



Estrategias no farmacológicas para personas con deterioro cognitivo ligero o demencia leve

Autoras: Profesionales de Atención a la Demencia del Hospital Sant Llàtzer
Montse Valero, M^a Eulàlia Guijosa, Antonia González, Susana Buxó, Núria Berga

Colaboradoras: Noemí Cerulla y Glòria Chico

Edición 2016

ÍNDICE

Introducción	4
Fomentar la autonomía día a día.....	6
Crear una rutina activa en el domicilio	12
Hacer ejercicio físico diariamente	13
Adaptar el domicilio	16
Cambios en la conducta	18
La conducción.....	20
Pedir ayuda.....	22
Aspectos legales	24
Sistemas de localización y identificación	25

Esta guía nace con la voluntad de aportar estrategias para mejorar la calidad de vida de las personas que sufren deterioro cognitivo ligero o demencia en un estadio leve y la de las personas de su entorno.

Se recomienda consultar al médico de referencia cuando se tiene la sensación de que han aumentado el número de olvidos, hay mayor dificultad para encontrar las palabras o las ganas de hacer actividades es menor. El médico, mediante unas pruebas sencillas, podrá indicar si se trata de una pérdida normal propia de la edad o bien de un proceso patológico que requiere una atención y un tratamiento específico.

¿Qué es el deterioro cognitivo leve (DCL)?

Se produce cuando hay un déficit en el rendimiento intelectual de la persona respecto a él mismo un tiempo atrás o respecto al resto de la población de la misma edad. Puede manifestarse como dificultad para aprender cosas nuevas, olvidar hechos recientes, mayor dificultad en planificarse y organizarse, mayor lentitud a la hora de pensar o bien un cambio brusco de carácter. En el DCL, estas deficiencias no interfieren de forma significativa en la rutina de la persona y ésta, a pesar de las dificultades, continúa siendo autónoma. Es importante remarcar que el deterioro no tiene por qué progresar y que puede mantenerse presente y estable durante muchos años.

¿Qué es la demencia leve?

Se trata de una pérdida en las funciones cerebrales que puede ser causada por diferentes causas: afectaciones vasculares, procesos degenerativos... Afecta a la memoria, el lenguaje, la capacidad de juicio, el pensamiento y el comportamiento, y repercute en la funcionalidad de la persona generándole cierta dependencia. En función de cual sea la causa de los déficits el curso de la enfermedad será más o menos progresivo y, en la mayoría de los casos, éstos no serán reversibles. Los tipos de demencia más comunes son la enfermedad de Alzheimer, la demencia de origen vascular y una combinación de las dos, la demencia mixta. Normalmente se inicia con un déficit en tareas ocupacionales y sociales complejas que suelen observar primero los familiares y amigos.

¿Cuáles son las señales de alerta?

- En algún momento se ha perdido o desorientado en un lugar no familiar
- En el trabajo, baja el rendimiento laboral o se organiza peor
- Aparece alguna dificultad para recordar palabras y nombres
- Recuerda poca cosa de lo que ha leído
- Pierde las cosas de valor por casa o las cambia de lugar y no las encuentra
- Tiene dificultad para recordar a las personas nuevas que ha conocido
- Falta de concentración

Es normal que la persona inicie una fase de negación y que no acepte los déficits que las personas de su entorno observan. Intenta encontrar excusas o justificaciones y se molesta cuando se le dice directamente que ha cometido algún error. Se recomienda no estar continuamente mostrando que se equivoca puesto que le podría generar más ansiedad y disminuir su autoestima.



Fomentar la autonomía del día a día

Las **tareas instrumentales** de la vida diaria son todas aquellas actividades destinadas a interactuar con el entorno. Son complejas y normalmente su realización es opcional (por ejemplo comprar, utilizar el transporte público, manejar el dinero...). Al inicio de la demencia, éstas son las actividades que se ven afectadas. Es importante que la persona que sufre demencia no se desvincule de las tareas diarias, por lo que el cuidador debería aprender a supervisar y acompañar. Normalmente la persona no acostumbra a vivir positivamente la pérdida de roles y puede hacer una negación del problema y no aceptar la ayuda. Es necesario dar las pautas de forma adecuada, evitando el enfrentamiento y facilitando que siga siendo autónomo.

A continuación se describen distintas estrategias para facilitar la realización de las actividades instrumentales.

USO DEL TELÉFONO

La utilización del teléfono incluye la iniciativa de la propia persona para usarlo, hacerlo de forma correcta (por ejemplo, marcar bien los números) y responder adecuadamente.

ESTRATEGIAS

- Tener un documento al lado del teléfono con los números de las personas más allegadas y de los servicios más necesarios.
- Utilizar la función de “marcación rápida” para los teléfonos más usados.
- Disponer de un aparato lo más simple posible en función de las capacidades de la persona (números grandes, fotos, ...).
- Tener siempre cerca un papel para apuntar los encargos que se transmitan por teléfono.
- En caso de tener teléfono inalámbrico o móvil, recordar que hay que ponerlo a cargar periódicamente.
- Apuntar su propio número de móvil o fijo en el mismo aparato por si es necesario darlo en algún momento.

COMPRA

Se trata de una actividad compleja que requiere planificación para saber lo que se tiene disponible y contrastarlo con lo necesario. Además, se necesitan estrategias para recordar los productos a comprar. En la medida que aumenta el deterioro se tiende a repetir la compra de los mismos productos, sean o no necesarios. Sufrir desorientación espacial puede limitar la realización de esta actividad.

ESTRATEGIAS

- Tener en la nevera una pizarra donde apuntar, en el mismo momento de darse cuenta, los productos que necesita comprar
- Hacer la lista de la compra (con o sin ayuda) en función de lo que haya apuntado en la pizarra y considerando lo que se planifique cocinar.
- Puede ser útil disponer de una plantilla donde consten todos los productos que habitualmente compra y que sirva de base para comprobar qué tiene y marcar lo que necesita comprar.
- Hacer las compras en establecimientos familiares y pequeños es más fácil que hacerlo en grandes superficies. En los hipermercados es más difícil situarse, localizar los productos,... todos los productos están a la vista, de manera que es más fácil “comprar sin criterio”.
- Para mantener la participación, hacer una lista corta (1 o 2 productos) y dar una cantidad pequeña de dinero para que se haga el pago. Ofrecer un envase vacío del producto deseado puede facilitar que lo identifiquen.
- En caso de desorientación, siempre que sea posible, acompañar hasta el establecimiento y dejar que sea la persona quien tome las iniciativas.

MEDICACIÓN

El control de la medicación es muy importante. Debe estar bien organizada para evitar errores en el momento de administrarla y que no suponga un peligro para la salud.

ESTRATEGIAS

- Tener la pauta de medicación actualizada por escrito de forma clara (mañana - mediodía - tarde - noche), en un papel o en las mismas cajas del medicamento.
- Utilizar un pastillero: los hay de distintos tipos en función de las necesidades de cada paciente, siendo más o menos sencillos.
- Se puede pedir a la farmacia que preparen la medicación por horarios (desayuno-comida-cena por ejemplo).
- Retirar cualquier medicación no habitual para evitar confusiones.

TAREAS DEL HOGAR

La alteración de las funciones ejecutivas hará que la persona tenga dificultades para planificar y secuenciar los pasos a seguir para desarrollar la actividad.

Es importante simplificar al máximo la tarea de manera que sea más fácil de organizar y de seguir todos los pasos necesarios.

ESTRATEGIAS PARA LA LIMPIEZA DEL HOGAR

- Realizar las tareas conjuntamente de manera que se pueda supervisar.
- Seguir una rutina al realizar las tareas de la casa: hacerlo siempre en el mismo orden.
- Indicar el orden para realizar las tareas y ofrecer el material necesario.
- Organizar y simplificar el armario de la limpieza. Solo debe haber los productos necesarios.

ESTRATEGIAS PARA LA LIMPIEZA DE LA ROPA

- Organizar los cubos de ropa sucia para facilitar la tarea de separar la ropa de color de la blanca (poner un cubo para la de color y otro para la blanca, con un distintivo si es necesario).
- Ordenar y minimizar los productos a utilizar (detergente y suavizante). Si se precisa, marcar visiblemente los productos para evitar confusiones.
- Marcar en el cajón de la lavadora el espacio donde poner cada uno de los productos.
- Disponer de unas instrucciones simplificadas sobre el uso y puesta en marcha de la lavadora, con la secuencia de pasos a seguir (poner jabón en el cajón marcado de verde, suavizante en el de rojo, poner el programa número 4 y pulsar el botón blanco).
- Recordar que tiene que quitar la ropa de la lavadora y tenderla.

GESTIÓN DEL DINERO

La gestión de los temas económicos es compleja. Incluye desde el pago de pequeñas compras hasta la gestión de los ahorros o el pago de recibos.

ESTRATEGIAS

- Supervisar los movimientos de dinero que realiza. El uso de la banca electrónica puede facilitar esta tarea.
- Intentar comprobar que las cantidades retiradas son justificadas con los gastos y que estos son coherentes.
- Asignar una cantidad semanal o mensual para que la persona gestione a su manera y que las “gestiones más complejas” queden delegadas al cuidador o persona de referencia escogida para esta tarea.
- La cantidad asignada debería ser mayor o menor en función de los gastos que habitualmente tenga.
- Permitir que lleve dinero encima para sentirse seguro. Si conoce poco el valor del dinero, puede ser útil que lleve más billetes de menos cantidad. Por ejemplo, en lugar de llevar 5 billetes de 20€, que lleve 5 de 5€.

USO DEL TRANSPORTE PÚBLICO

Estar habituado a utilizar el autobús o el tren ayuda a mantener la capacidad de hacerlo. Aprender a usarlo solo o cambiar las rutas habituales es más complicado. Las personas que sufren desorientación espacial corren mayor riesgo de perderse.

ESTRATEGIAS

- Planificar antes de salir del domicilio, con ayuda si es necesario, la combinación de autobuses o trenes a seguir.
- Limitar las rutas a las más conocidas. En las nuevas, acompañar las primeras veces para garantizar que se han interiorizado correctamente y que se podrán mantener durante un cierto período de tiempo.
- Utilizar el taxi para los desplazamientos evita posibles episodios de desorientación.
- Si la persona se ha desorientado en alguna ocasión o tiene miedo, acompañarla siempre que sea posible.

PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

Cocinar no es fácil ya que incluye desde la planificación de los menús hasta la realización de los distintos platos en sí.

ESTRATEGIAS

- Ayudar en la planificación semanal de las comidas a elaborar según el día.
- Hacer una lista de la compra con los ingredientes necesarios. Asignar un día a la semana para revisar la despensa y la nevera, comprobar el estado de los alimentos y las cantidades disponibles.
- Hacer un recetario con los platos más complejos para poderlo consultar y seguir correctamente los pasos.
- Instalar un detector de gas en la cocina.
- Colocar un distintivo en la puerta de la cocina con aquello que es necesario revisar antes de salir. Por ejemplo: comprobar las llaves del gas, los grifos, sacar la basura,...
- Ayudar a la persona a la hora de cocinar, secuenciando la actividad y repartiendo las tareas en función de las habilidades.
- Mantener el orden en la cocina para que los utensilios y alimentos estén situados en el mismo lugar.
- Reforzar la seguridad: cerrar la llave del gas cuando no se tenga que cocinar, incidir en la necesidad de no salir de la cocina mientras se esté cocinando y revisar la calidad de los alimentos que están dentro de la nevera.

Las **actividades básicas** de la vida diaria son aquellas que se realizan cotidianamente y que están relacionadas con el cuidado personal y la movilidad. En una fase inicial de la enfermedad pueden haber:

- Dificultades en elegir la ropa adecuada según la estación del año y que ésta combine correctamente. Puede compensarse la dificultad dejando preparados los conjuntos, eliminando del armario las prendas de otras estaciones o que no quedan bien.
- Dificultades en detectar la necesidad de cambiarse alguna prenda de ropa que se haya manchado o tenga que lavarse.
- Menor pulcritud y habilidad para peinarse, sobretodo, dejando sin peinar la parte posterior de la cabeza.
- Pocas ganas de ducharse. Puede ser útil asignar un día concreto para hacerlo de manera que no sea necesario recordar cuando fue la última vez. Seguir siempre la misma rutina y procurar que el baño sea seguro.
- Olvidar pequeñas partes de la barba en el momento de afeitarse o hacerlo con menor precisión.
- Menor habilidad para maquillarse de la que tenía anteriormente: dificultad en controlar la cantidad de maquillaje, tonos inapropiados,...



Crear una rutina activa en el domicilio

Para favorecer el mantenimiento de las funciones cognitivas es de vital importancia que la persona tenga una rutina activa y a ser posible, de actividades que le resulten interesantes y le aporten satisfacción.

Algunas actividades a realizar pueden ser:

- Participación en las tareas domésticas: doblar ropa, emparejar calcetines, quitar el polvo, barrer, vaciar el lavavajillas y guardar los platos.
- Mantenimiento del jardín o terraza: regar, arreglar las plantas o barrer.
- Retomar aficiones antiguas: la pintura, ajedrez, colecciones, hacer cestas, brazaletes de abalorios, maquetas...
- Paseos largos en sitios conocidos.
- Leer novelas cortas, revistas o periódicos.
- Escuchar música y/o bailar.
- Coser, hacer ganchillo o punto.
- Pasatiempos: sopas de letras, crucigramas, encontrar las diferencias,...
- Hacer listas de palabras. Por ejemplo de palabras que empiecen con cada una de las letras del abecedario o de productos que se puedan comprar en distintos establecimientos.
- Repasar los recibos de las compras familiares y calcular semanalmente los gastos acumulados.
- Juegos de mesa: cartas, dominó, parchís...
- Ser el responsable de escribir la lista de la compra cada vez que sea necesario.



Hacer ejercicio físico diariamente

La actividad física es una herramienta fundamental para preservar la salud y evitar la aparición de patologías crónicas y degenerativas. Hay muchos estudios que demuestran que la actividad física puede retrasar el declive funcional y reducir el riesgo de sufrir enfermedades. También es un factor protector de las funciones cognitivas en las personas de edad avanzada. Los beneficios de practicar ejercicio físico son:

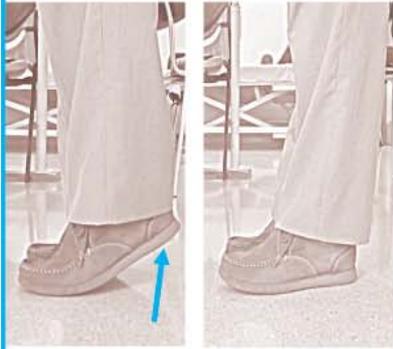
- Mejora la fuerza, la movilidad y la tolerancia al esfuerzo.
- Ayuda en la prevención de enfermedades coronarias.
- Ayuda a regular el peso corporal y la glucemia.
- Estimula el sistema inmunológico.
- Mejora el equilibrio y disminuye el riesgo de sufrir caídas y fracturas.
- Mejora la función respiratoria, circulatoria y cardíaca.
- Mejora la depresión y la ansiedad.
- Mejora las funciones cognitivas ya que aumenta el riego sanguíneo del cerebro.
- Regula el apetito y el sueño..

Se recomienda una actividad física regular de una duración e intensidad moderada 3 o 4 veces por semana; evitar las actividades de alto impacto y tener presente que nunca ha de provocar dolor, mareo o sensación de fatiga. Ante cualquier duda consulte a su médico.

Es preferible llevar ropa cómoda para no limitar los movimientos y calzado adecuado (cerrado y que sujete bien el pie). Los primeros días pueden aparecer dolores musculares (“agujetas”) o articulares. Si no está acostumbrado a hacer ejercicio, es conveniente empezar de forma progresiva.

El hecho de andar, nadar, bailar... cada día treinta minutos nos supone una actividad física adecuada.

PAUTA DE EJERCICIOS



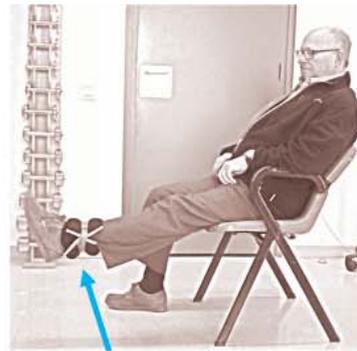
Punta-pie plano: levantar los talones del suelo. Hacer 10 repeticiones.



Aguantarse con un pie durante 3 segundos. Hacer 3 repeticiones con cada pie.



Levantarse la pierna de lado Hacer 10 repeticiones con cada pierna.



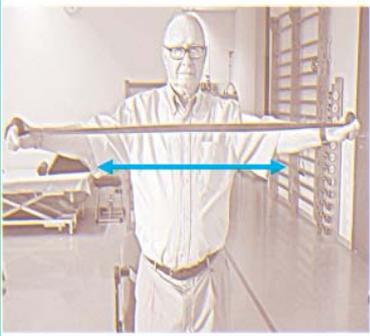
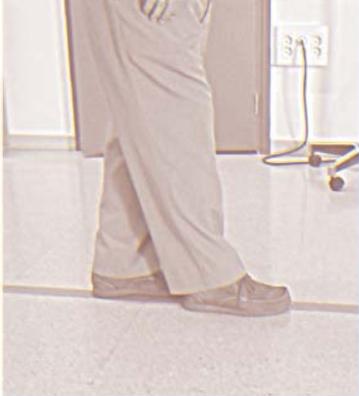
Estirar la pierna: sentado en una silla estirar la rodilla. Hacer 10 repeticiones/pierna.



Sentarse y levantarse de la silla. Hacer 5 repeticiones



Flexionar el codo: partiendo del brazo estirado, doblar el codo y acercar la mano al hombro. Hacer 10 repeticiones/brazo.

	
<p>Separar los brazos: con una cinta elástica. Hacer 5 repeticiones</p>	<p>Levantar los brazos. Hacer 10 repeticiones</p>
	
<p>Girar el tronco y la cabeza. Hacer 5 repeticiones a cada lado</p>	<p>Caminar con un pie delante del otro durante 1 minuto.</p>
	
<p>Caminar de lado durante 1 minuto.</p>	<p>Subir y bajar escaleras con la baranda a un lado durante 1 minuto.</p>

- Se recomienda repetir la tabla de ejercicios dos veces.
- Se puede apoyar en una mesa para hacer los ejercicios si nota que pierde el equilibrio.
- Algunos ejercicios pueden hacerse con pesas para aumentar la intensidad.



Adaptar el domicilio

El domicilio es un elemento fundamental en la vida de cualquier persona. Es el entorno más cercano que la persona ha ido creando y modificando con el tiempo para sentirse seguro y cómodo.

La adaptación del domicilio favorece que la persona pueda continuar manteniendo su vida en su entorno más conocido, creando un espacio seguro que facilite su desarrollo y la tarea a los cuidadores.

Adaptaciones generales:

- Mantener el orden en la casa. Guardar las cosas en el mismo sitio para que sean fáciles de encontrar.
- Evitar realizar cambios constantes en casa y no hacerlos todos al mismo tiempo.
- Usar calendarios para orientarse en el tiempo y poder organizar sus citas.
- Procurar que el suelo sea liso, antideslizante y sin elementos que sobresalgan (cables eléctricos, alfombras sin fijar...).
- Retirar los objetos decorativos (muebles, taburetes...) poco prácticos para hacer que el espacio sea lo más amplio posible y adaptado a las necesidades de la persona.
- Por la noche, dejar un piloto de luz permanentemente encendido por si la persona se tiene que levantar. Antes de acostarse, dejarlo todo recogido, fuera del paso habitual.
- Dejar al alcance los objetos más utilizados: teléfonos, mandos a distancia, cuñas,...
- Colocar los muebles que la persona utilice a una altura funcional.
- Evitar muebles bajos que puedan suponer un riesgo de caída.

Adaptaciones del baño:

- Colocar asideras donde sean necesarias (al lado del WC, en la entrada y/o dentro de la ducha,...).
- En caso de falta de espacio se recomienda eliminar el bidé.
- Utilizar material antideslizante para el interior de la ducha/bañera.
- Suprimir los utensilios de poca utilidad y dejar solo los que más se usan: cepillo y pasta de dientes, peine, máquina de afeitar,... Se recomienda hacer lo mismo con los utensilios de ducha y dejar al alcance de la persona solo gel, champú y esponja.
- Si se tiene bañera, utilizar un asiento giratorio para que el usuario pueda sentarse durante el baño y le sea más fácil la entrada y salida. Debe estar bien sujeto para garantizar la seguridad.
- Una de las mejores opciones es la ducha al mismo nivel del suelo hecha con material antideslizante.
- El mejor WC es el que va fijado en la pared ya que al instalarse se puede elegir la altura. Para los que están fijados al suelo, se puede utilizar una alza de WC para ganar altura.
- Los grifos más fáciles de usar son los mono-mando.

Adaptaciones en el dormitorio:

- La altura mínima recomendada para la cama es de 45-50 cm. Si es necesario que esté más alta, se pueden cambiar las patas o añadir alzas.
- El interruptor de la luz tiene que estar cerca.
- Dejar espacio suficiente para que el paso sea cómodo y las transferencias sean posibles si es necesario.



Cambios en la conducta

En estadios iniciales de la enfermedad pueden darse cambios en la conducta de la persona que afectan su calidad de vida y la de su entorno. Los más frecuentes en esta etapa son:

DEPRESIÓN

Se suele relacionar con la conciencia de pérdida de capacidades que sufren. Para evitar que constantemente se enfrente a este déficit y que esto ocasione un estado de ánimo bajo, es importante que se le pidan tareas o actividades que sepa que podrá realizar con éxito. De esta manera aumentará el sentimiento de utilidad y satisfacción personal.

No es recomendable estar constantemente diciéndole “se tiene que animar” ya que una excesiva insistencia hará que se siente incomprendido y que la depresión pueda ser más grande. Siempre que sea posible, intentar que no se quede aislado, por ejemplo, proponiendo la realización de actividades significativas en el casal o asociación. También es muy importante realizar diariamente actividad física.

APATÍA

La persona pierde interés, disminuye su iniciativa y se muestra indiferente hacia el entorno. Esta falta de interés y motivación no le preocupa ni le angustia.

Puede ser útil proponer tareas sencillas y cortas y procurar que estas se consoliden como parte de su rutina diaria. Es importante no dejar perder las que ya realizaba. Si una vez finalizada ésta se valora positivamente, se favorece la futura realización de otras tareas.

IRRITABILIDAD

La persona afectada se enfada con más facilidad, reacciona de manera desproporcionada ante cualquier situación inesperada y las personas que la rodean pueden tener la sensación que hay que medir las palabras constantemente para evitar que se enfade. En este caso es importante detectar el motivo que puede generar el malestar u ofensa. La dinámica diaria y una voluntad de ayuda por parte de las personas que la rodean pueden provocar que la persona sienta que los demás están muy encima de él y que no tiene un espacio propio o no se valoran sus opiniones.

Vale la pena priorizar los aspectos sobre los cuales se incide para evitar este sentimiento. No tener un sueño reparador o tener hambre puede favorecer la irritabilidad.

NO CONCIENCIA DE DÉFICIT

Es un rasgo propio de la enfermedad no reconocer las dificultades que se sufren y la repercusión que esto tiene en la realización de las actividades de la vida diaria. No se recomienda hacer evidente que tiene carencias ya que lo único que se conseguirá es hacerle sentir mal al ver que no realiza correctamente las cosas. El hecho de no aceptar que se tienen déficits puede generar el rechazo de ayuda por parte de los demás.

Hay que tener paciencia y ponerse en el lugar de la persona para tomar conciencia que no es fácil aceptar la ayuda de los demás.



La conducción

Para conducir la persona debe ser capaz de:

- Ver cualquier obstáculo en la carretera y responder al respecto.
- Mantener de forma prolongada la atención en la carretera.
- Anticiparse y reaccionar rápidamente ante la actuación de otros conductores.
- Tomar las decisiones adecuadas (frenar, redirigir,...) para evitar accidentes.
- Planificar la ruta y recordar cuál es su destino.

En la medida que avanza la enfermedad, se van perdiendo las habilidades aprendidas y empiezan a aparecer problemas de memoria y percepción que hacen peligrosa esta actividad.

SEÑALES DE ALERTA

- La persona se siente menos segura o está más irritable cuando tiene que conducir.
- Se pierde por carreteras conocidas.
- Pisa las líneas marcadas en el asfalto o choca con los bordillos.
- Se muestra confuso cuando hay obras en la ruta habitual.
- Tiene dificultades para juzgar correctamente la velocidad a la que va o calcular la distancia.
- Como acompañante, se tiene la sensación de riesgo considerable a sufrir un accidente.
- Se genera discusión entre los ocupantes sobre si está o no preservada la capacidad de conducir.

¿Me siento seguro si los nietos viajan en su coche?

Habitualmente, conducir aporta autonomía y resulta complicado abandonar esta actividad. Es importante que el entorno de la persona (familiares, amigos, cuidadores) ofrezca soporte o fuerce la situación.

Se aconseja:

- Ser conscientes de la dificultad que supone dar el paso y de la pérdida de autonomía que genera.
- Facilitar la tramitación de las tarjetas, abonos o mapas necesarios para utilizar el transporte público.
- Resaltar los aspectos positivos como no tener que pagar impuestos ni seguros, se ahorran retenciones,... y que al mismo tiempo se puede mejorar la forma física.
- Si la persona no acepta dejar de conducir, aprovechar la necesidad de hacer una reparación importante del vehículo o la subida de precio del seguro como justificación externa para dejarlo.

**El deterioro cognitivo leve y la demencia
llevan asociado el compromiso de las funciones
cognitivas; se recomienda dejar de conducir por el
riesgo de daño a uno mismo y a otros.**

Ante cualquier duda se recomienda consultar a un profesional.



Pedir ayuda

En el momento en que se conoce el diagnóstico es importante:

- Recibir la máxima información sobre la enfermedad y su evolución.
- Informar a todos los miembros de la familia para que conozcan la situación de la persona.
- Recibir información de los diferentes recursos socio sanitarios y de la comunidad disponibles.

Hay que tener en cuenta que no existe un único recurso para dar respuesta a todas las necesidades. Según la evolución de la enfermedad, es importante informarse del soporte formal existente para poder hacer una combinación de recursos personales, sanitarios, sociales y atención profesional.

Por este motivo los cuidadores y/o familiares pueden dirigirse a los diferentes servicios donde profesionales pueden orientarles sobre los recursos existentes más adecuados a su situación: Centros de Atención Primaria de Salud, Servicios Sociales y otros servicios especializados disponibles en la comunidad.

También juegan un papel importante, como fuente de información y soporte psicosocial, las asociaciones dirigidas a enfermos y sus familias.

Suele ser habitual, y muchas veces inevitable, que durante los procesos de estas enfermedades exista la figura de un único cuidador principal, es decir, aquel miembro de la familia en quien recae la responsabilidad y/o atención de la persona enferma.

Para poder minimizar situaciones de agotamiento importante y/o claudicación es importante distribuir el cuidado entre los distintos miembros de la familia cuando sea posible.

Durante esta fase inicial la persona puede beneficiarse de los siguientes recursos:

CASAL, CENTRO CÍVICO Y ENTIDADES SOCIALES

Realizan actividades de envejecimiento activo. A las personas que empiezan a tener problemas cognitivos, y considerando las características de cada persona, se les recomienda que realicen actividades para trabajar la cognición, mantener la forma física y crear un espacio de socialización.

HOSPITAL DE DÍA

Centro especializado que ofrece la terapia de estimulación cognitiva. En general son servicios a los cuales los profesionales especializados derivarán al usuario siempre que tenga criterios.

SERVICIO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

Incluye el Trabajador Familiar, Servicio de comida a domicilio, Telealarma y/o Teleasistencia. Son recursos de los Servicios Sociales municipales. Estos serán valorados según criterios y situación socio-familiar de la persona.

ASOCIACIONES

Están dirigidas a personas afectadas y a sus familiares. Proporcionan información sobre la enfermedad, soporte emocional, psicológico, asesoramiento jurídico, programas de estimulación cognitiva,...

También existen los servicios y prestaciones de la LAPAD (Ley de la Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia), más conocida como la Ley de la Dependencia. En estos casos se valora el grado de dependencia que tiene la persona y se atribuye una prestación o servicio (prestaciones económicas, atención a domicilio, centro de día o residencia) según las necesidades.



Aspectos legales

Es importante tener en cuenta que durante esta etapa pueden aparecer problemas para las gestiones o para la toma de decisiones relevantes (temas económicos, patrimoniales o legales) ya que la propia persona suele presentar dificultades importantes para realizarlas adecuada y coherentemente.

PODERES NOTARIALES, AUTOTUTELA, TESTAMENTO,...

Instrumentos jurídicos que permiten a la persona regular anticipadamente, y siempre que sus facultades cognitivas estén conservadas, cómo le gustaría que se hicieran las cosas en caso de una futura incapacidad.

Si la persona tiene un **deterioro importante** y no se pueden realizar las anteriores actuaciones, se podría iniciar un **proceso de incapacitación** como medida de protección.

Para recibir más información sobre estos trámites, se pueden poner en contacto con un abogado, notario o el Servicio de Orientación Jurídica (SOJ) municipal.

VOLUNTADES ANTICIPADAS O TESTAMENTO VITAL

Las personas mayores de edad y con facultades cognitivas conservadas, pueden expresar en el documento cómo quieren ser tratados en el ámbito sanitario en el caso de no poder expresar su voluntad. La ley prevé que se pueda designar una persona representante que será la interlocutora entre la persona enferma y el equipo médico. Este documento puede hacerse ante notario o bien ante tres testimonios, dos de los cuales no deben tener relación de parentesco con la persona interesada. Las voluntades anticipadas quedan registradas en la historia clínica del paciente. Hay que dirigirse al centro de atención primaria de salud de referencia.



Sistemas de localización y identificación

Para facilitar que la persona pueda continuar realizando actividades en la comunidad a pesar de tener un deterioro, hay que garantizar que en caso de desorientación pueda ser identificado o localizado con facilidad.

Existen diferentes productos con esta finalidad:

BRAZALETE IDENTIFICADOR MEDIANTE UN CÓDIGO QR: *de silicona, lleva impreso un código QR que visualizado desde la aplicación de un teléfono inteligente permite conocer los datos correspondientes a la persona y el teléfono de contacto en caso de encontrarla desorientada. Está pensado para llevarlo de forma permanente de manera que no tenga que recordar que hay que coger el dispositivo antes de salir de casa. Se puede encontrar en farmacias y tiendas especializadas.*

LOCALIZADOR GPS: *es un dispositivo que tiene que llevar la persona y que permite al familiar saber dónde se encuentra en tiempo real. Se envía un mensaje de texto al número que corresponde a la tarjeta SIM colocada en el dispositivo y se recibe el mensaje con el enlace para consultar vía internet dónde se encuentra la persona. Permite configurarse para poder realizar una llamada de emergencia a un número preestablecido. Es necesario que la persona recuerde (o le recuerden) coger el dispositivo antes de salir del domicilio y requiere cargarse periódicamente. Hay empresas del sector que ofrecen servicios específicos a cambio de una cuota de mantenimiento y otras que se pueden adquirir en tiendas especializadas y que los familiares pueden auto gestionar.*

RELOJ GPS: *ofrece las mismas prestaciones que el localizador GPS pero es un reloj, de manera que la persona lo lleva como un complemento habitual. Al ser un elemento familiar y conocido, no acostumbra a generar rechazo. Hay que cargar la pila periódicamente.*

Este documento aporta información pero no sustituye la atención que pueden ofrecer los diferentes profesionales en los distintos momentos de la enfermedad. No dudéis en solicitar ayuda o soporte.

“La memoria es el único paraíso del que no podemos ser expulsados”

Jean Paul

CST :

Ctra. Torrebonica, s/n
08227 Terrassa

t 93 731 00 07
www.cst.cat

CONSORCI SANITARI DE TERRASSA

El Consorci Sanitari de Terrassa és una entitat pública de la Generalitat de Catalunya, l'Ajuntament de Terrassa i la Fundació Sant Llàtzer



CatSalut

Servei Català de la Salut



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut