



Este ejemplo es un reflejo realista de muchas personas mayores que transitan por procesos de adaptación complejos debido a su deterioro cognitivo.

Gracias al protocolo aplicado no solo se pudo detectar su bajo nivel de satisfacción, sino también diseñar una intervención basada en la observación profunda, el respeto a su individualidad, la mejora continua del entorno y las prácticas profesionales.

Juan Martín tiene 86 años y lleva dos meses residiendo en el centro gerontológico “Nueva Vida”. Su ingreso fue motivado por un deterioro cognitivo grave asociado a una demencia tipo alzheimer, con manifestaciones conductuales marcadas. Desde su llegada Juan ha presentado dificultades para adaptarse a la rutina del centro y una tendencia al aislamiento. No verbaliza con claridad, pero sus gestos y actitudes comunican mucho más de lo que a simple vista parece.

El equipo de atención, comprometido con ofrecer una atención personalizada y respetuosa, activó el **protocolo de observación participante**, iniciando la fase 1: **elaboración del código de conducta individualizado**. La terapeuta referente, Laura Serrano, comenzó una observación continua y sistemática de Juan durante su estancia diaria, registrando expresiones faciales, posturas, vocalizaciones y conductas significativas.

Durante las primeras jornadas Laura notó un patrón preocupante: Juan mostraba expresiones faciales negativas de forma recurrente, como el ceño fruncido y la boca apretada. Su lenguaje corporal era rígido, con hombros elevados y brazos cruzados. Emitía vocalizaciones en forma de suspiros prolongados, murmullo constante y, en algunos momentos, quejidos suaves. Estos comportamientos se dieron especialmente en situaciones de interacción con otros residentes o en entornos con cierto nivel de ruido.

En diferentes contextos estos signos fueron clasificados bajo emociones como **ira, frustración, ansiedad y estrés**, muchas veces con una intensidad moderada a intensa y una frecuencia persistente. Incluso en entornos neutros,

como su habitación, Juan no mostraba expresiones de bienestar: permanecía inmóvil, con mirada baja, evitando el contacto visual.

Durante la revisión interdisciplinar se contrastaron estos registros con el personal de atención directa, quienes confirmaron que Juan rara vez participaba, que solía rechazar propuestas de interacción y que a menudo tenía despertares nocturnos con signos de agitación. Su sobrina, Clara, encargada legal, aportó que Juan siempre fue una persona solitaria, muy estructurada, y con baja tolerancia al cambio. Esta información fue clave para entender su actual malestar.

Tras este análisis conjunto se configuró el **código de conducta personalizado**, que quedó reflejado en la pestaña correspondiente del archivo Excel, estableciendo un marco claro de referencia para evaluar sus emociones.

Con este código como guía, se inició la **fase 2: evaluación de la satisfacción en actividades clave**. Durante siete días consecutivos se observó su comportamiento en cinco momentos esenciales del día. Los resultados fueron poco alentadores:

- **Actividad 1: Rutina de levantarse y acostarse.** Juan mostró signos de irritabilidad y ansiedad. Se resistía al contacto físico, apretaba los puños y evitaba mirar a los cuidadores. La emoción inferida fue “frustración” con intensidad moderada y frecuencia diaria. Valoración: **Muy insatisfecho**.
- **Actividad 2: Comidas.** Durante las comidas mantenía el ceño fruncido y apenas tocaba los alimentos. Vocalizaba en forma de quejido y, en ocasiones, se negaba a comer. No interactuaba con el entorno. Emoción inferida: “desagrado” y “apatía”. Valoración: **Insatisfecho**.
- **Actividad 3: Actividades grupales.** En actividades como musicoterapia o manualidades Juan mostró una actitud de evitación activa. Se mantenía de espaldas, cruzaba los brazos y pedía salir del lugar. Emoción inferida: “estrés” e “ira”. Valoración: **Muy insatisfecho**.
- **Actividad 4: Visita de su sobrina.** Aunque Clara intentó conversar con cariño, Juan no reaccionó positivamente. Mantuvo una expresión neutra

o molesta, desviando la mirada y rechazando el contacto físico. Emoción inferida: “tristeza”. Valoración: **Insatisfecho**.

- **Actividad 5: Sesión con fisioterapia.** En las sesiones individuales Juan mostró menor rechazo, pero aún se percibía tensión corporal. Su participación era mínima, aunque sin oposición directa. Emoción inferida: “fatiga” y “ansiedad”. Valoración: **Ni satisfecho ni insatisfecho**.

Los resultados semanales se reflejaron automáticamente en el histograma de la pestaña “resultado final”, evidenciando un **índice de satisfacción general bajo**. En cuatro de cinco actividades evaluadas, Juan manifestó emociones negativas con una frecuencia persistente.

## **PROPUESTAS DE MEJORA**

Ante los resultados obtenidos el equipo técnico del centro propuso una serie de medidas individualizadas para **reorientar el acompañamiento emocional y mejorar su bienestar**:

- 1. Adaptación ambiental y estimulación controlada**
  - Reducir la estimulación sensorial en las rutinas diarias (luces suaves, reducción de ruidos).
  - Crear una rutina altamente estructurada para generar previsibilidad.
  - Asignar un espacio propio más personalizado con objetos familiares que refuercen su sentido de identidad.
- 2. Intervención individualizada en lugar de actividades grupales**
  - Evitar actividades colectivas y diseñar una propuesta terapéutica individual (lectura en voz alta, paseos con acompañamiento, manipulativos simples).
  - Incorporar técnicas de validación emocional en la interacción.
- 3. Revisión de las visitas familiares**
  - Preparar a la familia sobre cómo relacionarse con Juan de forma gradual y sin expectativas de reconocimiento inmediato.

- Facilitar encuentros más cortos, con apoyo de un profesional presente para reconducir situaciones de tensión emocional.

**4. Mejora del momento de comidas**

- Ofrecer alimentos preferidos por Juan según su historia de vida, con presentación visualmente agradable.
- Asignar un espacio más tranquilo y un acompañamiento fijo durante las comidas.

**5. Soporte emocional y cuidado de la autonomía**

- Establecer rutinas que le permitan tomar decisiones simples (elegir ropa, música, tipo de bebida).
- Introducir técnicas de estimulación multisensorial suaves (masajes, aromaterapia, estimulación auditiva con sonidos relajantes).

**6. Seguimiento semanal y reevaluación del código de conducta**

- Establecer reuniones semanales del equipo para revisar pequeños avances o retrocesos.
- Replantear cada tres meses el Código de Conducta si se observan cambios conductuales estables.