascendencia e implicaciones educativas, merece la pena destacar los resultados obtenidos, especialmente, en dos áreas de la escala: *Aprenentatge escolar y Defensa i autodeterminació*, las cuales reflejaron las puntuaciones más altas en relación al índice de necesidades de los apoyos, tanto en el total de la muestra, como en el análisis por rangos de edad. Esto, quiere decir que son las dos áreas susceptibles de mayor atención por parte de los profesionales, dado que representan las actividades en las que los niños y adolescentes necesitan apoyos en mayor cantidad e intensidad.

En resumen, a partir de los datos podemos afirmar que los niños y adolescentes con DI/DD presentan un alto índice de necesidades de apoyos que deberían ser foco de atención prioritaria. En cualquier caso los datos parecen revelar la necesidad de acometer cambios en el sistema y en los centros tendentes a explorar y optimizar todos los recursos naturales que estén a su alcance, brindar a los niños y adolescentes con DI/DD situaciones, recursos y entornos lo menos restrictivos posible, de tal manera que logren mejorar sus resultados personales y su calidad de vida. En otras palabras, satisfacer las necesidades que de forma transitoria o permanente puedan presentar los niños y adolescentes con DI/DD para optimizar su proceso de desarrollo.

#### 4.- Discusión

Dado que la EIS-I/A se encuentra en estos momentos, en un proceso de validación internacional, todavía no se encuentran en la literatura referencias que permitan contrastar resultados y den luz sobre cómo se debe integrar la información de esta escala en los planes educativos de los alumnos desde las instituciones escolares.

Los resultados obtenidos muestran una amplia concordancia con los conseguidos por Guillén, Verdugo y Arias (2012) y, Thompson et al. (2014). En primer lugar, se pone de



manifiesto la similitud en cuanto a que las correlaciones con menor puntuación, en relación al resto de las secciones, fueron las referentes al *aprendizaje escolar*, por lo que se sugiere revisar el redactado de los ítems. Asimismo, globalmente consideradas, las puntuaciones de los tres estudios demuestran que la escala es un instrumento válido y objetivo y que verdaderamente valora el constructo de necesidades de apoyo.

Ciertamente, aunque de hecho existen otros instrumentos para evaluar las necesidades de apoyo (por ejemplo, Guscia, Harries, Kirby, Nettelbeck & Taplin, 2006), el impacto que puede tener la EIS-I/A a nivel internacional es prometedor dado el interés y compromiso de distintos grupos de investigación en diferentes países, liderados por la AAIDD, por lo que este trabajo conjunto supone la reflexión y análisis de los datos desde una perspectiva *cross-cultural*. Además, detrás de dichos grupos de investigación se encuentran en cada país la población a quién se pretender servir, es decir los niños y jóvenes con DI/DD, los profesionales y las familias. En este sentido, poder disponer de una adaptación y validación a la lengua y cultura catalana abre nuevas y más ajustadas perspectivas para conocer las necesidades de apoyo de la población escolar con DI/DD de Cataluña y, en consecuencia, progresar hacia un sistema de trabajo centrado en la persona.

Finalmente, el uso de la escala permitirá a los profesionales planificar y supervisar planes personalizados, dirigidos a la promoción de experiencias de inclusión educativa y de integración a la comunidad, considerando el tipo e intensidad de los apoyos necesarios.

### Referencias bibliográficas

- Bonham, G. S., Basehart, S., Schalock, R. L., Marchand, C. G., Kirchner, N. y Rumenap, J. M. (2004). Consumer-based quality of life assessment: The Maryland ask me! Project. *Mental Retardation*, 42, 338-355. doi: [http://dx.doi.org/10.1352/0047-6765\(2004\)42<338:CQOLAT>2.0.CO;2](http://dx.doi.org/10.1352/0047-6765(2004)42<338:CQOLAT>2.0.CO;2)
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Guillén, V., Verdugo, M. A. y Arias, B. (2012). Evaluación de las necesidades de apoyo en niños y jóvenes con discapacidad intelectual. En AMPANS. IV premi Investigació i innovació sobre PERSONES amb discapacitat intel·lectual, p. 5-98. Barcelona: AMPANS
- Guscia, R., Harries, J., Kirby, N., Nettelbeck, T. y Taplin, J. (2006). Construct and criterions validities of service need assessment profile (SNAP): A mesure of support for people with disabilities. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 31(3), 148-155.
- Keith, K. D. (2007). Quality of life. En A. Carr, G. O'Reilly, P. N. Walsh y J. McEvoy (Eds.), *The handbook of intellectual disability and clinical psychology practice* (pp. 143-168). Londres: Routledge.
- Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntix, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., Reeve, A., ... Tassé, M. J. (2002). *Mental retardation: Definition, classification and systems of supports*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

- Schalock, R. L. (2009). La nueva definición de discapacidad intelectual, apoyos individuales y resultados personales. *Siglo Cero*, 40 (1), 22-39.
- Schalock, R. L. (2010). The measurement and use of quality of life-related personal outcomes. En R. Kober (Ed.), *Enhancing the quality of life of people with intellectual disabilities. From theory to practice* (pp. 3-16). Londres: Springer.
- Schalock, R. L., Bonham, G. S. y Verdugo, M. A. (2008). The conceptualization and measurement of quality of life: Implications for program planning and evaluation in field of intellectual disabilities. *Evaluation and Program Planning*, 31, 181-190. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2008.02.001>
- Schalock, R. L., Verdugo, M. A., Bonham, G. S., Fantova, F. y Van Loon, J. (2008). Enhancing personal outcomes: organizational strategies, guidelines, and examples. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 5 (4), 276-285. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-1130.2007.00135.x>
- Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S.A., Bradley, V. J., Buntix, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., ... Yeager, M. H. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification and systems of support*. Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Thompson, J. R., Bryant, B. R., Campbell, E. M., Craig, E. M., Hughes, C., Rotholz, D. A., ... Wehmeyer, M. (2004). *Supports intensity scale: Users manual*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation. Traduït i adaptat al català: (2007). *Escala d'intensitat dels suports. Manual de l'usuari*. Barcelona: Federació Catalana Pro Persones amb Retard Mental (APPS).
- Thompson, J. R., Wehmeyer, M., Copeland, S. R., Hugues, C., Little, T. D., Obremski, S., ... Tassé, M. J. (2009). *Supports Intensity Scale for Children. Versión 1.1*. Washington, DC: American Association on Intellectual Disabilities.
- Thompson, J. R., Wehmeyer, M. L., Hughes, C., Shogren, K. A., Palmer, S. B. y Seo, H. (2014). The Supports Intensity Scale-Children's Version: Preliminary Reliability and Validity. *Inclusion*, 2(2), 140-149. doi: 10.1352/2326-6988-2.2.140
- Van Loon, J., Van Hove, G., Schalock, R. L. y Claes, C. (2008). *Personal outcomes scale*. Middleburg, Holanda: Arduin Steichlich.
- Verdugo, M. A. y Schalock, R. L. (2010). Últimos avances en el enfoque y concepción de las personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 41(236), 7-21.
- Verdugo, M. A., Schalock, R. L., Gómez, L. E. y Arias, B. (2007). Construcción de escalas de calidad de vida multidimensionales centradas en el contexto: la escala GENCAT. *Siglo Cero*, 38, 57-72.