

➤ CASOS

➤ Aspectos ético jurídicos de las medidas de contención

- 5º Taller en Demencias

- Salón de Actos Complejo Hospitalario A

- 7 y 8 de febrero 2017

- Grupo de Demencias de la Sociedad Navarra de Geriatria y Gerontología

CASO 1: JOSEFA, 87 años: Planteamiento

- Desde que se jubiló, vive sola en Pamplona
- Ha sido muy independiente y ha vivido en otras provincias por motivo de trabajo
- Relación con sobrinos que la definen como una persona especial, con sus rarezas y muy celosa de su independencia. No problemas relevantes en la relación con ellos ni con los vecinos
- Aparentemente independiente para las actividades instrumentales y básicas salvo leve incontinencia de orina que maneja con compresas

CASO 1: JOSEFA, 87 años

Planteamiento

- Ingreso hospitalario por dolor incapacitante de rodilla derecha
 - Cuadro alucinatorio desde hace meses (insectos), que se inició tras una cirugía de cataratas y que no ha mejorado a pesar de la introducción de medicación pautada por su médico de cabecera. Estas alucinaciones han motivado desinsectación del domicilio en varias ocasiones y no han cedido tras ellas
 - Durante el ingreso se ha realiza valoración cognitiva. Se detectan datos de trastorno cognitivo actual y parece que puede haber un trastorno de personalidad previo
 - Una vez mejorado el problema que ha motivado el ingreso, Dña. Josefa es dada de alta a su domicilio
 - Recomendación de introducción de supervisión doméstica y vigilancia de evolución por sus sobrinos.
 - Es citada en consultas para valorar evolución cognitiva y de la sintomatología psicótica.

CASO 1: JOSEFA, 87 años

Planteamiento

- ▶ Valoración en consultas tras tres meses del alta
 - ▶ Acompañada por su sobrino que no puede hablar libremente ante la paciente
 - ▶ Refiere recuperación de funcionalidad previa
 - ▶ Persisten las alucinaciones
 - ▶ Aspecto desaliñado en la consulta, se muestra suspicaz. Se realiza una exploración neuropsicológica que arroja datos de afectación frontoparietal con alteración de función ejecutiva, trastorno del lenguaje y memoria de trabajo y reciente
 - ▶ Se emite un informe con diagnóstico de demencia frontoparietal y se recomienda contacto con la unidad de trabajo social para información sobre figuras de protección legal y trámites de incapacitación

CASO 1: JOSEFA, 87 años.

Planteamiento y Problemas

- Acude el sobrino a los dos meses sin cita
 - Refiere que persisten las alucinaciones y que estas están motivando dispendio económico (ha cambiado las ventanas de la casa)
 - Así mismo refiere que Dña Josefa se rocía con distintos productos para desinsectarse y en una ocasión acudió a urgencias por ingestión de uno de estos productos
 - Igualmente, en una ocasión, precisó la atención de los bomberos pues Dña Josefa hizo fuego para quemar unas mantas que creía con insectos
- Diagnóstico de demencia: Dudas sobre la competencia/ capacidad en la toma de decisiones
- Sintomatología psicótica
 - Riesgo económico
 - Riesgo para la integridad física de la paciente
 - Riesgo para la vecindad

CASO 2: JOSE, 86 años. Planteamiento

- ▶ Viudo desde hace 3 años, sin hijos, dos hermanos que residen en otras provincias, sobrinos con los que mantiene relación
- ▶ Su cuidadora única, Pepita, amiga de la familia se traslada al domicilio de este y le procura cuidado y acompañamiento diario actividad por la que no recibe remuneración.
- ▶ Es autónomo en la realización de gestiones bancarias, maneja el teléfono, su medicación y realiza compras. En cuanto a las actividades básicas, únicamente precisa ayuda para la ducha.
- ▶ Parece que tiene pequeños problemas de memoria sin afectación aparente de otras áreas
- ▶ Precisó consulta con neurología por alucinaciones auditivas que se pusieron en relación con problema auditivo y toma de medicación ansiolítica.
- ▶ Es posible que estas alucinaciones nocturnas persistan pero no hay datos concretos pues está solo por la noche

CASO 2: JOSE, 86 años. Planteamiento

- Consecuencia de una caída, presenta una fractura de fémur con indicación por parte de traumatología de no apoyar en dos meses
- Por ese motivo se traslada a una residencia con intención de, una vez recuperada la capacidad para la marcha, volver a su domicilio
- Parece que tiene pequeños problemas de memoria sin afectación aparente de otras áreas
- Preciso consulta con neurología por alucinaciones auditivas que se pusieron en relación con problema auditivo y toma de medicación ansiolítica.
- Es posible que estas alucinaciones nocturnas persistan pero no hay datos concretos pues está solo por la noche
- Consecuencia de una caída, presenta una fractura de fémur con indicación por parte de traumatología de no apoyar en dos meses
- Por ese motivo se traslada a una residencia con intención de, una vez recuperada la capacidad para la marcha, volver a su domicilio

CASO 2: JOSE, 86 años. Planteamiento

- ▶ Ingreso hospitalario por infección urinaria con delirium asociado
 - ▶ A pesar del tratamiento de la infección con buena evolución de parámetros infecciosos el cuadro de delirium persiste
 - ▶ Trabajo social inicia valoración, detecta situación irregular en cuanto a la capacidad legal de la persona que toma las decisiones en este momento (Dña Pepita) y se pone en contacto con los sobrinos
 - ▶ Es dado de alta a la residencia en situación de delirium y con cita en consultas
- ▶ En consultas
 - ▶ Acude acompañado por Pepita
 - ▶ Sigue en la residencia pero intención referida por Pepita de retorno a su domicilio
 - ▶ Solucionada la situación de delirium persiste un trastorno cognitivo con criterios de demencia

CASO 2: JOSE, 86 años. Problema

- Diagnóstico de demencia. Incapacidad para valoración de necesidades y cómo cubrirlas
- Ausencia de parentesco “legal” de Pepita que es la que está tomando las decisiones
- Sobrinos como referentes
- ¿desamparo?

- ¿quién toma las decisiones?

CASO 3: MARTINA, 84 años.

Planteamiento

- ▶ Conocida durante un ingreso por crisis cardiaca leve que se soluciona en pocos días
- ▶ Se pone de manifiesto:
 - ▶ Vive sola en Pamplona desde hace 2 año cuando llegó de otra provincia
 - ▶ Atendida por una cuidadora contratada para 6 horas pero que excede habitualmente el horario
 - ▶ No hay familia de referencia
 - ▶ Presenta una demencia en estadio al menos moderado
 - ▶ Valorada por trabajo social, se detecta riesgo de abuso económico

CASO 3: MARTINA, 84 años. Problemas

- Demencia en estadio moderado. Incapacidad para la toma de decisiones
- Necesidades básicas cubiertas de manera altruista
- Riesgo de abuso económico
- Ausencia de familia
- ¿situación de desamparo?

CASO 4: MARTÍN, 84 años

Planteamiento

- ▶ Vive solo en su caserío
- ▶ Es soltero, vivió con sus padres y posteriormente quedó solo a cargo del caserío
- ▶ Siempre rehuyó el contacto familiar y social
- ▶ Ha tenido problemas en sus relaciones con los vecinos pero nunca han sido especialmente relevantes por la adaptación progresiva del entorno social
- ▶ Desde el punto de vista médico, su médico de referencia no le conoce

CASO 4: MARTÍN, 84 años. Planteamiento

- ▶ Ingreso por insuficiencia cardiaca. Se pone de manifiesto
 - ▶ Descuido del autocuidado en el momento del ingreso
 - ▶ Delirium leve
 - ▶ Al solucionarse este, persisten datos de deterioro cognitivo leve
 - ▶ Al alta, los familiares insisten en la necesidad de que no retorne al caserío pues este muestra signos de abandono y no ofrece las prestaciones básicas necesarias de habitabilidad
 - ▶ Don Martín insiste en volver a su domicilio solo, sin ayudas

CASO 4: MARTÍN, 84 años. Problemas

- ▶ Deterioro cognitivo leve
- ▶ Capacidades para ciertas decisiones conservada
- ▶ Don Martín quiere volver a la situación previa
- ▶ Déficit de autocuidado
- ▶ Riesgo para su integridad física
- ▶ ¿qué hacer?