

# “Escala d'Intensitat dels Suports per a Infants i Adolescents”: Resultados de la prueba piloto

Ana Luisa Adam-Alcocer y Climent Giné-Giné  
Universitat Ramon Llull

Recibido: 5-4-2013

Aceptado: 27-5-2013

## “Escala d'Intensitat dels Suports per a Infants i Adolescents”: Resultados de la prueba piloto

**Resumen.** *La actual concepción de discapacidad intelectual, de acuerdo con la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, AAIDD), pone de manifiesto que la implementación de apoyos adecuados mejora el funcionamiento individual de las personas con discapacidad intelectual. 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 individualizados; actualmente, un grupo de trabajo internacional liderado por la propia AAIDD, entre los que se encuentra el grupo Discapacidad y Calidad de Vida: Aspectos Educativos, está desarrollando la Escala de Intensidad de Apoyos para Niños (Supports Intensity Scale –SIS– for Children). El objetivo del presente artículo es dar a conocer el proceso de adaptación transcultural de la SIS para niños al contexto catalán, así como algunos resultados obtenidos en la prueba piloto que se ha llevado a cabo con una muestra de 33 niños y adolescentes de Cataluña, los cuales destacan la fiabilidad y validez del instrumento. Finalmente, la validación de la escala, actualmente en proceso, permitirá a los profesionales planificar y supervisar planes individualizados dirigidos a la promoción de experiencias de inclusión educativa y de integración a la comunidad.*

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

## Supports Intensity Scale for Children and Adolescents. Pilot Test Results

**Summary.** *The current concept of intellectual disability, according to the American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD), shows that the implementation of adequate supports improves the individual functioning of people with intellectual disability. With the aim of assessing support needs that children and adolescents with intellectual disability have in their daily life and, from this knowledge, enhancing the development of individualized support plans, at present an international group led by AAIDD, with the research group Disability and Quality of Life: Educational Aspects among others, is developing the Supports Intensity Scale (SIS) for Children.*

*The aim of this article is to disseminate the process of cross-cultural adaptation of the SIS for Children to the Catalan context, as well as some results from the pilot test carried out with a sample of 33 children and adolescents from Catalonia, which highlight the reliability and validity of the instrument.*

*Finally, the validation of this scale, currently in process, will allow professionals to plan and supervise individualized plans aimed at promoting experiences of educational inclusion and community integration.*

**Keywords:** *support needs, intellectual disability, supports.*

### Correspondencia

Ana Luisa Adam Alcocer

FPCEE Blanquerna

Universitat Ramon Llull

c/Císter, 34

analuisaaa@blanquerna.url.edu

## Introducción

Hoy en día, la discapacidad intelectual (DI) es entendida como una condición del funcionamiento humano de naturaleza multidimensional en relación a las demandas ambientales. La Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (*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, 2010). 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.

Se puede destacar como aspecto más relevante de este cambio de enfoque que la discapacidad ya no se considera como un rasgo invariable de la persona, sino más bien como una limitación en el funcionamiento, resultado de la interacción de la persona con su entorno. 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 afrontar 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 poder alinearlas con los dominios de calidad de vida (CdV) y, en consecuencia, diseñar planes de apoyos individualizados que se orienten a la consecución de resultados personales valiosos en sus vidas. Es decir, se enfatiza el papel que los apoyos individualizados 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 individualizado de apoyos se ha basado en metas y objetivos determinados, normalmente a partir de las limitaciones de las personas, las cuales se convertían en objetivos del programa. Estos planes acostumbraban a centrarse en el nivel de conducta adaptativa de la persona y en la mejora de su competencia personal a

través de la adquisición de habilidades adaptativas. Por el contrario, dentro del paradigma de apoyos, el contenido de un plan de apoyos individualizado 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).

La AAIDD, consciente de la necesidad de disponer de un instrumento de medida riguroso y bien fundamentado conceptualmente, elaboró en el año 2004 la *Supports Intensity Scale* (SIS) para adultos, que fue traducida y adaptada al catalán en el año 2007 (*Escala d'Intensitat dels Suports*). Ésta, por un lado, permite informar a los profesionales y entidades de las necesidades de apoyo de las personas con DI en los diferentes contextos de vida y, por otro, planificar la respuesta adecuada. Interesados en extender el uso de la escala a personas de edades más tempranas, desde hace unos años, un grupo internacional, promovido por la AAIDD y liderado por el Dr. J. Thompson (Universidad de Illinois), está trabajando en el desarrollo de la *Supports Intensity Scale for Children* (Thompson et al., 2009), en catalán denominada *escala d'intensitat dels suports per a infants i adolescents* (EIS-I/A) –Escala de Intensidad de Apoyos para Niños y Adolescentes–, para poder dar respuesta a este sector de la población.

En efecto, en los últimos años, muchos servicios que atienden a las personas adultas con DI 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 a edades más tempranas.

Así pues, lo que se pretende es que tanto los profesores como otros profesionales, que trabajan con niños y adolescentes, puedan diseñar programas individualizados adecuados a las competencias de cada uno y así disminuir la distancia entre su nivel de competencia personal y las demandas del entorno.

Concretamente, en Cataluña, la administración educativa ha manifestado su interés y apoyo para disponer de la Escala de Intensidad de Apoyos para Niños y Adolescentes, pues la considera un componente clave para la atención de dicha población y, en definitiva, un apoyo para la labor educativa.

A continuación se presenta el proceso de adaptación de la SIS para niños, que incluye la traducción y adaptación al contexto catalán, así como algunos resultados obtenidos en la prueba piloto.

## Método

### Participantes

Una vez se obtuvo la primera versión de la escala, se llevó a cabo una prueba piloto en la cual participaron un total de 33 niños y adolescentes con DI, predominó ligeramente la presencia de hombres (52%).

**Tabla 1.** Características de los participantes con discapacidad intelectual

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad</b>		
5-6 años	2	6.1%
7-9 años	8	24.2%
10-12 años	8	24.2%
13-15 años	15	45.5%
<b>Género</b>		
Hombre	17	51.5%
Mujer	16	48.5%
<b>Grado de disminución</b>		
33-64%	11	33.3%
65-74%	6	18.2%
> de 75%	16	48.5%
<b>Emplazamiento escolar</b>		
CEE*	27	81.8%
CO**	6	18.2%

\* Centro de educación especial.

\*\* Centro ordinario.

En cuanto a la variable edad, se siguieron las directrices establecidas por los autores de la escala para agrupar a los niños y adolescentes en distintos rangos de edad, resultaron los siguientes grupos: de 5-6 años; de 7-9 años; de 10-12 años y de 13-15 años. Aunque todas las edades estuvieron representadas, se puede observar (tabla 1) que, el mayor porcentaje de personas (55%) se situó por debajo de los 12 años y un 45% entre los 13 y 15 años.

Prácticamente la mitad de la muestra (49%) demostró un alto grado de necesidades de apoyos. Los datos demográficos de los participantes se presentan en la Tabla 1.

### Instrumento

El instrumento utilizado en este estudio fue la traducción y adaptación al catalán de la versión 1.1 de la *Supports Intensity Scale for Children* llevado a cabo por el grupo de investigación Discapacidad y Calidad de Vida: Aspectos Educativos de la Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport, Blanquerna.URL. Dicha versión es la que actualmente se encuentra en proceso de adaptación por parte de los países comprometidos a validarla en diversos contextos.

La Escala de Intensidad de Apoyos para Niños y Adolescentes es un instrumento que, actualmente, consta de dos documentos: un manual de instrucciones y el formulario de valoración. En el manual se explica el contexto y el objetivo de la EIS-I/A, así como las orientaciones para su administración y puntuación. A su vez, el formulario de valoración está dividido en dos partes; la primera valora las necesidades de apoyo médico y conductual excepcionales y, la segunda, las necesidades de apoyo que requiere la persona con DI para participar plenamente en una diversidad de actividades de la vida diaria.

La escala tiene un total de 92 ítems; 31 corresponden a la primera parte (18 relativos a las necesidades de apoyo médico y 13 a las conductuales) y, 61 ítems a la segunda, distribuidos a su vez en siete secciones: "vida doméstica", "vida comunitaria", "participación

en la escuela", "aprendizaje escolar", "salud y seguridad", "social", y, "defensa y autodeterminación". Cada una de estas secciones contiene nueve actividades, excepto las de "vida comunitaria" y "salud y seguridad", que tienen ocho cada una.

Los ítems correspondientes a la primera parte se puntúan mediante una escala de valoración tipo Likert de tres puntos (0 = ninguna necesidad de apoyo, 1 = alguna necesidad de apoyo y 2 = necesidad de apoyo extenso). Los ítems correspondientes a la segunda parte se valoran en relación a tres medidas: frecuencia, tiempo y tipo, mediante una escala tipo Likert que va de 0 a 4 en cada medida, donde los valores superiores indican necesidades de apoyo más elevadas.

La administración de la escala está pensada en formato de entrevista semiestructurada y requiere un tiempo aproximado de 60 minutos con la participación de dos informantes.

### Procedimiento y análisis de datos

El proceso de adaptación y validación de la SIS para niños a los diversos contextos fue consensuado con el equipo internacional de la AAIDD y se estructura en cuatro grandes fases:

1. Traducción y adaptación de la SIS para niños al contexto.
2. Prueba piloto (recogida y análisis de datos).
3. Validación de la escala a la población con discapacidad intelectual de referencia.
4. Análisis y valoración de los resultados relativos a la validación del instrumento.

En Cataluña, actualmente, se han desarrollado la primera y segunda fase. A continuación, se describen las acciones concretas que se han llevado a cabo.

#### Fase 1. Traducción y adaptación de la SIS para niños al contexto

Con la finalidad de poder contar con un instrumento fiable y válido que nos ayude a medir la intensidad relativa de las necesidades de apoyo de los niños y adolescentes con discapacidad intelectual del contexto catalán y que responda en su totalidad a la versión original, se han seguido las directrices propuestas por Tassé y Craig (1999).

De este modo, en el verano de 2010, un primer comité, constituido por un traductor oficial y un profesional experimentado en el ámbito de la DI y con un buen dominio del idioma inglés, tradujo el instrumento de manera independiente al catalán. Seguidamente, un segundo comité, formado por los miembros del grupo de investigación, fue el encargado de revisar y valorar las dos traducciones teniendo en cuenta la versión original. Las discrepancias detectadas entre ambas traducciones fueron discutidas y consensuadas entre los investigadores, y se obtuvo así, la primera versión de la escala.

Para cerciorarse de que el contenido de los ítems traducidos reflejara correctamente el contenido de la escala original, se realizó una retro-traducción al idioma original, es decir, al inglés.

Una vez obtenida la primera versión del instrumento en catalán, se sometió a juicio de expertos; para lo cual se solicitó a nueve profesionales con amplia experiencia en el campo de la discapacidad, ya fuera en la atención directa como en la investigación y la administración, revisarla y valorarla. Se les proporcionó tanto la escala como las orientaciones para su aplicación, así como una hoja de valoración en la cual se les pedía puntuar del 1 al 5 cada uno de los ítems que componen la escala según los criterios de claridad, idoneidad e importancia. Además se les facilitó un espacio para hacer observaciones generales.

Los comentarios recibidos fueron analizados y discutidos por los investigadores del grupo, con el objetivo de mejorar la redacción y el contenido de los ítems.

### Fase 2. Prueba piloto: recogida y análisis de datos

Entre los meses de diciembre de 2011 y febrero de 2012 se realizó la prueba piloto de la *Escala d'Intensitat dels Suports per a Infants i Adolescents*, con la finalidad de intentar conocer su funcionamiento y detectar posibles problemas en su aplicación.

Como primera acción, se estableció contacto con los directores de los cinco centros participantes, cuatro de los cuales fueron escuelas de educación especial y una fundación privada que brinda apoyo a niños y adolescentes con DI escolarizados en centros ordinarios. Estos fueron los encargados de invitar a las familias a participar en el estudio piloto y de organizar las entrevistas, las cuales fueron realizadas por los miembros del grupo de investigación. Una vez confirmada su participación, se facilitó a cada familia una carta en la que se explicaba brevemente el estudio y su finalidad.

Los criterios establecidos para seleccionar a los participantes fueron: (a) tener entre 5 y 15 años de edad, (b) tener DI con o sin algún trastorno asociado, (c) el porcentaje de disminución, y (d) el emplazamiento escolar. Previamente a la realización de las entrevistas, se llevó a cabo la formación de los entrevistadores para que se familiarizaran con el instrumento y se promoviera la fiabilidad en su administración.

En general (90%), las entrevistas fueron realizadas con la ayuda de dos informantes por niño o adolescente, uno del ámbito familiar y el otro un profesional que tuviera buen conocimiento de la persona con DI, es decir, que se debía haber relacionado con la persona a evaluar por un período no menor de seis meses.

Teniendo en cuenta la dificultad para coordinar la presencia simultánea del familiar y el profesional en la entrevista, en especial la de los niños o adolescentes escolarizados en centros ordinarios, tres de las entrevistas (10%) se realizaron únicamente con un familiar como informador.

Al iniciar la entrevista, se pidió tanto al profesional como al familiar firmar el consentimiento informado, en el cual quedó reflejada su participación voluntaria y les garantizaba la confidencialidad de los datos facilitados.

Como primer punto de la entrevista, los dos informadores realizaron una valoración inicial de la necesi-

dad de apoyos que consideraban requería la persona con DI en cuestión. Para esto, se les pidió puntuar en una escala del 1 al 5 cada una de las secciones que componen la escala, en donde 1 es "no necesita apoyo extra" y 5 "necesidad de apoyo total"; de esta manera se pudo obtener, posteriormente, la fiabilidad inter-evaluadores.

Finalmente, se elaboró una matriz con el programa de cálculo Microsoft Office Excel 2007 para analizar estadísticamente los datos obtenidos en las entrevistas.

### Resultados

A partir de los datos obtenidos se realizaron diversos análisis que nos han permitido conocer el comportamiento de cada uno de los ítems que componen la escala, las relaciones existentes entre las distintas secciones, la consistencia interna de la escala, así como sus fortalezas y dificultades al aplicarla.

A pesar de que las secciones evalúan contextos distintos, todas giran en torno al constructo de necesidades de apoyo, por lo cual, se realizó la prueba de consistencia interna (Alfa de Cronbach) para conocer tanto la fiabilidad del instrumento en su totalidad como de cada una de sus siete secciones. Así pues, se determinó que el instrumento tiene una fiabilidad de .91. Una vez determinada la consistencia interna del instrumento, se realizó el mismo análisis para cada una de las siete secciones que lo conforman, y resultó un índice de consistencia interna superior a .80 (Tabla 2).

Al no contar con un instrumento similar que nos permitiera medir las necesidades de apoyo con el cual correlacionar las puntuaciones y así obtener la validez de criterio, se siguió el mismo procedimiento que se llevó a cabo en la validación del EIS para adultos; se consideró la valoración inicial realizada por los dos informantes (*secció II: "estimació de les necessitats de suport"* –sección II: "estimación de las necesidades de apoyo"–) como criterio y se correlacionó con la puntuación de cada una de las secciones y con la puntuación global de la escala. Con los índices obtenidos (Tabla 3), se puede afirmar que las diferentes áreas que componen la escala evalúan actividades que se dan en cada uno de los contextos de manera representativa. Para obtener la validez de contenido, se consideró el juicio de expertos realizado por los nueve profesionales durante el proceso de adaptación de la escala. Estos resultados demuestran que la escala mide lo que pretende medir: las necesidades de apoyo.

Tabla 2. Consistencia interna

Secciones	$\alpha$
Vida doméstica	.83
Vida comunitaria	.93
Participación en la escuela	.87
Aprendizaje escolar	.89
Salud y seguridad	.81
Social	.87
Defensa y autodeterminación	.94

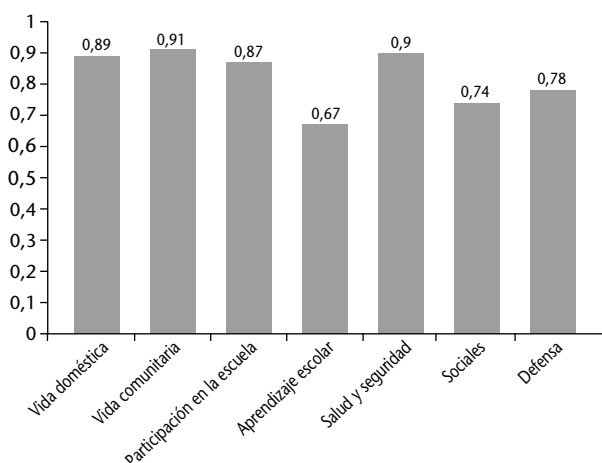
**Tabla 3.** Validez de criterio

Secciones	Valoración de los informadores
Vida doméstica	.70
Vida comunitaria	.71
Participación en la escuela	.72
Aprendizaje escolar	.57
Salud y seguridad	.72
Social	.62
Defensa y autodeterminación	.56

El instrumento se divide en siete secciones que, aunque evalúan contextos distintos, todas ellas se refieren al constructo de necesidades de apoyo. El análisis de la matriz de intercorrelaciones de las secciones de la escala demuestra que el grado de asociación fluctuó entre .28 y .84, lo cual proporciona evidencias a favor de la validez de la escala. Las puntuaciones obtenidas indican elevadas correlaciones entre cada una de las secciones, que son significativas en todos los casos. Es pertinente señalar que las correlaciones con puntuación más baja, en relación al resto de las secciones, son las referentes al "aprendizaje escolar"; lo cual refleja claramente la diferencia en la naturaleza de las actividades que esta sección recoge. Por otra parte, en la figura 1, se pueden ver las correlaciones obtenidas entre cada una de las secciones y la puntuación global, las cuales arrojan buenos índices de discriminación interna.

También se realizó un análisis de ítems calculando los coeficientes de correlación de Pearson de cada ítem con el total de cada sección. En general, se observan unos valores adecuados (rango: .60-.93) y, aunque tres ítems muestran un valor menor (ítem 6 de la sección "participación en la escuela": .36; ítem 3 de la sección "salud y seguridad": .44; e, ítem 9 de la sección "social": .31), se hallan dentro de unos parámetros aceptables. Cabe destacar que el ítem 6 de la sección "actividades de la vida doméstica", "ir a dormir y/o hacer la siesta", muestra un valor muy bajo (.14). A raíz de estos resultados, se considera conveniente revisar el redactado y/o contenido de estos ítems con el fin de mejorar el instrumento para la fase de validación.

**Figura 1.** Índice de discriminación interna de cada sección.



## Discusión

En este artículo se han presentado, por un lado, el proceso de traducción y adaptación de la EIS-I/A, junto con los resultados más significativos obtenidos en la prueba piloto y, por otro, los indicadores de fiabilidad y validez; no obstante, solo el uso progresivo del instrumento por parte de los profesionales e investigadores permitirá incrementar progresivamente su conocimiento.

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.

Con todo, si comparamos la EIS-I/A con la escala de adultos, a pesar de que son muchas las similitudes, se observan también algunas diferencias derivadas de la necesidad de adaptar las actividades a las características de la etapa de desarrollo típicas de cada escala; así, en la EIS-I/A desaparece la sección dedicada al "trabajo", aunque, al mismo tiempo se incluyen dos nuevas secciones: "aprendizaje escolar" y "participación en la escuela".

En cuanto a los resultados obtenidos, se puede afirmar que los valores de fiabilidad obtenidos, según los criterios de Oviedo y Campo-Arias (2005), reflejan una buena consistencia interna, lo cual representa la primera aproximación a la validación del constructo. En lo que respecta al análisis de ítems, en general, teniendo en cuenta el criterio de Anastasi (1968) de que los ítems más apropiados son aquellos que se encuentran más cercanos a .50, se puede observar que los que componen la escala muestran unos valores adecuados.

Cabe señalar que se encontró un buen número de concordancias con los resultados del estudio paralelo liderado por el Dr. Miguel Ángel Verdugo (Guillén, Verdugo, Arias, Navas & Vicente, 2012). 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"; en el mismo sentido, los resultados coinciden en que el ítem "ir a dormir y/o hacer la siesta", de la sección "actividades de la vida doméstica", obtuvo la correlación más baja de toda la escala, por lo que se sugiere revisar el redactado del ítem o, en su caso, eliminarlo. Asimismo, globalmente consideradas, las puntuaciones de ambos estudios demuestran que la escala 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 escala 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 encuentra, en cada país, la población a quien se pretender servir; es decir, los niños y jóvenes con DI, 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 de Cataluña y, en consecuencia, progresar hacia un sistema de trabajo centrado en la persona.

Como todo estudio, nos hemos encontrado con algunas limitaciones en el momento de tratar los datos, en especial al ser una prueba piloto con una muestra pequeña (33 participantes), lo cual impidió realizar un análisis más exhaustivo de los datos; pero, hay que mencionar que en la fase de validación, actualmente en proceso, se contará con la participación de alrededor de 1.000 sujetos, con lo cual habrá la posibilidad de realizar otros tipos de análisis y así conocer más a fondo las características que sustentan la validez y fiabilidad del instrumento. No hay que olvidar que esta fase preliminar es importante para conocer el comportamiento del instrumento y su valor dentro del campo de la discapacidad intelectual en el contexto catalán.

Finalmente, de acuerdo con los resultados obtenidos, se puede decir que la escala se revela como un instrumento válido, fiable para la población catalana y de gran apoyo para los profesionales, ya que con la información derivada de la misma se podrán planificar, desarrollar y supervisar planes individualizados dirigidos a la promoción de experiencias de inclusión educativa y de integración a la comunidad, y considerar el tipo e intensidad de los apoyos necesarios.

## Referencias

- Anastasi, A. (1968). *Test psicológicos*. México: Aguilar.
- Bonham, G. S., Basehart, S., Schalock, R. L., Marchand, C. G., Kirchner, N. & 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., Arias, B., Navas, P. & Vicente, E. (2012). Desarrollo de la escala SIS para niños y adolescentes. Resultados y conclusiones preliminares. En M. A. Verdugo, T. Nieto, M. Crespo & B. Jordán de Urries (Coords.), *VIII Jornadas científicas de investigación sobre personas con discapacidad: simposios, comunicaciones y posters. Cambio organizacional y apoyo a las graves afectaciones: dos prioridades* [Cd-rom]. Salamanca: Amarú.
- Guscia, R., Harries, J., Kirby, N., Nettelbeck, T. & 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 & 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.
- Oviedo, H. C. & Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de cronbach. *Revista colombiana de psiquiatría*, 35(4), 572-580.
- 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. & 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. & 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.
- Tassé, M. & Craig, E. M. (1999). Critical issues in the cross-cultural assessment of adaptative behaviour. En R. L. Schalock (Ed.), *Adaptative behaviour and its measurement: Implications for the field of mental retardation* (pp. 161-184). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- 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, R., Wehmeyer, M., Copeland, S.R., Hugue, 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.
- Van Loon, J., Van Hove, G., Schalock, R. L. & Claes, C. (2008). *Personal outcomes scale*. Middleburg, Holanda: Arduin Steichlich.

Verdugo, M. A. & 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. & Arias, B. (2007). Construcción de escalas de calidad de vida multidimensionales centradas en el contexto: la escala GENCAT. *Siglo Cero*, 38, 57-72.

## Resum

### **Escala d'Intensitat dels Suports per a Infants i Adolescents. Resultats de la prova pilot**

L'actual concepció de discapacitat intel·lectual, d'acord amb l'*American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD)*, posa de manifest que la implementació de suports adequats millora el funcionament individual de les persones amb discapacitat intel·lectual. Amb la finalitat de valorar les necessitats de suport que els nens i adolescents amb discapacitat

intel·lectual manifesten en la seva vida quotidiana i, a partir d'aquest coneixement facilitar l'elaboració de plans de suport individualitzats, actualment un grup de treball internacional liderat per la mateixa AAIDD, entre els quals es troba el grup *Discapacitat i Qualitat de Vida: Aspectes Educatius*, està desenvolupant la *Supports Intensity Scale (SIS) for Children*.

L'objectiu del present article és donar a conèixer el procés d'adaptació transcultural de la *SIS for Children* en el context català, com també alguns resultats obtinguts en la prova pilot que s'ha dut a terme amb una mostra de 33 nens i adolescents de Catalunya, els quals destaquen la fiabilitat i validesa de l'instrument.

Finalment, la validació de l'escala, actualment en procés, permetrà als professionals planificar i supervisar plans individualitzats adreçats a la promoció d'experiències d'inclusió educativa i d'integració a la comunitat.

**Paraules clau:** necessitats de suport, discapacitat intel·lectual, suports.