



J. Daniel Rueda Estrada
PTUM Universidad de Valladolid
Videpresidente de FUNDAMAY

Buzón de dudas jurídicas

El envejecimiento y algunas enfermedades incapacitantes

El envejecimiento como fenómeno demográfico o poblacional y social es un logro que expresa el éxito de la humanidad frente a las limitaciones biológicas del organismo. Las mejoras en higiene, nutrición, conquistas sociales, etc., han contribuido a este cambio, pero ello no significa que para muchas personas el envejecimiento esté libre de enfermedades, deterioros y limitaciones importantes. A pesar de esos cambios y avances la vejez también viene acompañada de otra cara, la de las enfermedades, la de las pérdidas de memoria, la de los deterioros cognitivos, la de las enfermedades degenerativas e invalidantes.

Tal como establece el Código Civil, tras la reforma de la Ley 13/1983 de 24 de octubre, se procederá a la incapacitación cuando aparezcan enfermedades de carácter permanente que impidan a la persona gobernarse por sí misma. Estas enfermedades pueden ser tanto de carácter físico como de carácter psíquico.

En las personas mayores, son las enfermedades de carácter degenerativo asociadas a la vejez, como el Alzheimer, la demencia senil o las enfermedades arterioescleróticas, las que pueden terminar en un proceso de incapacitación. Las demencias, que tienen un comienzo gradual y un deterioro cognoscitivo progresivo, afectan a la memoria, la atención, la capacidad de juicio y raciocinio, a la reflexión y conciencia crítica, así como a las actividades sociales.

Las demencias. La enfermedad de Alzheimer

Etimológicamente "demencia" significa ausencia de inteligencia. El término fue introducido por Pinel para referirse a todo un conjunto de trastornos que producen disminución o anulación de la capacidad intelectual. Es definida por la OMS, en la Clasificación Internacional de las enfermedades "como un síndrome debido a una enfermedad del cerebro, generalmente de naturaleza crónica o progresiva, en la que hay déficits de múltiples funciones corticales superiores.... que repercuten en la actividad cotidiana del enfermo" (CIE-10, 1992).

De todas las demencias seniles destaca la demencia tipo Alzheimer como la más común; es una enfermedad degenerativa cerebral primaria, de etiología desconocida que presenta rasgos neuropatológicos y neuropsíquicos característicos. Es una enfermedad que a medida que aumente la edad media de la población se incrementará también el número de personas que la padezcan. Según estimaciones recientes, la prevalencia de la EA en personas mayores de 85 años se eleva hasta un 47%.

La enfermedad se manifiesta de forma lenta y progresiva. Los primeros síntomas van asociados a una disminución de la "memoria reciente" o inmediata, es decir, la que corresponde a hechos que se han producido recientemente. Aunque los síntomas iniciales pueden ser leves, tarde o temprano el paciente acaba por ser incapaz de realizar las tareas cotidianas. En los casos más avanzados no pueden hablar y ni siquiera pueden comunicar sus necesidades más básicas.

Desde que la EA se declara, puede durar entre los tres y quince años, dependiendo de la calidad de los cuidados recibidos; durante los cuales el enfermo va perdiendo sus facultades hasta alcanzar un estado similar al de un recién nacido; sin control de esfínteres; con una total pérdida de memoria, juicio y lenguaje.

En la fase inicial de la EA las complicaciones más frecuentes suelen ser la depresión y la ansiedad. En la fase intermedia son los problemas de adaptación al medio con inquietud psicomotora, agitación y posibles accidentes los que marcan la situación. La fase intermedia suele ser la más conflictiva y que requiere mayor asistencia médica y familiar. A pesar de que no se pueda actuar, de modo efectivo, sobre la enfermedad de base, todas las complicaciones que surgen a lo largo del curso de la demencia son susceptibles de recibir tratamiento que mejora la situación.

Entre los rasgos característicos más significativos de la enfermedad de Alzheimer se señalan:

- a) Deterioro de la memoria a corto plazo y a largo plazo.
- b) Deterioro del pensamiento abstracto.
- c) Deterioro de la capacidad de juicio.
- d) Otros trastornos corticales superiores, como afasia, apraxia, agnosia y dificultades constructivas (planificación, organización, atención).
- e) Modificaciones en la personalidad.
- f) Alteraciones de forma significativa en sus actividades laborales sociales y de relación.