

SED-S

Escala de Desarrollo Emocional
para personas con Discapacidad Intelectual



T. Sappok
S. Zepperitz
B. Fergus Barrett
A. Došen

Scale of Emotional Development — Short (SED-S)

Adaptación a la lengua española: N. Kazah Soneyra, C. Peña Salazar,
F. Wilhelm Behne, J. Valdés Stauber y S. Ángel Buil

SED-S

Escala de Desarrollo Emocional para
Personas con Discapacidad Intelectual

Tanja Sappok
Sabine Zepperitz
Brian Fergus Barrett
Anton Došen

Adaptación a la lengua española

Natalia Kazah Soneyra
Carlos Peña Salazar
Friedrich Wilhelm Behne
Juan Valdés Stauber
Silvia Ángel Buil

MANUAL



hogrefe

Madrid, 2026

Título original: *SEED. Skala der Emotionalen Entwicklung - Diagnostik* by Tanja Sappok, Sabine Zepperitz, Brian Fergus Barrett, and Anton Došen

Adaptación a la lengua española: Natalia Kazah Soneyra, Carlos Peña Salazar, Friedrich Wilhelm Behne, Juan Valdés Stauber y Silvia Ángel Buil.

Cómo citar esta obra

Para citar esta obra, por favor, utilice la siguiente referencia:

Sappok, T., Zepperitz, S., Fergus Barrett, B. y Došen, A. (2026). *SED-S. Escala de Desarrollo Emocional para Personas con Discapacidad Intelectual* (N. Kazah Soneyra, C. Peña Salazar, F. Wilhelm Behne, J. Valdés Stauber y S. Ángel Buil, adaptadores). Hogrefe TEA Ediciones.

Nota. En la redacción de este manual se ha utilizado un lenguaje inclusivo para evitar la discriminación por razón de sexo. En este contexto, los sustantivos variables o los comunes acordados deben interpretarse en un sentido inclusivo de mujeres y varones, cuando se trate de términos de género gramatical masculino referidos a personas o grupos de personas no identificadas específicamente.

Original title: *Skala der Emotionalen Entwicklung – Diagnostik (SEED)* by Tanja Sappok, Sabine Zepperitz, Brian Fergus Barrett, and Anton Došen © 2018 by Hogrefe AG

English title: *Scale of Emotional Development - Short (SED-S)* by Tanja Sappok, Sabine Zepperitz, Filip Morisse, Brian Fergus Barrett, Anton Došen © 2022 by Hogrefe AG

Copyright © 2026 by Hogrefe TEA Ediciones. All rights, including for text and data mining (TDM), Artificial Intelligence (AI) training, and similar technologies, are reserved.

Copyright © 2026 by Hogrefe TEA Ediciones. Todos los derechos, incluidos los relacionados con minería de textos y datos (TDM), entrenamiento de Inteligencia Artificial (IA) y tecnologías similares, están reservados.

ISBN: 978-84-18745-75-1

Depósito legal: M-10924-2026

Diseño y maquetación: Sara Velasco.

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del “Copyright”, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares de ella mediante alquiler o préstamo públicos.

Índice

Índice	3
Acerca de los autores	5
Acerca de los adaptadores	7
Prólogo de los autores	9
Agradecimientos de la adaptación a la lengua española	11
Ficha técnica	13
1. Descripción general	15
1.1 Finalidad	16
1.2 Ámbito de aplicación	16
1.3 Contenido y estructura	17
1.4 Puntuaciones	18
1.5 Materiales	18
1.6 Uso conjunto del libro y manual	18
2. Fundamentación teórica	21
2.1 El modelo de desarrollo emocional	22
2.2 Dominios del desarrollo emocional	24
2.2.1 Dominio 1. Relación con su propio cuerpo	24
2.2.2 Dominio 2. Relación con personas significativas	25
2.2.3 Dominio 3. Manejo del cambio y permanencia del objeto	25
2.2.4 Dominio 4. Diferenciación de las emociones	26
2.2.5 Dominio 5. Relación con los compañeros/as	27
2.2.6 Dominio 6. Interacción con el mundo material	27
2.2.7 Dominio 7. Comunicación con los demás	28
2.2.8 Dominio 8. Regulación emocional	29
3. Normas de aplicación y corrección	31
3.1 Recomendaciones generales	31
3.2 Requisitos profesionales	33

3.3 Normas de aplicación	33
3.3.1 Consideraciones previas	33
3.3.2 Preparación	37
3.3.3 Aplicación de la escala	38
3.4 Normas de corrección	39
3.4.1 Puntuación por dominio	39
3.4.2 Puntuación general de desarrollo emocional	42
4. Normas de interpretación	45
4.1 Normas generales de interpretación	45
4.2 Interpretación de las puntuaciones	46
4.3 Consideraciones durante la interpretación	47
4.3.1 Uniformidad del perfil	47
4.3.2 Perfil de desarrollo característico de DI con TEA	49
4.4 Casos ilustrativos	49
4.4.1 Cristina. Nivel 1 de desarrollo	50
4.4.2 Óscar. Nivel 2 de desarrollo	52
4.4.3 Gonzalo. Nivel 3 de desarrollo	54
4.4.4 David. Nivel 4 de desarrollo	56
4.4.5 Sergio. Nivel 5 de desarrollo	59
5. Fundamentación psicométrica	63
5.1 Desarrollo de la SED-S	63
5.1.1 Instrumentos que sirven de base a la SED-S	63
5.1.2 Encuesta a expertos	64
5.1.3 Reunión de consenso, revisión y redacción de los ítems de la SED-S	64
5.2 Adaptación a la lengua española	65
5.3 Muestras de validación	67
5.4 Fiabilidad	68
5.5 Evidencias de validez	69
5.5.1 Evidencias relacionadas con el contenido del test	70
5.5.2 Evidencias sobre la estructura interna	70
5.5.3 Evidencias sobre la relación con otras variables	74
Referencias bibliográficas	81
Apéndice A. Una selección de estudios científicos sobre la SED-S	87
Apéndice B. Resumen de los hitos del desarrollo emocional	89

Acerca de los autores

Tanja Sappok es especialista en Psiquiatría, Psicoterapia y Neurología, y ejerce como médica jefe y directora del Centro de Tratamiento de Berlín para la Salud Mental en Discapacidades del Desarrollo del Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge. Nacida en Heidelberg, cursó estudios de Medicina en la RWTH Aachen (Alemania), así como en la Louisiana State University (Shreveport, EE. UU.) y en la East Tennessee State University (Johnson City, EE. UU.). En su actividad clínica dirige la atención a adultos con discapacidad intelectual y trastornos psiquiátricos. Obtuvo su habilitación posdoctoral en el Hospital Universitario Charité en 2014, con una tesis centrada en el diagnóstico de los trastornos del espectro autista en adultos con discapacidad intelectual.

Su labor clínica e investigadora se centra en los trastornos del espectro autista, el desarrollo emocional, los trastornos de conducta, la demencia y las causas de las conductas desafiantes en adultos con discapacidad intelectual. Es profesora asociada de Psiquiatría en el Hospital Universitario Charité y preside la *European Association for Mental Health in Intellectual Disability* (EAMHID), además de desempeñar la vicepresidencia de la Sociedad Alemana para la Salud Mental en Discapacidad Intelectual (DGSGB). Participa activamente en diversas asociaciones y redes profesionales, tanto nacionales como internacionales, y orienta su trabajo a la mejora de la atención sanitaria de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo, así como al impulso de la investigación y la formación especializada en este ámbito.

Sabine Zepperitz es licenciada en Ciencias de la Educación por la Universidad Técnica de Berlín (Alemania), terapeuta sistémica y consultora en trauma. Desarrolla su labor en el Departamento de Salud Mental en Discapacidad del Desarrollo del Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge, donde coordina el equipo pedagógico del Centro de Tratamiento de Berlín para la Salud Mental en Trastornos del Desarrollo.

Su trayectoria profesional se centra en la atención a personas con discapacidad intelectual de moderada a grave, mediante el diseño e implementación de intervenciones no farmacológicas adaptadas a sus entornos de vida, dirigidas a abordar las conductas desafiantes y complementar el tratamiento psiquiátrico. Asimismo, trabaja con personas con distintos niveles de discapacidad intelectual y, desde hace años, forma a profesionales en el uso de la SED-S para el diagnóstico y el asesoramiento. Imparte talleres especializados, ofrece formación continua a cuidadores y realiza labores de consultoría para equipos profesionales dedicados al apoyo a personas con discapacidad.

Brian Fergus Barrett es psiquiatra y psicoterapeuta, y jefe del Departamento de Psiquiatría de Adultos y Psicoterapia de la Clínica Liebenau (Alemania), un centro especializado en personas con trastornos del desarrollo intelectual y discapacidades múltiples. Su actividad se centra en la Terapia Dialéctico-Conductual aplicada a personas con discapacidad intelectual y en la promoción del enfoque del desarrollo emocional en el tratamiento y la atención de este colectivo. Es profesor asociado de los aspectos psiquiátricos en Ortopedagogía Clínica en la Universidad Católica de Friburgo (Alemania). Participa activamente en diversas asociaciones y redes profesionales, tanto nacionales como internacionales, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención psiquiátrica y psicoterapéutica dirigida a adultos con discapacidad intelectual.

Anton Došen es especialista en Psiquiatría y Psiquiatría Infantil, y profesor emérito de «Aspectos Psiquiátricos de la Discapacidad Intelectual» en la Universidad Radboud de Nimega (Países Bajos). Es el creador del *Scheme for Appraisal of Emotional Development (SAED)* y pionero en el desarrollo de un enfoque integrador para la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos psiquiátricos y conductuales en personas con trastornos del desarrollo. Sus aportaciones han sido ampliamente reconocidas y adoptadas a nivel internacional. Fue presidente durante diez años de la Sección de Discapacidad Intelectual de la *World Psychiatric Association* y es miembro fundador de la *European Association for Mental Health in Intellectual Disability (EAMHID)*.

Acerca de los adaptadores

Natalia Kazah Soneyra es licenciada en Psicología por la Universidad de Buenos Aires, especialista en Psicología Clínica por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y cuenta con un posgrado en Humanidades por la Universidad de Barcelona. Ha participado en el proyecto del Instituto de Salud Carlos III «POMONA-España. Indicadores de salud en personas con discapacidad intelectual», así como en cuatro programas de aprendizaje permanente de la Unión Europea: Grundtvig (2008–2009 y 2010–2011) y Erasmus Plus (2015–2017 y 2019–2020), centrados en personas con discapacidad intelectual. Desde hace 20 años trabaja en una unidad de hospitalización especializada en personas con discapacidad intelectual y trastornos de salud mental asociados. Es miembro del Comité de Ética Asistencial del Parc Sanitari Sant Joan de Déu y coordina la Comisión de Ética y Discapacidad Intelectual dependiente del mencionado comité.

Carlos Peña Salazar es licenciado en Medicina por la Universidad de Oviedo (Asturias) y doctor por la Universitat de Vic- Universitat Central de Catalunya, con Mención Europea y calificación *cum laude*. Posee un posgrado en trastornos mentales y alteraciones del comportamiento en personas con trastornos del neurodesarrollo por la Universitat Internacional de Catalunya. Obtuvo la especialidad en Psiquiatría en Cataluña (vía MIR) y, posteriormente, la especialidad en Neurología en Alemania, donde también obtuvo el certificado estatal en electroencefalografía (*EEG-Zertifikat*). Es referente en investigación en el ámbito de la discapacidad intelectual y la salud mental en el Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Sus principales líneas de investigación incluyen la neuropsiquiatría, la epilepsia, los trastornos del neurodesarrollo, el trauma infantil y los factores determinantes del suicidio. Ha publicado libros, capítulos y numerosos artículos en revistas científicas nacionales e internacionales. Desde 2014 es profesor titular del máster en Trastornos Psiquiátricos en Personas con Discapacidad Intelectual de la Universidad de Extremadura y colabora con diversas universidades españolas. Es conferenciante habitual en congresos científicos y supervisor de casos clínicos complejos relacionados con la discapacidad intelectual, los trastornos psiquiátricos y la epilepsia para diferentes entidades a nivel estatal. Es *board member* de la *European Association for Mental Health in Intellectual Disabilities* (EAMHID), representante español de la NEED (*Network of Europeans on Emotional Development*) y miembro del grupo de Trastornos del Desarrollo Intelectual de la WPA (*World Psychiatric Association*). Ha colaborado con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el programa de rehabilitación para personas con trastorno del espectro autista y con discapacidad intelectual y ha participado en diversos proyectos de investigación europeos. Forma parte del Consorcio de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP) y del grupo de investigación PRISMA (Tecnologías Sanitarias y Resultados en Atención Primaria y Salud Mental). Actualmente, trabaja como psiquiatra y neurólogo adjunto en la Unidad Hospitalaria Especializada en Salud Mental y Discapacidad Intelectual del Parc Sanitari Sant Joan de Déu (UHEDI, Barcelona).

Friedrich Wilhelm Behne es médico cirujano, egresado de la Universidad de Goethe (Frankfurt, Alemania). Completó su formación especializada en Neurocirugía en Bielefeld y, posteriormente, obtuvo la

especialidad en Neurología. Su trayectoria profesional se ha centrado en la neurocirugía funcional, con especial énfasis en el tratamiento quirúrgico de la epilepsia. Trabajó como neurocirujano adjunto en el *Epilepsiezentrum Mara*, una unidad hospitalaria especializada en epilepsia ubicada en Bethel (Bielefeld) y, más adelante, como neurólogo sénior en el *Epilepsie-Zentrum Bodensee*, en Ravensburg. Es miembro activo de la Sociedad Alemana de Neurocirugía (*Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie, DGNC*), la Sociedad Alemana de Neurofisiología Clínica y Neuroimagen Funcional (*Deutsche Gesellschaft für Klinische Neurophysiologie und Funktionelle Bildgebung, DGKN*) y la Sociedad Alemana de Epileptología (*Deutsche Gesellschaft für Epileptologie, DGfE*). Cuenta con certificaciones en electroencefalografía (*EEG-Zertifikat*), así como en diagnóstico prequirúrgico y tratamiento quirúrgico de la epilepsia, otorgadas por el Grupo de Trabajo en Diagnóstico Prequirúrgico y Tratamiento Quirúrgico de la Epilepsia (*Arbeitsgemeinschaft für prächirurgische Epilepsiediagnostik und operative Epilepsitherapie*).

Juan Valdés Stauber es doctor en Medicina por la Ludwig-Maximilians-Universität de Múnich y doctor en Filosofía por la Universidad de Augsburg (Alemania). Obtuvo la habilitación en Medicina en 2014 y, desde 2017, es profesor en la Universidad de Ulm, donde imparte clases de Psiquiatría y Filosofía de la Medicina, y dirige regularmente tesis doctorales. Desde 2024, forma parte del Instituto de Filosofía de la Universidad de Augsburg. Es especialista en Psiquiatría y Psicoterapia (1994), Medicina Psicosomática (2001) y Medicina de Familia (2023). Su carrera académica y profesional se ha desarrollado íntegramente en Alemania. Trabajó durante 25 años en el hospital *Bezirkskrankenhaus de Kaufbeuren* en distintas subespecialidades (1988–2011) y fue director del Hospital Psiquiátrico Sagrat Cor de Martorell (España) entre 1998 y 1999. Desde 2011, ejerce como director médico y director regional en la región de Ravensburg-Lago de Constanza, supervisando un amplio abanico de especialidades: psiquiatría de adultos (y sus subespecialidades), neurología con subespecialización en epileptología, medicina psicosomática, psiquiatría infantil y juvenil, medicina general, radiología y medicina interna. Sus principales áreas clínicas y de investigación son la psicoterapia, la psiquiatría de enlace y la praxeología médica. En el ámbito filosófico, se interesa por la antropología filosófica, la filosofía de la ciencia, la tanatología, la ontología y la historia de la filosofía. Es responsable de varios programas de formación de posgrado (Medicina de Familia y Psicoterapia) y de especialización (Psiquiatría y Medicina Psicosomática).

Silvia Ángel Buil es licenciada en Psicología y especialista en Psicología Clínica desde 2004. Cuenta con un máster en Psiquiatría Social y un posgrado en Logopedia. Actualmente coordina los servicios de atención a personas con discapacidad intelectual del Parc Sanitari Sant Joan de Déu, en Sant Boi de Llobregat (Barcelona). Su trayectoria profesional se ha centrado en la atención a personas con discapacidad intelectual, especialmente aquellas con trastornos mentales asociados. A lo largo de su carrera ha compaginado el trabajo clínico, centrado en la mejora del diagnóstico y las intervenciones psicoterapéuticas, con la gestión de servicios y equipos multidisciplinares. Ha contribuido activamente al diseño e implementación de una nueva red de servicios de salud mental para personas con discapacidad intelectual, una aportación innovadora que ha mejorado significativamente la atención integral de estas personas a lo largo de toda su vida. Su enfoque de trabajo ha estado siempre orientado a las personas: pacientes, familias, profesionales y usuarios de los servicios. Ha promovido activamente la capacitación de los equipos, fomentando su formación continua y su participación en proyectos de investigación. Desde 2005 participa, junto a su equipo, en proyectos europeos, especialmente en los programas Erasmus Plus y EIT Health. Desde 2007 ha coordinado diversas asociaciones estratégicas de aprendizaje e innovación transnacionales, alineadas con las prioridades europeas y centradas en la promoción y la inclusión de las personas con discapacidad intelectual. Estas iniciativas han sido reconocidas por la Comisión Europea como Buenas Prácticas Ejemplares. Su aportación más innovadora ha sido la inclusión directa de personas con necesidades especiales en grandes proyectos europeos, tanto en actividades educativas como en programas de movilidad e intercambio internacional. Así, ha contribuido a que las personas con discapacidad, en situación de desventaja social, participen activamente en la construcción de un espacio europeo inclusivo.

Prólogo de los autores

Además de los deterioros cognitivos, los trastornos del desarrollo intelectual, término utilizado en la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud* (CIE-11; Organización Mundial de la Salud, 2021) para reemplazar «retraso mental» y «discapacidad intelectual», se asocian con frecuencia a un retraso en el desarrollo emocional, lo que puede conducir a conductas muy desafiantes o incluso trastornos psiquiátricos (Hermann et al., 2022; Sappok, Budczies, Dziobek et al., 2013). Por lo tanto, evaluar el nivel de desarrollo emocional (DE) es un elemento clave en el proceso de diagnóstico cuando se trabaja con personas con discapacidad intelectual (DI) que exhiben comportamientos desafiantes o padecen trastornos psiquiátricos. Este enfoque se recomienda en guías y manuales sobre el diagnóstico y tratamiento de esta población (Došen et al., 2010; Häbller, 2021).

La *Escala de Desarrollo Emocional para Personas con Discapacidad Intelectual (Scale of Emotional Development – Short; SED-S)* descrita en este manual se puede utilizar para evaluar el nivel de desarrollo emocional en esta población a lo largo de todo el ciclo vital (desde la infancia hasta la adultez). Describe cinco niveles o fases diferentes de desarrollo utilizando «edades de referencia emocional» basadas en el modelo de cinco fases del desarrollo emocional típico desde el nacimiento hasta los 12 años, establecido por Anton Došen (2018).

La SED-S debe ser aplicada por un profesional con conocimientos y experiencia en el campo de la psicología del desarrollo. Consiste en un cuestionario que proporciona la base para realizar entrevistas semiestructuradas con al menos dos informantes que conozcan bien a la persona evaluada y que puedan proporcionar información de primera mano sobre los comportamientos característicos que muestra en diversas áreas de la vida. Este cuestionario contiene 200 ítems que describen diferentes tipos de comportamiento en ocho dominios del desarrollo, con cinco ítems para cada uno de los cinco niveles de desarrollo emocional que pueden responderse con «sí» o «no». El nivel de desarrollo se determina en función de los comportamientos que los informantes consideran típicos del individuo dentro de cada dominio.

La SED-S se desarrolló basándose en la SEO-R² (*Schaal voor Emotionele Ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking – Revised 2*; Morisse y Došen, 2016) con el objetivo de proporcionar tanto una herramienta de evaluación fiable para su uso en la práctica clínica como una escala válida psicométricamente para la investigación científica. En un primer paso, un panel interdisciplinario de 30 expertos de Bélgica, Alemania y los Países Bajos calificó los ítems de la SEO-R² en términos de validez y observabilidad a nivel conductual; luego, la estructura y los elementos que se incluirían en la SED-S se determinaron en un proceso de consenso de varias etapas (Sappok et al., 2016). La validación con un grupo de niños y niñas con desarrollo típico mostró un alto grado de correspondencia con sus edades de desarrollo (Sappok et al., 2019) y diferentes estudios en niños, niñas (Sterkenburg et al., 2021) y adultos

con discapacidad intelectual (Flachsmeyer et al., 2021; Meinecke y Sappok, 2021; Sappok, Došen et al., 2020) respaldan la validez y fiabilidad del instrumento.

Esperamos contribuir a permitir que las personas con discapacidad intelectual lleven vidas con mayor autodeterminación y participen en la sociedad al máximo de sus capacidades.

Tanja Sappok, Sabine Zepperitz, Brian Fergus Barrett y Anton Došen

Agradecimientos de la adaptación a la lengua española

Agradecemos a Gemma Escuder Romeva, Gerardo Nicolás Sánchez, Marina Verdaguer Rodríguez y Carol Palma su ayuda en todo el proceso de adaptación.

Los adaptadores

Ficha técnica

Nombre:	SED-S. <i>Escala de Desarrollo Emocional para Personas con Discapacidad Intelectual.</i>
Nombre original:	SEED. <i>Skala der Emotionalen Entwicklung - Diagnostik.</i>
Autores:	Tanja Sappok, Sabine Zepperitz, Brian Fergus Barrett y Anton Došen.
Procedencia:	Hogrefe AG (2018).
Adaptación a la lengua española:	Natalia Kazah Soneyra, Carlos Peña Salazar, Friedrich Wilhelm Behne, Juan Valdés Stauber y Silvia Ángel Buil.
Aplicación:	individual.
Ámbito de aplicación:	niños/as y adultos con discapacidad intelectual.
Duración:	entre 30 y 60 minutos.
Finalidad:	evaluar el nivel o fase de desarrollo emocional en personas con discapacidad intelectual en ocho grandes dominios: 1) relación con su propio cuerpo; 2) relación con personas significativas; 3) manejo del cambio y permanencia del objeto; 4) diferenciación de las emociones; 5) relación con los compañeros/as; 6) interacción con el mundo material; 7) comunicación con los demás; y 8) regulación emocional.
Materiales:	manual, ejemplar y libro <i>Atendiendo las necesidades emocionales en la discapacidad intelectual. Un enfoque evolutivo.</i>
Formato de aplicación:	papel.
Modo de corrección:	manual.
Lenguas disponibles para la evaluación:	español, catalán.

1. Descripción general

La SED-S, *Escala de Desarrollo Emocional para Personas con Discapacidad Intelectual* (en inglés, *Scale of Emotional Development – Short*) fue desarrollada tomando como base instrumentos previos como la SAED (Došen, 2014, 2018; La Malfa et al., 2009), el SEO-R (Claes y Verduyn, 2012) y el SEO-R² (Morisse y Došen, 2016), todos ellos diseñados para su uso con niños/as y adultos con discapacidad intelectual. La SED-S tiene como objetivo ofrecer una herramienta de evaluación fiable para la práctica clínica, así como una escala con solidez psicométrica aplicable en contextos de investigación científica.

Su aplicación se basa en una entrevista semiestructurada dirigida a identificar el nivel de desarrollo emocional en personas con discapacidad intelectual. La escala, su aplicación, corrección e interpretación se describen detalladamente en este manual. Además, se incluyen casos ilustrativos para cada nivel de desarrollo emocional que pueden servir de referencia y guiar la interpretación y facilitan la comparación de las valoraciones con las realizadas por expertos en el ámbito. Finalmente, los resultados de la escala pueden servir de apoyo en casos con sospecha de trastornos del espectro autista, ya que puede proporcionar información adicional a favor o en contra de este diagnóstico (apartado 4.3.2). Esta evaluación permite a los profesionales comprender con mayor profundidad las necesidades emocionales de la persona evaluada, así como sus comportamientos adaptativos y desadaptativos (Sappok et al., 2021), y sirve como base para elaborar recomendaciones sobre el apoyo más adecuado que se le puede ofrecer.

¿Cómo se puede proporcionar un apoyo ajustado a las necesidades específicas de las personas con discapacidad intelectual? ¿Qué estrategias pueden implementarse para abordar eficazmente el comportamiento desadaptativo y tratar los trastornos psiquiátricos? Tener una visión diferenciada de los diversos aspectos de la personalidad que considere las características físicas, cognitivas y emocionales es el prerrequisito para el diagnóstico adecuado de los adultos con discapacidad intelectual y para brindarles el tratamiento o el apoyo que necesitan para promover su salud mental y que puedan vivir a la altura de su potencial individual. En el libro *Atendiendo las necesidades emocionales en la discapacidad intelectual. Un enfoque evolutivo* (Sappok et al., 2025) se abordan estas cuestiones, presentando el marco teórico del enfoque evolutivo aplicado a los trastornos del desarrollo y ofreciendo múltiples estrategias terapéuticas, así como herramientas prácticas para su implementación en la vida diaria. Por tanto, complementa la evaluación con la SED-S, ya que no solo proporciona una amplia información sobre las implicaciones prácticas de los resultados de la escala, sino que también introduce la teoría de los conceptos de desarrollo y ayuda a los profesionales a obtener el conocimiento necesario sobre el enfoque.

La entrevista semiestructurada mediante la SED-S se realiza a informantes que conocen bien a la persona evaluada, especialmente en lo relativo a su comportamiento en situaciones cotidianas (como la hora de comer, la higiene, el momento de vestirse...) y en su interacción con figuras significativas y con sus iguales.

La escala evalúa cinco posibles niveles¹ de desarrollo emocional para ocho dominios diferentes (Tabla 1.1; Došen, 2014, 2018; Sappok et al., 2016; Sappok et al., 2021). Cada posible nivel o fase de desarrollo emocional se corresponde con una edad de referencia, desde el nacimiento hasta los 12 años. Para valorar cada nivel de desarrollo, en cada dominio se incluyen cinco preguntas de respuesta dicotómica («sí» o «no»).

La SED-S se fundamenta en la visión del desarrollo típico descrito en diversas teorías evolutivas, que en su mayoría plantean una progresión por etapas (Došen, 2018; Sappok et al., 2021). Pese a que el desarrollo emocional suele estar estrechamente vinculado al desarrollo cognitivo y social, en niños/as y adultos con discapacidad intelectual este proceso puede ser irregular, presentando retrasos en uno o varios aspectos (Došen, 2018; Sappok, Budczies, Bölte et al., 2013).

La SED-S debe entenderse como una herramienta de apoyo para comprender cómo los comportamientos desafiantes y los trastornos psiquiátricos pueden estar relacionados con diferentes necesidades emocionales y capacidades adaptativas según el nivel de desarrollo emocional de la persona. Por tanto, proporciona a los equipos profesionales un marco de referencia útil para la evaluación diagnóstica y les permite adaptar los entornos y las interacciones de forma más precisa a las necesidades específicas de las personas con discapacidad intelectual (Gardner et al., 2006; Sappok y Diefenbacher, 2017).

1.1 Finalidad

La SED-S fue desarrollada como una herramienta diagnóstica para **evaluar el nivel o fase de desarrollo emocional en personas con discapacidad intelectual**. Su objetivo es proporcionar información sobre la experiencia interna y las necesidades emocionales básicas de personas con discapacidad intelectual que, en muchos casos, tienen dificultades para comunicarse verbalmente. De este modo, la SED-S permite a cuidadores, familiares, terapeutas y médicos comprender mejor tanto el comportamiento adaptativo como el desadaptativo de este grupo de personas, facilitando la creación de entornos adecuados y la planificación de medidas terapéuticas y educativas ajustadas a sus capacidades socioemocionales.

1.2 Ámbito de aplicación

La SED-S ha sido diseñada específicamente para la evaluación de niños/as y adultos con discapacidad intelectual. Se trata de una prueba de aplicación individual que se realiza mediante una entrevista semiestructurada con al menos dos informantes que conocen bien a la persona evaluada. Este formato permite aproximarse a la experiencia interna de personas cuya capacidad verbal es, en muchos casos, limitada.

La SED-S puede ser utilizada por profesionales en servicios de apoyo y atención o en entornos clínicos para ayudar a determinar y planificar intervenciones terapéuticas apropiadas para personas con discapacidad intelectual. Además, la SED-S es útil como instrumento para comprender conductas desafiantes y puede apoyar el proceso de diagnóstico en casos con sospecha de trastornos del espectro autista.

En general, se recomienda no utilizar la SED-S durante periodos de enfermedad, como episodios depresivos o psicóticos. No obstante, si la evaluación se lleva a cabo durante una fase inestable, se recomienda

¹ En los materiales de la SED-S, el desarrollo emocional se describe en términos de "niveles" o "fases". Ambos términos se utilizan de forma equivalente y hacen referencia a etapas sucesivas del desarrollo emocional dentro de cada dominio.

repetirla tan pronto como sea posible una vez que la persona se haya estabilizado, dado que los niveles de desarrollo emocional pueden disminuir temporalmente en contextos de enfermedad aguda o estrés elevado.

1.3 Contenido y estructura

La evaluación se realiza mediante una entrevista semiestructurada con al menos dos informantes que conocen bien a la persona evaluada y que pueden ofrecer detalles sobre su comportamiento en la vida cotidiana. El nivel o fase de desarrollo emocional se evalúa en función de los comportamientos observados durante las últimas 2, 6 o 12 semanas y se puede completar en un tiempo aproximado de entre 30 y 60 minutos.

La escala incluye un total de 200 ítems divididos en ocho dominios distintos, cada uno centrado en un aspecto específico del desarrollo emocional (véase la Tabla 1.1 para una breve descripción de estos dominios). En cada dominio, se identifican cinco niveles de desarrollo que corresponden a edades de referencia emocional que van desde el nacimiento hasta los 12 años. Cada uno de estos dominios se evalúa con 5 ítems dicotómicos, que permiten valorar la presencia o ausencia de comportamientos característicos de cada nivel de desarrollo en los distintos dominios.

Tabla 1.1
Descripción de los dominios de la SED-S

Dominio	Descripción
Relación con su propio cuerpo	Se centra en el desarrollo de las funciones sensoriales y motoras que pueden observarse en diversas áreas de la vida diaria.
Relación con personas significativas	Analiza cómo las personas interactúan y forman vínculos con otras personas emocionalmente significativas, tanto por iniciativa propia como en respuesta a la de otros.
Manejo del cambio y permanencia del objeto	Se centra en cómo las personas afrontan los cambios en su entorno.
Diferenciación de las emociones	Describe el desarrollo de la capacidad de experimentar y diferenciar emociones cada vez más específicas.
Relación con los compañeros/as	Se refiere a la forma en que las personas se relacionan con sus compañeros/as o iguales, un grupo que puede incluir a familiares (generalmente niños/as), compañeros/as de trabajo, de clase y miembros del grupo residencial o de un equipo o club al que pertenecen.
Interacción con el mundo material	Analiza si las personas muestran interés por los materiales y objetos de su entorno, qué tipos prefieren y cómo interactúan con ellos por voluntad propia.
Comunicación con los demás	Se centra en cómo las personas se comunican con los demás y cuáles son sus motivos.
Regulación emocional	Se refiere a cómo las personas regulan y modulan las emociones intensas (especialmente las negativas), la tensión interior y la agresividad.

La visualización de estas páginas no está disponible.

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla
consulte:

www.hogrefe-tea.com

4.4.1. Cristina. Nivel 1 de desarrollo

Cristina vive en una residencia para personas con discapacidad intelectual grave o profunda desde hace aproximadamente cuatro meses. Al alcanzar la adultez, alrededor de los 20 años, sus padres decidieron que su desarrollo futuro sería más favorable en un centro de atención residencial. No obstante, desde su ingreso han observado un incremento de los problemas de comportamiento, particularmente aquellos asociados a una conducta oposicionista, lo que ha generado preocupación por su bienestar.

Durante las visitas de fin de semana a casa, Cristina muestra mayor necesidad de contacto físico que antes, buscando abrazos con más frecuencia, algo a lo que sus padres no estaban acostumbrados. Al regresar a la residencia, suele mostrarse tensa y, en ocasiones, se resiste a salir del coche (conducta oposicionista). En esas situaciones, sus padres la acompañan hasta su habitación y se despiden rápidamente, dejando que el cuidador de turno se encargue de calmarla, lo cual suele conseguir con relativa facilidad.

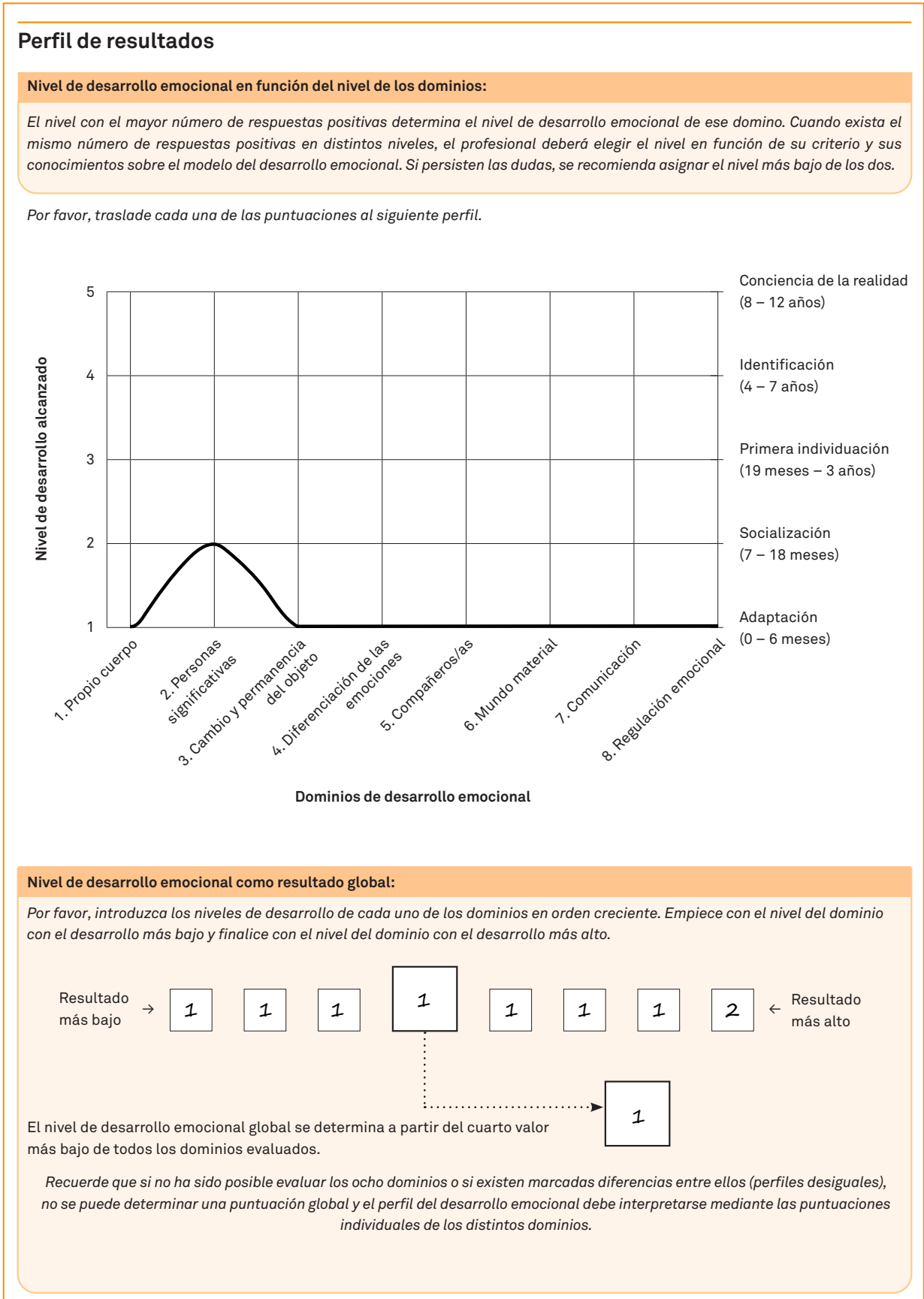
Cristina disfruta mucho de un juguete musical, con el que puede pasar largos periodos de tiempo presionando repetidamente el mismo botón, fascinada por las luces parpadeantes y la música que se activan. También le gusta acostarse en la cama y balancear la parte superior de su cuerpo hacia adelante y hacia atrás mientras se chupa el dedo y juega con su cabello. Si el juguete está escondido bajo la manta, lo busca de forma intencionada y se divierte cuando un cuidador lo oculta y lo ayuda a encontrarlo nuevamente. En terapia ocupacional, pasa tiempo manipulando un guante de goma: le gusta morderlo y estirar sus dedos. Suele caminar en silencio por la sala y va directamente al baúl de materiales para escoger su objeto favorito.

Cristina busca activamente el contacto con sus seres queridos, principalmente para satisfacer sus necesidades. Por ejemplo, guía la mano del cuidador hacia el postre cuando no le apetece comer el plato principal, acompañando el gesto con vocalizaciones insistentes. Le encanta sentarse en el columpio junto con un cuidador, abrazarlo con fuerza y rechinar los dientes con calma mientras se balancea. Su cuerpo parece relajado en estas situaciones de contacto cercano. A veces, cuando se le sonríe, ella devuelve la sonrisa.

Sin embargo, no busca contacto con sus compañeros de residencia ni parece mostrar interés por ellos. Por ejemplo, camina por la sala de estar con determinación y, si alguien se interpone, lo empuja o tropieza sin detenerse. A menudo se muestra inquieta y de mal humor, no solo cuando tiene hambre o se siente incómoda, sino también en ambientes tranquilos y estructurados. En actividades grupales, por ejemplo, durante las sesiones de musicoterapia, suele abandonar rápidamente la sala para buscar la tranquilidad de su habitación, donde se acuesta, se tapa con la manta y presiona la cara contra la almohada. Si no puede retirarse a este espacio o si se encuentra muy tensa, se pone muy irritable, se rasca los brazos y se arranca el pelo. En estas situaciones sus vocalizaciones, que generalmente suenan bastante agradables, se vuelven gritos y chillidos, siendo imposible calmarla verbalmente. En estos casos, solo se calma al ser trasladada a un entorno con pocos estímulos. Los baños relajantes, en los que se le frota la espalda con una esponja suave, también resultan efectivos durante episodios prolongados de agitación.

Figura 4.4

Perfil de resultados de Cristina (caso ilustrativo 1)



La visualización de estas páginas no está disponible.

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla
consulte:

www.hogrefe-tea.com

La SED-S, *Escala de Desarrollo Emocional para personas con Discapacidad Intelectual* es una herramienta diseñada para evaluar el **nivel de desarrollo emocional** de personas con discapacidad intelectual. A través de una **entrevista semiestructurada** con personas cercanas, analiza el comportamiento en diferentes situaciones cotidianas como, por ejemplo, al comer, lavarse, vestirse o relacionarse.

Basada en los principios de la psicología evolutiva, la prueba describe **ocho dominios** que abarcan diferentes aspectos del funcionamiento personal y social. Cada uno incluye **cinco niveles sucesivos del desarrollo**.

Una herramienta esencial para **centros de atención a personas con discapacidad, servicios de salud mental y contextos clínicos o educativos** para la planificación de apoyos y la elaboración de programas de intervención individualizados y ajustados a sus necesidades reales.

Grupo Editorial Hogrefe

Göttingen · Berna · Viena · Oxford · París
Boston · Ámsterdam · Praga · Florencia
Copenhague · Estocolmo · Helsinki · Oslo
Madrid · Barcelona · Sevilla · Bilbao
Zaragoza · São Paulo · Lisboa
Bogotá · Monterrey · Guadalajara
Ciudad de México

www.hogrefe-tea.com

ISBN 978-84-18745-75-1

