



Explorando las necesidades de apoyo de personas adultas con discapacidad intelectual o desarrollo de Chile

Vanessa Vega Córdova

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Millennium Institute for Care Research (MICARE). Chile

vanessa.vega@pucv.cl

<https://orcid.org/0000-0003-3333-4798>

Félix González-Carrasco

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Millennium Institute for Care Research (MICARE). Chile

<https://orcid.org/0000-0001-7487-0154>

Izaskun Álvarez-Aguado

Universidad de Las Américas. Millennium Institute for Care Research (MICARE). Chile

<https://orcid.org/0000-0002-8021-525X>

Herbert Spencer González

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Chile

<https://orcid.org/0000-0003-1484-4477>

Financiación

Investigación financiada por Proyecto Fondecyt Regular N.º 1190798 «Nuevos desafíos para educación en Chile: apoyos a la vida independiente de adultos con discapacidad intelectual del desarrollo» (2019-2023)

Esta publicación fue apoyada por la Iniciativa Científica Milenio de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ICS2019_024)

Aspectos éticos

Comité de Bioética de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso (BIOEPUCV-H 272- 2019)

Conflicto de intereses

Sin conflicto de intereses. Explorando las necesidades de apoyo de personas adultas con discapacidad intelectual y/o desarrollo de Chile.

Palabras claves

Discapacidad intelectual; Necesidades de Apoyos; Inclusión

Keywords

Intellectual disability; support needs; inclusion

Resumen en español

El paradigma de los apoyos ha venido a transformar las prácticas en el ámbito de las discapacidades intelectuales, esto en conjunto con el enfoque de derechos ha traído consigo la necesidad de transformar las prácticas de inclusión en este campo. Pero ¿cómo transformamos las prácticas y los espacios si no se conocen en detalle las necesidades de apoyo de las personas con discapacidad intelectual? En Chile esta es una realidad que debe ser afrontada, si bien hay estudios que han abordado el tema aún queda mucho por hacer. En este sentido, el presente trabajo pretende dar a conocer las principales necesidades de apoyo de un grupo de 93 personas adultas con DID, para la investigación se utilizó un muestreo por conveniencia compuesto por 93 participantes con DI entre 18 y 39 años ($ME=28.3$, $DE=5.6$), usuarios de tres asociaciones de atención a la discapacidad en la Región Metropolitana y en la Región de Valparaíso (Chile). Para conformar la muestra de personas con DI se establecieron dos criterios de inclusión: (1) tener un diagnóstico de DI según los estándares del DSM-5; y (2) tener 18 años o más. El 75,3 % de las personas con DI fueron hombres, un 46,2 % del total de la muestra presenta un grado de DI severo y en su mayoría (86 %) un nivel socioeconómico medio-bajo. La información sobre las personas con DI fue facilitada por 26 informantes, de los cuales el 11,5 % eran cuidadores, 34,6 % educadores, 34,6 % profesionales del área de la salud y 19,2 % profesionales de apoyo en residencias. Los principales resultados no evidencian diferencias significativas respecto a grado de DI, género y Nivel Socioeconómico, sin embargo, es necesario avanzar en la necesidad reflexionar estrategias específicas específicamente con la población en su mayoría se encuentra en un nivel III de Necesidades de Apoyo, lo que se puede interpretar como un nivel alto de necesidades de apoyo.

1. Introducción

En las últimas décadas, el concepto de discapacidad ha avanzado desde un modelo médico-rehabilitador, a un modelo social y de derechos humanos y legales (Hernández-Ponce et al., 2019; Šubic y Ferri, 2023). En este contexto se rescata la importancia de la autodeterminación, los derechos y los resultados personales (Thompson et al., 2009), la autonomía personal (ONU, 2002), la vida en comunidad y la inclusión (Esteban et al., 2023). En esta línea y en específico en el ámbito de la discapacidad intelectual, desde la década de los 90 se viene promoviendo el paradigma de los apoyos individuales y comunitarios (Bradley, 1994).

Esta mirada va mucho más allá de un modelo médico-rehabilitador y evidencia importantes transformaciones en cuanto a «ofrecer los apoyos que precisan y desean las personas» (Bradley, 2000; De Waele et al., 2005; Ibañez et al., 2009).

En la actualidad el paradigma de apoyos plantea la relevancia de evaluar la discrepancia entre las habilidades y capacidades de la persona y las demandas del ambiente a las que se ve enfrentado (AAMR, 2002; AAMR, 2010; AAIDD 2021; Gómez et al., 2021; Luckasson et al., 1992). Esta discrepancia se explica desde el concepto de «necesidades de apoyo» que se entiende como el patrón y la intensidad de los apoyos que son necesarios para una persona cuando se trata de participar en actividades típicas (Thompson et al., 2009).

Para evaluar las necesidades de apoyos, la Asociación Estadounidense sobre Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD) diseñó la Escala de Intensidad de Apoyos (SIS, 2007), cuyo objetivo es proporcionar una medida estandarizada de la intensidad del apoyo que una persona con una discapacidad intelectual o del desarrollo requiere para llevar a cabo las actividades diarias.

La importancia de este avance ha generado que la SIS haya sido traducida y adaptada en 16 países (Verdugo et al., 2020), Además diversas investigaciones internacionales han estudiado algunas variables relacionadas con los niveles de apoyo, como son la edad, los niveles de discapacidad intelectual,

de conducta adaptativa, necesidades de salud y de conducta entre otras (González, 2019; Verdugo et al., 2020), identificando la relevancia de determinar las necesidades de apoyo de la población con discapacidad intelectual.

Si bien a nivel internacional hay un avance relevante en el reconocimiento de la importancia de evaluar las necesidades de apoyos con el fin de determinar perfiles que aporten en la planificación de apoyos tanto personales como comunitarios.

Esta realidad no es tan clara en contexto chileno, si bien existen diferentes iniciativas en Chile, estas han abordado la evaluación de los niveles de calidad de vida de población con discapacidad intelectual (Álvarez-Aguado et al., 2021; Berástegui et al., 2021; Castro, 2016, 2017; González, 2019; Vega et al., 2023) y de forma tangencial han abordado las necesidades de apoyos de esta población.

Si bien en Chile se reconoce la importancia de evaluar las necesidades de apoyos de personas con discapacidad intelectual, ya que esto se promueve en el reconocimiento de política pública específicamente en la Ley, 20422/2010 (Gobierno de Chile), en la que se plantea que es el Estado quien debe priorizar la realización de programas, proyectos y los apoyos en el entorno próximo a las personas con discapacidad.

Específicamente, en lo referente a investigaciones que abordan las necesidades de apoyos Vega et al., 2012, en un estudio cualitativo en población que vive en servicios residenciales permanentes encontró que los cuidadores plantean la importancia de los apoyos en aspectos cotidianos de la vida, mientras que los o profesionales y directores de centro expresan mayores necesidades de apoyo respecto a la vida en la comunidad.

Otro estudio realizado por Vega et al., en 2013 aplicando la escala SIS en población con discapacidad intelectual que vive en residencias permanentes plantea que existen bajas necesidades de apoyos en cuanto al perfil general de la muestra, y que las mayores necesidades se encuentran en las dimensiones de Aprendizaje a lo largo de la vida y la dimensión con menores necesidades de apoyos es Actividades de la vida en el hogar.

Estos estudios acentúan la importancia de establecer que las instituciones del Estado debieran estar

centrados en que las personas en general obtengan resultados personales (Vega et al., 2012, 2013) y además recalcan la relevancia de incorporar la evaluación de las necesidades de apoyo a través de la aplicación de la Escala de Intensidad de Apoyos SIS, como se realiza a nivel internacional (Claes et al., 2010; Wehmeyer et al., 2009; Yueh-Ching et al., 2013).

Respondiendo a este imperativo y a la necesidad de ir incorporando instrumentos con evidencia empírica internacional que son un aporte al reconocimiento de las necesidades de apoyos de la población con discapacidad intelectual, el presente estudio pretende «conocer las principales necesidades de apoyo de un grupo de adultos con discapacidad intelectual de Chile, con el fin de avanzar en reconocimiento de las necesidades y requerimientos de la población con discapacidad intelectual en contexto chileno».

2. Método

Diseño. El diseño de este estudio es de tipo cuantitativo, no experimental, transversal, de carácter descriptivo e inferencial (Creswell, 2009).

3. Población

3.1. Participantes

Para efectuar la investigación se utilizó un muestreo por conveniencia compuesto por 93 participantes con DI entre 18 y 39 años (ME = 28.3, DE = 5.6),¹

quienes eran usuarios de tres asociaciones de atención a la discapacidad en la Región Metropolitana y en la Región de Valparaíso (Chile).

La selección de participantes se basó en dos criterios: (1) presencia de un diagnóstico de Discapacidad Intelectual (DI) y (2) edad igual o superior a 18 años. La determinación del grado de DI siguió la clasificación del DSM-5 sobre la base de tres áreas: conceptual, social y práctica. Estas esferas se evaluaron mediante tres criterios diagnósticos: a) déficits en el funcionamiento intelectual; b) limitaciones en la conducta adaptativa; y c) la aparición de estas dificultades durante el periodo de desarrollo.

En cuanto a la composición del grupo, el 75.3 % de los individuos con DI fueron hombres, destacándose por un grado de DI severo en el 46.2 % de los casos y perteneciendo mayoritariamente a un nivel socioeconómico medio-bajo (86 %).

La información sobre las personas con DI fue proporcionada por 26 informantes, distribuidos en: 11.5 cuidadores, 34.6 % educadores, 34.6 % profesionales del área de la salud y un 19.2 % de profesionales de apoyo en residencias.

3.2. Instrumento

Para entregar apoyos pertinentes que fomenten la autonomía y desarrollo personal, es preciso evaluar las necesidades de apoyo a través de instrumentos que puedan identificar las necesidades de apoyo de esta población. Para medir el índice de necesidades de apoyo de los participantes se aplicó la Escala de Intensidad de Apoyo (SIS) (adaptación española de Verdugo et al., 2007). La escala determina el índice de necesidades de apoyo y el tipo de apoyo que una persona requiere para participar plenamente en diversas actividades cotidianas.

La Escala está compuesta por diferentes secciones, la Sección 1 incluye la Escala de necesidades de apoyos e incluye a su vez 49 actividades agrupadas en 6 subescalas: Vida en el hogar, Vida en la comunidad, Aprendizaje a lo largo de la vida, Empleo, Salud y seguridad y, Social. Las puntuaciones resultantes permiten obtener una puntuación estándar compuesta o Índice de Necesidades de Apoyo. En

¹ Me = Media; DE = Desviación Estándar.

cuanto a la Sección 2 la Escala suplementaria de protección y defensa, comprende 8 ítems que valoran la capacidad de la persona para defenderse, tomar decisiones o ejercer responsabilidades civiles, entre otros indicadores. Y finalmente, la Sección 3 incluye la Escala de Necesidades Excepcionales de Apoyo Médico y Conductual y valora la posible existencia de condiciones adicionales que requieran mayores niveles de apoyos. Cada una de las actividades se evalúa de acuerdo a parámetros de frecuencia, tiempo de apoyo diario y tipo de apoyo. La aplicación de esta escala a los participantes de este estudio mostró altas tasas de fiabilidad ($\alpha = .992$).

3.3. Procedimiento

El instrumento se aplicó luego de la aprobación por parte del Comité de Bioética de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso (BIOEPUCV-H 272- 2019). El procedimiento de recogida de información se realizó en formato de entrevistas a cada uno de los informantes, tal y como señala el manual de la escala (Verdugo et al., 2007). Para llevar a cabo las entrevistas se procedió a capacitar a tres profesoras de educación especial en la aplicación del instrumento, ya que era importante no solo conocer el instrumento, sino que pudiese entregar apoyos que pudiesen necesitar los informantes. Luego se contactó con instituciones que trabajasen, son adultos con discapacidad intelectual, y tuvieran interés en participar y pudieran facilitar los espacios para desarrollar las entrevistas. Las entrevistas se realizaron en los centros en los que trabajaban los informantes, en días y horarios coordinados con cada uno de ellos.

4. Análisis estadísticos

Se analizó la normalidad para la escala, utilizando los tests de Shapiro-Wilk (W) y Shapiro-Francia (W'). Las distribuciones de las muestras cumplen

con criterios de normalidad ($W = 0.97$; $P = 0.09$; $W' = 0.98$; $P' = 0.16$). Para la comparación de los resultados de las escalas con sus valores normativos, se utilizó el test de T para una muestra y el test de T de Student para muestras independientes junto con Anova de acuerdo a variables como género, nivel socioeconómico, grado de DI. Se llevaron a cabo análisis post-hoc para precisar las diferencias estadísticamente significativas. Todos los análisis se realizaron utilizando el software Stata 17.

5. Resultados

A continuación se presentan los principales resultados obtenidos luego de la aplicación de la Escala de Intensidad de Apoyos (SIS).

El índice de Necesidades de Apoyo (NA) (Ver tabla 1) tuvo una media de 108.1 puntos ($DE=17.81$), lo que según el Manual (Verdugo et al., 2007) implica que la población con DI que ha participado en la investigación, en su mayoría se encuentra en un nivel III de NA, lo que podría interpretarse como un nivel alto de necesidades de apoyos, es decir presenta una alta puntuación en todas las áreas que evalúa la escala (Verdugo, 2007). La dimensión con mayor puntaje fue la de «Actividades de salud y seguridad» ($Me=11.8$), lo que implica mayores necesidades de apoyo en esta dimensión. Por otro lado, la dimensión «Actividades de aprendizaje a lo largo de la vida», tuvo el menor puntaje, lo que implica menores necesidades de apoyo en esta área ($Me=11.18$).

A continuación se describen las necesidades de apoyo relacionadas con la sección 2 de Protección y Defensa (Ver tabla 2).

En relación con dicha escala (Ver tabla 2) se aprecia mayores necesidades de apoyo en Ejercer responsabilidades legales ($Me=8,79$), así como obtener servicios legales ($Me=8.46$), mientras que defender a otros ($Me=6.25$) y defenderse ante los demás ($Me=4.66$) poseen menores puntajes.

Tabla 1. Sección 1. Escala de necesidades de apoyo

Escala SIS Intensidad de apoyos	N	Perdidos	Media	Mediana	DE	Mínimo	Máximo
A (Actividades de la vida en el hogar)	93	0	11.6	12	4.40	3	19
B (Actividades de la vida en la comunidad)	93	0	11.7	12	3.30	4	17
C (Actividades de aprendizaje a lo largo de la vida)	93	0	11.2	12	3.91	1	17
D (Actividades de empleo)	93	0	11.6	11	3.92	2	17
E (Actividades de salud y seguridad)	93	0	11.8	13	3.52	2	17
F (Actividades sociales)	93	0	11.6	11	3.84	3	18
Índice de Necesidades de Apoyo	93	0	108.1	110	17.81	67	143

Tabla 2. Sección 2. Escala Suplementaria de Protección y Defensa

	Mínimo	Máximo	Media	DE
Defenderse ante los demás	0	11	4.667	4.161
Manejar dinero y finanzas personales	0	12	8.108	4.285
Protegerse a sí mismo de la explotación	0	12	7.301	4.532
Ejercer responsabilidades legales	0	12	8.796	3.525
Pertenecer y participar en organizaciones de autodefensa o autoayuda	0	12	8.301	3.847
Obtener servicios legales	0	12	8.462	3.801
Hacer elecciones y tomar decisiones	0	12	7.075	3.990
Defender a otros	0	11	6.258	4.206

Respecto a los resultados relativos a la Sección 3 de Necesidades excepcionales de apoyo médico y conductual (Ver tabla 3), los puntajes más elevados corresponden a las variables Mantenimiento de los tratamientos de salud mental ($Me=0.849$), Prevención de rabietas o estallidos emocionales (0.806) y Tratamiento de crisis epilépticas ($Me=0.72$). En relación con variables que puedan incidir en las necesidades de apoyo, no se encontraron diferencias significativas para el género o niveles socioeconómicos respecto a las NA.

En el caso de personas con necesidades de apoyos generalizadas (grado de DI profundo), este grupo posee mayores necesidades de apoyo respecto a los otros grupos. Las dimensiones que requieren más apoyo para este grupo son: A-Actividades de la vida en el hogar ($Me=15.64$); F-Actividades sociales

($Me=14.55$); D-Actividades de empleo ($Me=14.77$) y B-Actividades de la vida en la comunidad ($Me=14.36$). Para profundizar el análisis se decide agrupar la variable Grado de DI en dos grupos (Ver tabla 4), (a) grupo I las personas con grado de DI Leve, Moderado y Severo (b) grupo II las personas con grado de DI profundo.

De modo general, es posible comprender que existen diferencias significativas respecto a las medias de los grupos 1 y 2 ($p < .001$; TE 1.05) (Ver figura 1). Las personas del grupo 2 que corresponden a un grado de DI profundo presentan necesidades de apoyo significativamente superiores ($x= 113$ DE= 15) respecto a las personas del grupo 1 donde se incluyen niveles leves, moderados y severos ($x= 96,2$ DE 18,6).

Figura 1. Gráfico box plot para diferencia de grupos

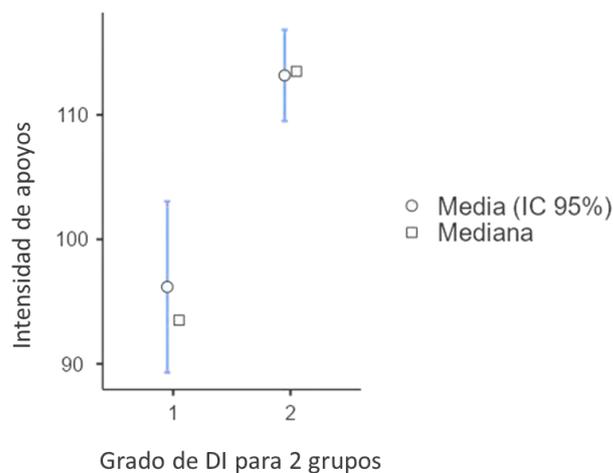


Tabla 3. Variables sociodemográficas y necesidades de apoyo

Variable	Indicador	SIS	
		M	SD
Sexo	Masculino	107.39	18.12
	Femenino	110.39	17.01
Grado de discapacidad	Leve	84.88	13.13
	Moderado	100.7	18.72
	Severo	108.12	14.69
	Profundo	123.36	8.99
Nivel socioeconómico	Bajo	85.89	11.98
	Medio-bajo	86.75	5.25
	Medio	111.7	16.16

Tabla 4. Intensidad de apoyos para dos agrupaciones según grados de DI

	Grupo	N	Media	Mediana	DE	EE
Intensidad de apoyos	1	28	96.2	93.5	18.6	3.51
	2	64	113	114	15.0	1.87

6. Discusión

En el presente estudio se presentaron los resultados relacionados a las necesidades de apoyo de un grupo de 93 personas adultas con DID. En términos generales, a partir de los resultados obtenidos, las personas con DI presentan mayores necesidades de apoyo en

el campo de la vida en comunidad, al igual que el campo de la salud y la seguridad. Ambos aspectos, centrados en asistencia en salud, movilidad, inclusión en la comunidad y derecho a la vida independiente son aspectos fundamentales que se promueven y resguardan en la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad (Naciones Unidas, 2006) y que también se promueven bajo la legislación local a partir de la

ley 20.4222 (Gobierno de Chile, 2010). Esto supone diversos desafíos y acciones de apoyo que permitan efectivamente generar estrategias para avanzar en la reducción de estas brechas (Vega et al., 2023).

Es importante además comprender que las necesidades de apoyo que se han detectado en el presente estudio debieran abordarse desde estrategias que se orienten desde una perspectiva focalizada, ya que el desarrollo, necesidades y anhelos de las personas con DID es diverso y también supone características específicas (Van Loon, 2015). En este sentido, poner el énfasis en estrategias de apoyos según el grado de discapacidad, puede permitir orientar estrategias específicas de apoyos, como es el caso de la población con necesidades de apoyos extensas o generalizadas (grado de DI profundo), en el que las actividades de la vida en el hogar, actividades sociales, de empleo, vida en comunidad requieren un plan de acciones diferentes a los otros grados de DID (Vicente et al., 2020).

Estos aspectos constituyen actualmente parte de un perfil recurrente de necesidades de apoyo en el ámbito de la DID (Verdugo et al., 2020), lo que puede permitir validar el desarrollo de programas y herramientas para la vida independiente.

Un estudio reciente de Vega et al., (2023) se identifica una relación importante entre la mejora en la calidad de vida y las necesidades de apoyo de las personas con discapacidad intelectual, es por esto y reconociendo la importancia que representa el paradigma de apoyos para enfrentar los desafíos que se presentan a la hora de ofrecer apoyos a esta población y tal como señala

Thompson et al. (2009) los apoyos al ser concebidos como un puente entre las habilidades de las personas y las demandas ambientales son esenciales a la hora de promover estrategias o programas que permitan la mejora en la calidad de vida de la población con DID. Es importante mencionar que el presente estudio presenta ciertas limitaciones que se deben tener en consideración para futuras indagaciones en este campo. Lo primero tiene relación con la selección de la muestra, ya que corresponde a un centro de atención diurno, que corresponde a una fundación de apoyo en el campo de la DI, lo que puede restringir las generalizaciones de los resultados. En este sentido, es recomendable para futuras investigaciones incluir una mayor diversidad de instituciones y tipos de residencias. Por otro lado, este estudio indaga en necesidades de apoyo normativas u objetivas (Thompson et al., 2009) y se espera en posteriores estudios indagar en necesidades de apoyo sentidas que desde una perspectiva subjetiva y situada permitan entregar una perspectiva más amplia de los servicios de apoyos que requiere este colectivo.

A pesar de las limitaciones que presenta el estudio, existen fortalezas. Por una parte, se contribuye al reconocimiento de las necesidades de apoyos de adultos con DI en Chile, que es un requerimiento de la política de nuestro país (Ley 20.422). Además de dar visibilidad a estas necesidades, permite a los profesionales, familiares tomar acciones concretas que fomenten la calidad de vida de las personas con DI.

Referencias bibliográficas

- Álvarez-Aguado, I., Vega, V., Spencer, H., González, F., Jarpa, M. y Exss, K. (2021). Levels of self-determination in the ageing population with intellectual disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 50(4), 494-503. <https://doi.org/10.1111/bld.1241>
- American Association on Intellectual Disability (2010). *Intellectual Disability Definition, classification and systems of support*. Washington, DC: Autor.
- American Association on Mental Retardation (2002). *Mental Retardation. Definition, classification and systems of support*. Washington, DC: Autor.
- Berástegui, A., Santos, A. y Suárez, G. (2021). The reporters agreement in assessing the quality of life of young people with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 116, 104026. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.104026>
- Bradley, V. J. (1994). Evolution of a new service para- digm. In V. Bradley. J. W. Ashbaugh & B. C. Blancy (eds.). *Creating individual supports for people with developmental disabilities: A mandate for change at many levels* (pp. 11-32). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Bradley, V. (2000). Changes in services and supports for people with developmental disabilities: New challenges to established practice. *Journal of Health and Social Work*, 25(3), 191-200. <https://doi.org/10.1093/hsw/25.3.191>
- Castro, L., Cerda, G., Vallejos, V, V. y Cano, R. (2016). Calidad de vida de personas con discapacidad intelectual en centros de formación laboral. *Avances en Psicología Lati-noamericana*, 34(1), 175-186. <https://doi.org/10.12804/apl34.1.2016.12>
- Castro, L., Vallejos, V, Casas, J., Cerda, G, Sánchez, S. y Zúñiga, D. (2017). Adaptación de la Escala Integral de Calidad de Vida en personas con discapacidad intelectual y del desa-rrrollo en población chilena. *Terapia Psicológica*, 35(3), 231-238. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082017000300231>
- Claes, C., Van Hove, G., Vandevelde, S., van Loon, J. y Schalock R. L. (2010). Person-centered planning: analysis of research and effectiveness. *Intellectual Developmental Disabilities*, 48(6), 432-53 <https://doi.org/10.1352/1934-9556-48.6.432>
- Creswell, J. W. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (3rd ed.). Sage Publications.
- De Waele, I., van Loon, J., Van Hove, G. y Schalock, R. L. (2005). Quality of Life versus Quality of Care: Implications for People and Programs. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 2, 229-239. <https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2005.00035.x>
- Esteban, L., Navas, P., Verdugo, M. A., García-Iriarte, E. G. y Arias, V. B. A. (2023). Community living experience: Views of people with intellectual disability with extensive support needs, families, and professionals. *Res. Dev. Disabil.*, 137, 104503. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2023.104503>
- Gobierno de Chile. (2010). Ley N° 20.422 Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad.
- Gómez, L. E., Schalock, R. L. y Verdugo, M. Á. (2021). A new paradigm in the field of intellectual and developmental disabilities: characteristics and evaluation. *Psicothema*, 33(1), 28-35. <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.385>
- González, J. (2019). Intensidad de apoyos, salud mental, empleo y su relación con resultados de calidad de vida. *Siglo Cero*, 50(2), 73-88. <https://doi.org/10.14201/scero20195027388>
- Ibáñez, A., del Barrio, J. y Castro, A. (2009). Discapacidad intelectual: beneficios de una vida con apoyos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1). 47-54
- Hernández-Ponce, K., Delgado-Sánchez, U., Martínez-Flores, F. G. y Ortiz-Rodríguez, M. A. (2019). Evolución del concepto de discapacidad. *Revista de Filosofía y Cotidianidad*, 7-12. <https://doi.org/10.35429/JPDL.2019.14.5.7.12>
- Luckasson, R., Coulter, D. L., Polloway, E. A, Reiss, S., Schalock, R. L., Snell, Y. O., Spitalnik, D. M. y Stark, J. A. (1992). *Retraso mental: definición, clasificación y sistemas de apoyo* (9.ª ed.). Asociación Estadounidense sobre Retraso Mental: Washington, DC, EE. UU.

- Naciones Unidas. (2006). Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html> (ingresado el 10 de diciembre de 2023)
- Schalock, R. L., Luckasson, R., Tassé, M. J. y Shogren, K. A. (2022). The IDD paradigm of shared citizenship: Its operationalization, application, evaluation, and shaping for the future. *Intellect. Dev. Disabil.*, 60, 426-443. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-60.5.426>
- Schalock, R., Luckasson, R. y Tassé, M. (2021). Intellectual disability: definition, diagnosis, classification, and systems of supports. 12th ed. Washington: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Šubic, N. y Ferri, D. (2023). National disability strategies as rights-based cultural policy tools. *Int. J. Cult. Policy*, 29(4), 467-483. <https://doi.org/10.1080/10286632.2022.2053960>
- Thompson, J. R., Bradley, V. J., Buntinx, W. H., Schalock, R. L., Shogren, K. A., Snell, M. E., et al. (2009). Conceptualizing supports and the support needs of people with intellectual disability. *Intellect Dev Disabil*, 47(2), 135-146. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-47.2.135>
- Vega, V., Jerano, C., Flores, N., Cruz, M. y Artaza C. (2013). Calidad de vida de adultos con discapacidad intelectual institucionalizados en Chile desde la perspectiva de los proveedores de servicios. *Univ Psychol.*, 12(3), 923-932. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy12-3.cvad>
- Vega, V., Jenaro, C., Flores, N., Cruz, M. y Lerdo de Tejada, A. (2012). Necesidades de apoyos en adultos con discapacidad intelectual institucionalizados: estudio en el contexto chileno. *Diversitas*, 8(2), 213-222.
- Vega Córdova, V., González-Carrasco, F., Álvarez-Aguado, I., Espinosa Parra, F., González-Yáñez, M., Spencer González, H. y Jarpa Azagra, M. (2023). Un análisis integrado entre la calidad de vida y las necesidades de apoyo de personas adultas con discapacidad intelectual en Chile. *Siglo Cero*, 54(4), 49-64. <https://doi.org/10.14201/scero.31364>
- Van Loon, J. H. M. (2015). Planes individuales de apoyo: mejora de los resultados personales. *Siglo Cero*, 46(1), 25-40. <https://doi.org/10.14201/scero20154612540>
- Verdugo, M. A., Aguayo, V., Arias, V. B. y García-Domínguez, L. A. (2020). Systematic Review of the Assessment of Support Needs in People with Intellectual and Developmental Disabilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9494. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249494>
- Verdugo, M. Á., Arias, B. y Ibáñez, A. (2007). Escala de Intensidad de Apoyos SIS. TEA.
- Vicente, E., Coma, T., Mumbardó-Adam, C. y Simó-Pinatella, D. (2020). Self-determination and people with intellectual disability: a construct analysis from a professional perspective. *International Journal of Disability, Development and Education*, 69(3), 822-836. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2020.1735625>
- Wehmeyer, M., Chapman, T., Little, T., Thompson, J., Schalock, R., Tassé, M. y MacLean, W. (2009). Efficacy of the Supports Intensity Scale (SIS) to Predict Extraordinary Support Needs. *Am J Intellect Dev Disabil*, 114(1). 3-14. <https://doi.org/10.1352/2009.114:3-14>
- Yueh-Ching Chou, Yue-Chune Lee, Shu-chuan Chang, Amy Pei-Lung Yu, (2013) Evaluating the supports intensity scale as a potential assessment instrument for resource allocation for persons with intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 34(6), 2056-2063. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.03.013>