

Protocolo de observación participante para personas de la “Modalidad 3: Persona con deterioro cognitivo grave o muy severo” en Residencias/Centros de atención diurna de Personas Mayores/con Discapacidad

Introducción

Poder conocer la opinión directa de las personas usuarias sobre los diferentes elementos que inciden en su bienestar, es un tema clave para mejorar su calidad de vida.

Evaluar el grado de satisfacción en personas con deterioro cognitivo grave o muy severo es complejo, ya que su capacidad de comunicación verbal y expresión emocional está en la mayoría de los casos, significativamente alterada. Ello complica la obtención de información fiable e implica que haya que adaptar las herramientas de evaluación a sus capacidades para poder adecuar, en la medida de lo posible, los servicios a sus preferencias y necesidades individuales.

En este sentido, de conformidad con lo dispuesto en la Orden 2680/2024, de 7 de noviembre (BOCM 16 de noviembre de 2024), de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, por la que se establecen los requisitos y estándares de calidad para la acreditación de los centros y servicios de atención social que formen parte del Sistema Público de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, en el ámbito de la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia, se recoge en el punto 3.b) 2ª. del Anexo I aplicable a Residencias y II aplicable a Centros de Día, que *“Las escalas utilizadas para valorar la satisfacción serán determinadas por el órgano directivo competente en materia de ordenación de centros y servicios de atención social de la consejería competente en materia de servicios sociales”*.

A este propósito, la Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación, competente en materia de ordenación de la actividad de los centros y servicios

de atención social, así como en el impulso de la calidad en el Sistema Público de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, propone para esta evaluación dirigida a personas con deterioro cognitivo grave o muy severo, **un enfoque basado en la técnica de investigación cualitativa de la observación participante**, que supondrá la inmersión de los profesionales implicados en el entorno a estudiar, interactuando y observando a la persona de manera activa. Esto permitirá obtener una visión profunda y natural de los comportamientos y dinámicas sociales de la persona observada, así como permitirá evaluar su grado de satisfacción en relación a los cuidados y la atención recibida por parte del Centro.

Objetivos

- Determinar los criterios y las fases de actuación que comprenderán la técnica de investigación social a realizar, basada en un enfoque de observación participante, de manera que garantice la adecuada evaluación de la satisfacción del usuario, persona mayor/con discapacidad y deterioro cognitivo grave o muy severo.
- Asegurar el desarrollo de un código de conducta individualizado para cada persona usuaria, que permita relacionar comportamientos observables de la persona, con sus estados emocionales en las diferentes actividades de su vida diaria.
- Minimizar el impacto negativo que pueda tener la práctica desarrollada de observación para el usuario y la recogida de información fiable y veraz, favoreciendo un proceso participante, equilibrado y con un enfoque ético, respetuoso y riguroso, por parte del equipo profesional encargado de realizar el estudio, en los escenarios de observación propuestos en el ejercicio.
- Favorecer la mejora continua en la satisfacción con el servicio, la atención y los cuidados proporcionados por el Centro, así como la calidad de vida de la persona usuaria, garantizando su dignidad y derechos, así como las condiciones para su participación.

Usuarios a los que se dirige

A todos los usuarios del centro que presenten un grado de deterioro cognitivo grave o muy severo, según el resultado obtenido de aplicar las escalas para la valoración de la dimensión psicológica o estado conductual (Mini-Examen Cognoscitivo (MEC) de Lobo, Escala Global de Deterioro (GDS) de Reisberg, Escala de Pfeiffer (SPMSQ), test del Reloj, etc.).

Responsabilidades y profesionales implicados

- Personal de Dirección (Director y/o Subdirector), sobre la que recaerá la responsabilidad del protocolo, determinando en función de la organización del centro y las categorías profesionales existentes, las responsabilidades de ejecución de las tareas de cada fase del protocolo. Esta asignación deberá recogerse por escrito.
- Equipo interdisciplinar: médico, enfermero, terapeuta ocupacional, trabajador social u otros en función de la organización del centro y los servicios prestados (psicólogo, fisioterapeuta, etc.).
- Otros profesionales de servicios: gobernanta, supervisora u otros, en función de la organización del Centro y equipo de auxiliares/gerocultores de atención directa a la persona usuaria.

Descripción de las actuaciones

La herramienta de observación participante elaborada consta de **dos fases**, una primera, donde se realiza un registro de la expresión de conducta de la persona usuaria y se establece un código de conducta personalizado y, una segunda fase de valoración de la satisfacción de la persona, basándose en el código de conducta elaborado previamente y la observación del usuario, en diferentes entornos de actividad de la vida diaria en el Centro.

Las recomendaciones para una buena aplicación son las siguientes:

Preparación: Antes de iniciar, es importante tener claro el propósito de la observación, los objetivos específicos y cómo se registrarán los datos. Además, la persona investigadora deberá conocer y respetar las normas éticas, especialmente en contextos sensibles, como las residencias y centros de atención a personas con deterioro cognitivo.

Inmersión: La persona observadora debe integrarse en el entorno, observar sin intervenir en exceso, pero participando en las actividades cuando sea necesario para comprender mejor las interacciones y emociones de las personas. Conviene, así mismo, que sea diferente a la que está realizando la actividad a observar. Si es posible con conocimiento en materia de emociones, como pudiera ser una persona profesional del ámbito de la psicología, trabajo social o similar.

Registro: A medida que se observa, se deberán anotar los comportamientos, interacciones, expresiones y reacciones emocionales, siguiendo el procedimiento que se explica más adelante y mediante las fichas aportadas.

Reflexión y Análisis: Después de la observación, se analizarán los datos recogidos para identificar en su caso, las emociones inferidas por la persona usuaria en cada actividad observada y poder determinar así, su grado de satisfacción con la atención prestada por parte del Centro.

Fase 1. Registro de conducta y expresión de la persona usuaria.

El objetivo de esta fase es desarrollar un código de conducta individualizado que relacione comportamientos observables con estados emocionales, permitiendo su posterior uso en la evaluación de la satisfacción.

El procedimiento para el desarrollo de esta fase se establece en los siguientes pasos:

1. Observación sistemática

En este punto, se debe llevar a cabo una observación de la persona usuaria con deterioro cognitivo grave o muy severo, **en los entornos y actividades que se consideren** (espacios del centro, durante la comida, actividades recreativas, interacciones sociales, etc.) **y tantas veces como sea necesario**, para poder establecer la relación directa entre su conducta y cada una de las emociones que esa persona pueda mostrar (ira, tristeza, ansiedad, miedo, estrés, frustración, fatiga, desagrado, sorpresa, calma, interés y alegría).

Para que el ejercicio tenga validez, al menos conviene detectar las conductas asociadas a las emociones observadas con mayor frecuencia en este tipo de personas usuarias, con deterioro cognitivo grave o muy severo, como son: la alegría, la ansiedad, la frustración y la tristeza.

Durante este proceso, la persona profesional encargada de realizar la observación, conviene que conozca bien a la persona usuaria a observar. La capacitación adicional en la interpretación de emociones no verbales es crucial para mejorar la precisión de las observaciones. En este sentido, debe poner especial interés en detectar cuestiones como **el lenguaje corporal que muestra, las expresiones faciales que realiza, las vocalizaciones y las reacciones conductuales que mantiene**.

Este ejercicio de observación, se debe llevar a cabo a lo largo del tiempo de estancia de la persona usuaria en el recurso y de manera constante, hasta conseguir obtener la información necesaria para poder establecer **un código de conducta personalizado**.

En la evaluación de la satisfacción periódica que realice el centro, se hará una revisión de los elementos comportamentales que fueron aprobados para el código de conducta personalizado de la persona usuaria y en función de su grado de validez, se plantearán nuevos elementos, una modificación de los anteriores o su mantenimiento. Esta revisión se hará orientativamente al menos, cada vez

que se inicie un nuevo proceso de evaluación de la satisfacción en el centro o antes, si la evolución de la persona usuaria, así lo hace aconsejable.

2. Registro y clasificación de conductas

De manera paralela a la observación sistemática, se irán registrando las conductas de la persona asociadas a los diferentes estados emocionales. Para realizar este registro tenemos la Ficha de Observación y Código de Conducta de la Fase 1 (adjunta).

Esta Ficha de Observación (documento Excel) está compuesta por las siguientes pestañas, una primera donde se conformará el Código de Conducta Personalizado y otras 12 pestañas, cada una de ellas referente a una emoción.

Pestaña 0 Código de conducta

Pestaña 1 Ficha Observación Emoción: Ira

Pestaña 2 Ficha Observación Emoción: Tristeza

Pestaña 3 Ficha Observación Emoción: Ansiedad

Pestaña 4 Ficha Observación Emoción: Miedo

Pestaña 5 Ficha Observación Emoción: Estrés

Pestaña 6 Ficha Observación Emoción: Frustración

Pestaña 7 Ficha Observación Emoción: Fatiga

Pestaña 8 Ficha Observación Emoción: Desagrado

Pestaña 9 Ficha Observación Emoción: Sorpresa

Pestaña 10 Ficha Observación Emoción: Calma

Pestaña 11 Ficha Observación Emoción: Interés

Pestaña 12 Ficha Observación Emoción: Alegría

¿Cómo completar la Ficha de Observación?

Cada ficha de observación con la emoción registrada que se trate, se estructura de la misma manera:

En ella, se deben introducir en los campos correspondientes, los datos del **nombre de la persona usuaria** observada, **la fecha** (día y hora) en la que detecta la emoción, **el/los entorno/s** en el/los que se ha observado a la persona usuaria, **el profesional** que haya realizado la actividad de observación participante y **el nombre y parentesco del familiar** con el que se contrastará más adelante la información, llegando a un acuerdo sobre el comportamiento habitual de la persona, frente a la emoción registrada.

Cada ficha, así mismo, incluye el apartado “Emoción inferida”, donde figura la emoción que se trata y, a continuación, **la información del espectro estimado de pictogramas emocionales de respuesta**, según el nivel de satisfacción/insatisfacción que pueda tener la persona usuaria al mostrar esa emoción, con un nivel de intensidad (leve, moderada o intensa) y una frecuencia (puntual o persistente) determinadas. **En este apartado no se debe marcar ninguna opción, ni registrar información adicional.**

Por ejemplo, la emoción “ira” solamente puede ofrecer un grado de satisfacción de “Muy insatisfecho/a” o de “Insatisfecho/a”, teniendo en cuenta las variables de nivel de intensidad y frecuencia comentadas anteriormente. Por tanto, se trataría de una emoción negativa. Es decir, en caso de que la persona muestre “ira” en un entorno o actividad en la que participe, con intensidad leve y frecuencia puntual, su grado de satisfacción se interpretaría como “Insatisfecho/a”.

En los siguientes apartados de la ficha, se encuentran recogidos los diversos episodios comportamentales, que es preciso observar en la “expresión facial”, el “lenguaje corporal”, las “vocalizaciones” y las “reacciones conductuales” de la persona usuaria, para poder asociarlos a la emoción que corresponda.

En este punto, es conveniente recordar que las personas con deterioro cognitivo grave o muy severo, presentan alteraciones en la regulación emocional, lo que puede traducirse en conductas desorganizadas o en dificultades para manifestar sus emociones de manera convencional. En este sentido, por tanto, no importa que en la ficha figure un episodio comportamental como negativo, cuando se detecta en la persona usuaria como un comportamiento positivo. **La disposición de los comportamientos, es únicamente orientativa.**

Por otra parte, una vez localizados los comportamientos que conforman la emoción, el profesional investigador, debe marcar con una “X” en el espacio correspondiente a las casillas a rellenar por el centro.

Por ejemplo:

Marque con una "X" donde corresponda:		Negativo	
Expresión facial		Ceño fruncido	Boca tensa
	CENTRO:	X	
	FAMILIAR:		
	DEFINITIVA:		
Observaciones:			

Negativos	
Vocalizaciones	Gritos bruscos
CENTRO:	X
FAMILIAR:	
DEFINITIVA:	
Observaciones:	

Cuando se identifica una emoción en la persona observada, se debe acudir a su pestaña y marcar con una “X” el episodio comportamental observado en el apartado a rellenar por el centro. Por ejemplo, si se identifica que la persona usuaria manifiesta “ira” mediante la expresión facial “ceño fruncido” y las vocalizaciones “gritos bruscos”, el profesional investigador debe poner una “X” en cada una de las casillas tal y como figura en las imágenes anteriores.

Se recuerda que cada emoción debe estar asociada a **varios estados comportamentales excluyentes**, a fin de facilitar la clasificación de una emoción determinada.

Se deberán formalizar todas las emociones que sea posible observar a la persona usuaria, de las 12 contempladas en la Fase 1. No obstante, si alguna

de ellas no fuera posible detectarla porque la persona usuaria no la manifieste, no sería necesario tenerla en cuenta en el ejercicio de la Fase 1.

Es importante tener en cuenta que el estado de ánimo o el cansancio de las personas usuarias observadas, puede influir a la hora de reconocer una emoción. Por tanto, se recomienda realizar la observación en diferentes momentos del día o en días distintos para obtener una visión más clara y completa de las emociones de la persona.

3. Validación del centro con el familiar.

Una vez se hayan recogido todos los episodios comportamentales de una emoción, el siguiente paso consistirá en contrastar esta información con la experiencia los profesionales de atención directa, en reunión de equipo interdisciplinar. Asimismo, también es fundamental constatar la información final con el familiar de contacto de la persona usuaria, debiendo llegar a un acuerdo definitivo de valoración, que deberá ser marcado en la casilla correspondiente.

En los casos donde no haya familiar disponible, la observación por parte del centro deberá ser la única referencia, preferiblemente bajo el consenso de un equipo multidisciplinar, pero siempre dejando constancia de esta limitación.

En el caso anterior, este proceso quedaría señalado de la siguiente manera:

Marque con una "X" donde corresponda:		Negativo	
Expresión facial			
	Ceño fruncido	Boca tensa	
CENTRO:	X		
FAMILIAR:		X	
DEFINITIVA:		X	
Observaciones:			

Negativos	
Vocalizaciones	Gritos bruscos
CENTRO:	X
FAMILIAR:	X
DEFINITIVA:	X
Observaciones:	

Los episodios comportamentales identificados como definitivos para cada emoción, serán los que configuren el código de conducta de la persona usuaria

y, aparecerán por tanto de forma automática, en la pestaña primera del archivo Excel, denominada “Código de Conducta”. De ahí la importancia del consenso entre las personas profesionales y los familiares que completan la herramienta.

Cuando se den discrepancias entre los profesionales investigadores, el resto del equipo interdisciplinar y el familiar, a la hora de discernir qué comportamientos de la persona usuaria infieren un tipo u otro de emoción, los implicados en el proceso, pueden optar por realizar una práctica deliberativa al respecto. En este sentido, se recomienda la escucha atenta de los argumentos de cada profesional y del familiar, con el compromiso de intentar comprender la situación completa en toda su complejidad y la argumentación racional sobre las diferentes opiniones. Con esta recomendación, se quiere resaltar la insistencia en el compromiso de las personas implicadas en la búsqueda de una solución responsable y prudente que resulte la más adecuada, respetando en todo caso, la dignidad de las personas observadas, tras un proceso de deliberación racional.

Asimismo, se recomienda documentar las reuniones que se mantengan en este sentido, mediante **actas de reunión o similar**, que incluyan la fecha, los objetivos perseguidos, así como las conclusiones y decisiones adoptadas, de cara a tomar una decisión correcta y veraz, acerca de los aspectos reconocidos cuando se da una determinada emoción en la persona usuaria.

4. Elaboración del Código de Conducta Personalizado

Una vez se hayan determinado de manera definitiva todos los aspectos comportamentales que reconocen cada una de las emociones inferidas por la persona usuaria, automáticamente aparecerá en la primera pestaña del fichero Excel “Código de conducta” (marcada en azul), el conjunto de emociones y aspectos observados que generan la conducta personalizada de la persona usuaria que haya sido tratada en el ejercicio anterior de observación participante.

Esta pestaña es de gran importancia en el proceso ya que será la referencia de conducta y emociones de la persona usuaria observada, que se utilizará en la fase 2 cuando se proceda a valorar su satisfacción.

En ella, únicamente se deberá registrar la fecha final de elaboración del código de conducta completo.

Fase 2. Observación de la satisfacción basada en el código de conducta

El objetivo de esta fase es evaluar la satisfacción de la persona usuaria, en relación con cinco actividades de la vida diaria, mediante la aplicación del código de conducta individualizado de referencia, obtenido en la Fase 1.

Para la realización de este ejercicio, tenemos 5 Fichas de Observación, una por cada una de las actividades a observar y, cada ficha a su vez con 7 pestañas, una por cada día de observación de la persona usuaria realizando la actividad correspondiente.

El procedimiento de esta fase se establece en los siguientes pasos:

1. Selección de actividades clave

Para iniciar el ejercicio de la observación, se han identificado cinco actividades a observar de la vida diaria de la persona usuaria en el centro. Por cada una de las actividades seleccionadas, existe la ficha a rellenar correspondiente:

Actividad 1. En su habitación, momento de levantarse/acostarse (en residencia). En el transporte, en el momento de entrar al mismo y en el de la despedida (en centro de atención diurna exclusivamente).

Actividad 2. En las comidas (desayuno, comida, merienda y cena).

Actividad 3. Actividad de participación en la residencia (dentro o fuera).

Actividad 4. Visita de familiares/amistades.

Actividad 5. Actividad con personal de atención directa (fisioterapia, terapia ocupacional, etc.).

2. Observación y registro

En la observación participante de la actividad que se trate, durante los 7 días de la semana, se deben registrar **el nombre de la persona usuaria**, **la fecha** de la observación, **el nombre del profesional** investigador y **las respuestas de los episodios comportamentales y emocionales** que la persona usuaria muestra durante esa actividad.

No es necesario escribir nada, el registro se hace de manera automática señalando con una “X” en el desplegable que aparece justo al lado (derecha o izquierda) de cada episodio comportamental, en el caso de que la persona usuaria muestre ese comportamiento al realizar la actividad que está siendo observada.

Por ejemplo:

ACTIVIDAD OBSERVADA:	Descripción de la actividad específica en la que se encuentra la persona usuaria: <u>Residencia:</u> En su habitación, momento de levantarse/acostarse. <u>Centro de día:</u> En el transporte, en el momento de entrar al mismo y en el de la despedida.								
CONDUCTA OBSERVADA:									
EXPRESIÓN FACIAL			LENGUAJE CORPORAL				VOCALIZACIÓN		
Seleccione la opción:	Cefo fruncido	Boca entreabierta	Seleccione la opción:	Seleccione la opción:	Hombros elevados	Brazos cruzados	Seleccione la opción:	Seleccione la opción:	Gritos bruscos
X	Boca tensa	Rostro inexpresivo			Cuerpo rígido	Postura abierta			Sonidos de queja prolongados

3. Análisis de relación entre actividades y emociones

Una vez registrados todos los episodios comportamentales, el profesional tendrá que realizar un ejercicio de análisis entre la actividad y las emociones, teniendo como referencia el “Código de Conducta” elaborado en la Fase 1.

En este ejercicio de análisis, el profesional deberá elegir la “emoción inferida” en base la información recogida en el código de conducta personalizado de la persona usuaria, así como la “frecuencia” y la “intensidad” que muestre a la hora de inferir la emoción.

En los casos donde no se pueda discernir entre varias emociones a lo largo de la semana de observación, conviene elegir aquella que más se acerque al comportamiento observado. Este proceso debe estar basado en la experiencia de los profesionales y en los conocimientos que tengan sobre la persona usuaria. Si persiste la dificultad, se recomienda **revisar el código de conducta** para incluir en él comportamientos más definitorios y excluyentes para cada emoción registrada.

La selección de estas variables se hace también mediante un desplegable. Por ejemplo, en el caso de ir a registrar la “emoción inferida”, el desplegable nos ofrece todas las emociones posibles y solo habría que seleccionar una de ellas, la que bajo el criterio del profesional con el análisis realizado corresponde con esa actividad.

Emoción inferida:	IRA
Frecuencia:	TRISTEZA
Intensidad:	ANSIEDAD
	MIEDO
	ESTRÉS
	FRUSTRACIÓN
	FATIGA
	DESAGRADO

Lo mismo sucedería con la frecuencia e intensidad de la emoción inferida:

Emoción inferida:	IRA
Frecuencia:	PUNTUAL
Intensidad:	PERSISTENTE

Emoción inferida:	IRA
Frecuencia:	PUNTUAL
Intensidad:	LEVE MODERADA INTENSA

Esta misma ficha tiene un apartado de “Valoración final” donde aparecerá valoración de la satisfacción obtenida para la actividad, en escala de respuesta desde “Muy insatisfecho/a” a “Muy satisfecho/a”, en el día de la semana que corresponda.

Emoción inferida:	IRA
Frecuencia:	PUNTUAL
Intensidad:	LEVE

VALORACIÓN FINAL:	
-------------------	---

4. Interpretación de resultados y recomendaciones

En la primera pestaña del archivo Excel denominada “Resultado Final” (marcada en azul), aparecen los datos obtenidos en la valoración global de la satisfacción de la persona usuaria, en relación con la actividad observada durante la semana.

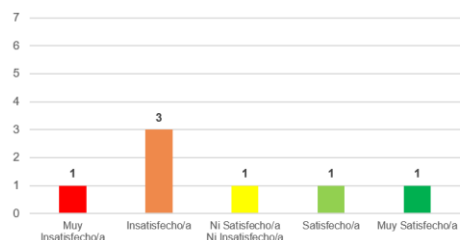
En esta ficha será preciso, por tanto, incluir los datos del **nombre de la persona usuaria**, así como **la fecha de la semana** en la que se lleva a cabo la observación de la actividad correspondiente.

A continuación, en la parte inferior de la ficha, se generará de forma automática el histograma con la valoración de la satisfacción de la persona usuaria en relación a la actividad observada, durante los 7 días de la semana.

RESULTADO FINAL

⇒ Resultado obtenido en la observación de la semana, de la Actividad 1:

Muy Insatisfecho/a	Insatisfecho/a	Ni Satisfecho/a Ni Insatisfecho/a	Satisfecho/a	Muy Satisfecho/a
				
1	3	1	1	1



La intención con el sumatorio de caras en el histograma responde, no solo a conocer el nivel de satisfacción de la persona usuaria observada al realizar la actividad correspondiente, sino también el nivel de satisfacción global de todas las personas usuarias con deterioro cognitivo grave o muy severo, que formen parte del proceso de observación participante del centro.

Para ello, será preciso que el centro genere un histograma similar al anterior, en el que se recojan los resultados globales para cada actividad (en %), teniendo en cuenta los valores de respuesta alcanzados de cada persona usuaria, tratada en este ejercicio de observación participante.

Este dato se tratará, por tanto, como un **indicador de satisfacción global**.

Criterios básicos de buenas prácticas en el proceso

Con independencia de lo reflejado en el punto anterior, a lo largo del proceso de observación, se fomentará que las actuaciones se realicen teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Facilitar el acceso a la información y documentación que sea necesaria a lo largo de todo el proceso, proporcionando para ello los apoyos necesarios (incorporación de documentos de lectura fácil, pictogramas, fotos, etc.) para facilitar la comprensión y expresión del usuario, teniendo en cuenta sus capacidades cognitivas, posibles barreras idiomáticas, etc., así como las de sus familiares, en su caso.

- Ajustarse a la legislación vigente en materia de protección de datos y ética en la investigación con personas vulnerables, evitando la exposición innecesaria de la vida íntima de los usuarios involucrados en este proceso y protegiendo sus datos personales. Se garantizará la confidencialidad de los datos, con la implantación de medidas de restricción de acceso a los mismos, en su caso: almacenar documentación bajo llave, usar destructoras de papel cuando haya que eliminar documentación sensible, renunciar a uso de software, aplicaciones y servicios web gratuitos, uso adecuado de claves informáticas y técnicas de cifrado o encriptado para proteger la información.
- Procurar que no se genere una interferencia o impacto negativo durante el proceso de observación participante. La presencia del profesional investigador, así como sus propias emociones y creencias no deben influir, ni alterar la dinámica del centro, ni generar ansiedad o incomodidad en las personas usuarias.
- Garantizar que la identidad de los participantes no pueda ser reconocida al final del estudio de satisfacción, realizando el análisis de toda la información recogida y entrega de resultados, de manera global, disociando la información de cualquier dato de tipo personal, de acuerdo a los requerimientos y en cumplimiento de la normativa de protección de datos de carácter personal.

Registros y lugar de custodia

En todas las fases se cumplimentarán los registros correspondientes, garantizando un sistema de conservación y archivo seguro de los mismos, ya sea en soporte papel o en formato electrónico, que permita su fácil acceso y recuperación en caso necesario, por los profesionales responsables de la ejecución de las tareas definidas en cada fase del protocolo, asegurando en todo caso, la protección de los datos que contienen:

- Código de conducta del usuario y fichas de emociones inferidas (*Ficha_Codigo Conducta FASE 1 Nombre_usuario (Fecha final).xlsx*).

- Evaluación de la satisfacción del usuario en relación con las diferentes actividades propuestas en el estudio, de la vida diaria en el Centro (*Ficha observacion FASE 2 Nombre_usuario A1..A5 (Fecha semana).xlsx*).
- Consentimiento del titular de los datos personales necesarios o su familiar/representante legal, para realizar la observación participante y, en su caso, captar imagen y/o voz en eventos o actividades que lo precisen para su posterior estudio emocional y evaluación de su satisfacción en el entorno correspondiente. En todo caso deberá recoger el deber de información (responsable del tratamiento de los datos, cómo ejercer los derechos relativos a dicho tratamiento, período de conservación de los datos, destinatarios de los mismos, etc.).

Definiciones y conceptos

- Entorno: Lugar donde ocurre la interacción (comedor, sala de actividades, habitación, etc.)
- Expresiones faciales: Las expresiones faciales son una manifestación externa de las emociones y reflejan los estados afectivos de una persona a través del rostro. En la observación de usuarios con deterioro cognitivo grave o muy severo, se pueden identificar diferentes tipos:

Positivas: Sonrisa, cejas relajadas, apertura ocular natural, contacto visual sostenido.

Neutrales: Rostro inexpresivo, parpadeo normal, mirada sin enfoque específico.

Negativas: Ceño fruncido, boca tensa, mirada baja, ojos entrecerrados o desviados.

Indicadores de sorpresa o miedo: Ojos muy abiertos, cejas levantadas, boca entreabierta.

Indicadores de desagrado: Fruncimiento de la nariz, labio superior levantado.

- Lenguaje corporal: El lenguaje corporal es un componente clave de la comunicación no verbal y permite inferir emociones a partir de posturas, movimientos y gestos. Algunos tipos observables en este contexto incluyen:

Relajado: Postura abierta, brazos sueltos, movimientos armónicos y fluidos.

Tenso: Hombros elevados, cuerpo rígido, manos apretadas.

Evitativo: Alejamiento del estímulo, giro de cabeza, brazos cruzados.

Inquieto: Movimiento excesivo, balanceo, cambios de postura constantes.

Afectivo: Búsqueda de contacto físico, abrazos, tocarse la cara suavemente.

- Vocalizaciones: Las vocalizaciones incluyen los sonidos emitidos por la persona y pueden ser un indicador clave de su estado emocional. En la observación, se pueden diferenciar en:

Positivas: Risas, tarareos, sonidos melódicos o expresiones placenteras.

Neutrales: Silencios prolongados sin tensión aparente, balbuceo sin patrones de estrés.

Negativas: Gritos, quejidos, suspiros profundos, murmullo repetitivo.

Ansiedad/Miedo: Respiración acelerada, jadeos, sollozos o hiperventilación.

Frustración/Ira: Gritos bruscos, aumento del volumen de voz, sonidos de queja prolongados.

- Reacciones conductuales: Las reacciones conductuales son respuestas observables a los estímulos del entorno y reflejan el estado emocional de la persona. Algunos ejemplos incluyen:

Aproximación: Se acerca al estímulo con interés, explora con la mirada o las manos.

Evasión: Se aparta rápidamente, intenta alejarse del estímulo.

Resistencia: Se niega a participar, muestra signos de incomodidad evidente.

Interacción social: Busca contacto con otros, responde positivamente a la comunicación.

Aislamiento: Evita interacciones, se mantiene inmóvil en un espacio apartado.

- Emoción inferida: Las emociones son estados afectivos que influyen en la conducta humana y en la toma de decisiones. Según el modelo de Ekman (1992), las emociones básicas incluyen la alegría, tristeza, ira, sorpresa, miedo y desagrado. Sin embargo, en personas con deterioro cognitivo severo, la expresión de estas emociones puede ser atípica o poco evidente.

Clasificación de las Emociones. Para esta herramienta, se han identificado dos categorías principales de emociones:

Emociones Primarias (Básicas):

Estas emociones están presentes en todos los seres humanos y tienen una base biológica universal:

Alegría: Expresada mediante sonrisas, relajación muscular, contacto visual positivo y vocalizaciones agradables.

Tristeza: Identificable por expresiones faciales caídas, falta de interés en el entorno, inmovilidad y llanto.

Ira: Caracterizada por ceño fruncido, tensión muscular, vocalizaciones fuertes o quejidos y movimientos bruscos.

Miedo: Se observa a través de respuestas de sobresalto, evasión del estímulo, aumento del ritmo cardíaco y conductas de evitación.

*Sorpres*a: Detectable mediante reacciones repentinas, ampliación de los ojos y paralización momentánea.

Desagrado: Expresado mediante fruncimiento de la nariz, desviación de la cabeza y movimientos de rechazo.

Emociones Secundarias:

Son más complejas y dependen de la experiencia y el aprendizaje social:

Ansiedad: Se manifiesta a través de inquietud, movimientos repetitivos, autolesiones leves o evitación del contacto visual.

Estrés: Expresado mediante tensión muscular, conductas repetitivas y respuestas exageradas a estímulos.

Frustración: Se observa a través de movimientos agresivos o de oposición, resistencia a la interacción y vocalizaciones negativas.

Seguridad/Calma: Expresada por relajación muscular, postura abierta, contacto visual sostenido y aceptación del entorno.

Fatiga: Detectable por somnolencia, reducción de la interacción y disminución de movimientos voluntarios.

Interés/Curiosidad: Identificable mediante exploración activa del entorno, orientación visual y manipulación de objetos.

Anexos

Ficha_Codigo Conducta FASE 1 Nombre_usuario (Fecha final).xlsx

Ficha observacion FASE 2 Nombre_usuario A1..A5 (Fecha semana).xlsx)

En Madrid, a 14 de abril de 2025.