

# En la Encrucijada

---

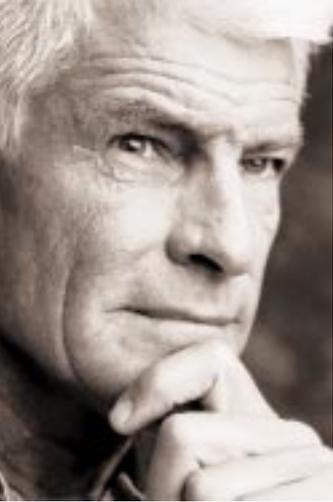
*Una guía sobre la enfermedad de Alzheimer,  
la demencia y la conducción*



**“Nuestros hijos hablaron con él sobre la posibilidad de no conducir. Ellos no lo saben, pero esa noche, lloró. Para él, es sumamente importante poder conducir. Realmente, no quiero privarlo de su dignidad.”**

**—Esposa cuyo cónyuge padece demencia leve.**





# Cómo equilibrar independencia y seguridad

Actualmente, en los Estados Unidos, más de 4 millones de personas padecen demencia, cuya forma más común es la enfermedad de

Alzheimer. Y se espera que este número continúe aumentando a medida que la población envejece.

Cuando a una persona se le diagnostica demencia, tanto la persona como el grupo familiar luchan con numerosos desafíos de cuidado del paciente, desde atención médica y diaria hasta asuntos financieros y legales. De todas estas preocupaciones, conducir es uno de los temas más inmediatos. La conducción insegura puede atentar contra la vida tanto de la persona con demencia como contra la de muchas otras personas.

Las familias encuentran gran dificultad en decidir en qué momento un familiar con demencia debe dejar de conducir. Las personas que cuidan del paciente y el mismo paciente deben evaluar las consideraciones de seguridad potenciales en contraposición con la sensación de independencia, orgullo y control del paciente.

Las habilidades durante los estadios precoces de la demencia pueden permitir a una persona conducir con seguridad durante un tiempo. Un diagnóstico precoz y los mejores medicamentos pueden ayudar a los pacientes a conducir durante más tiempo. Sin embargo, hasta tanto un tratamiento médico pueda prevenir o desacelerar el progreso de la demencia, estos individuos deben eventualmente dejar de conducir.

**La mayor parte de la información sobre demencia advierte contra la conducción, pero no describe de qué forma los pacientes y quienes cuidan de ellos pueden determinar cuándo deberían dejar de hacerlo.**

The Hartford Financial Services Group, Inc, el MIT Age Lab y el Connecticut Community Care, Inc. desarrollaron esta guía para ayudar a los pacientes con demencia y a sus familias a maximizar la independencia del paciente al mismo tiempo que minimizan los riesgos que implica la conducción. La guía ofrece sugerencias para supervisar, limitar y prohibir la conducción al paciente. La información se basa en la experiencia de familias que cuidan de este tipo de pacientes y en pacientes con demencia, y en sugerencias provenientes de expertos en medicina, gerontología y transporte.

*“Mis hijos y mis hijas se reunieron sin mí y decidieron que quieren que yo deje de conducir; sin embargo, me parece que están haciendo un gran problema de nada. Me siento muy cómodo conduciendo en la carretera. He conducido durante más tiempo del que ellos han vivido.”*

– Persona recientemente diagnosticada con demencia



## Las dificultades que presentan la demencia y la conducción

Para numerosas personas adultas, conducir representa independencia, libertad, competencia y control. Es una manera de acceder al cuidado de la propia salud, comprar lo necesario, ser productivo y mantenerse en contacto con la familia, los amigos y la comunidad. Por lo general, las preocupaciones acerca de la conducción surgen durante los primeros estadios de la demencia, cuando las personas que la padecen todavía continúan con compromisos sociales y son capaces de manejar otras actividades diarias. El dejar de conducir puede ser un tema profundamente personal y emocional.

Cuando a una persona se le diagnostica demencia, los familiares pueden estimular al ser querido para que exprese lo que significa para él dejar de conducir. Iniciar estas conversaciones durante las primeras etapas de la enfermedad ayudará al paciente a mitigar el período de transición hasta dejar de conducir en el futuro. Las personas que cuidan del paciente pueden tratar de imaginar qué sería su vida si no pudiesen conducir y estimular al familiar con demencia a revelar a un amigo lo que dejar de conducir significa para él.

### Algo diferente de los cambios comunes que afectan la vida en la madurez

Los cambios comunes que afectan a las personas que envejecen, tales como problemas de la visión y tiempos de reacción más lentos pueden afectar las habilidades de conducción de los adultos de edad avanzada. Muchas personas responden a estos cambios modificando gradualmente la forma en que conducen, tales como evitar conducir en ciertas carreteras, durante la noche o grandes distancias. Con frecuencia, los adultos de edad avanzada que no padecen demencia son capaces de evaluar y regular su conducción sin la intervención de la familia, y de continuar conduciendo en forma segura durante toda su vida.

La situación es muy diferente para las personas que padecen la enfermedad de Alzheimer y otras formas de demencia. Por lo general, la progresión de esta enfermedad es gradual y, de alguna manera, impredecible. Las funciones cognitivas necesarias para la conducción, tales como el juicio, el tiempo de reacción y la capacidad para resolver problemas, se ven afectadas. También pueden aparecer problemas físicos y sensoriales que aumentan el riesgo de conducir.

*“Sabemos que prohibirle conducir es la primera de muchísimas indignidades que deberá sufrir. Él piensa que no es un verdadero un hombre sin un automóvil. ¡Es tan difícil determinar dónde trazar la línea!”*

– Hija de una persona con demencia

Cuando una persona padece demencia, la capacidad del individuo para evaluar sus habilidades de conducción también puede disminuir. Si bien la mayoría de las personas tienden a sobrestimar sus habilidades de conducción, las personas con demencia son especialmente propensas a minimizar la complejidad de la conducción y sobrestimar sus habilidades. Pueden recurrir a excusas o culpar a otros por sus conductas de conducción de alto riesgo. Éstas son algunas razones comunes que las personas con demencia utilizan para justificar el hecho de que continúen conduciendo:

- *“El simple hecho de que me haya perdido no significa que no pueda seguir conduciendo.”*
- *“Me aseguro de mirar por dónde voy.”*
- *“He conducido durante muchísimos años, y no he tenido ni un solo accidente.”*

A medida que van disminuyendo las habilidades de conducción y autoevaluación, aumenta el riesgo de pérdidas o lesiones graves. Con frecuencia, las personas que cuidan de estos pacientes deben asumir la mayoría de las responsabilidades de supervisar y regular la conducción de la persona con demencia.

### Cómo encontrar un equilibrio

Muchas personas que cuidan de estos pacientes informan que han permitido a un familiar con demencia continuar conduciendo — a veces durante muchos meses — incluso cuando pensaban que era inseguro. Lo hacían para evitar el disgusto del familiar, para evitar un desacuerdo familiar o para demorar el tener que asumir la responsabilidad de brindar al paciente transporte. Otras, necesitaron el apoyo de familia, amigos o profesionales.

Por otro lado, algunos familiares reaccionan excesivamente a errores de conducción comunes, tal como la imposibilidad de frenar completamente ante una señal de detención. Atribuyen estos errores a la enfermedad cuando el paciente puede haber exhibido este mal hábito mucho antes del inicio de su demencia. Por lo general, una sola ocurrencia de mala conducción no es causa para dejar totalmente de conducir. Sin embargo, sí indica la necesidad de supervisar más estrechamente al paciente.

### Cómo evaluar las inquietudes

Las siguientes actividades pueden ayudar a las personas que cuidan de los pacientes a evaluar sus inquietudes acerca de las habilidades de conducir de la persona con demencia:

- Crear oportunidades para observar a la persona con demencia leve mientras conduce.
- Mantener un registro escrito de las conductas observadas durante la conducción a lo largo del tiempo.
- Compartir las observaciones sobre conducción insegura con otra persona con demencia, otro familiar o proveedores de atención de la salud.

### Señales de advertencia

Un diagnóstico de enfermedad de Alzheimer u otro tipo de demencia no constituye automáticamente un motivo para eliminar los privilegios de conducir. Lamentablemente, no existe un examen o un único indicador que determine cuándo una persona que padece demencia constituye un peligro para sí misma y para otras personas. Las familias deben determinar cuándo el tiempo de atención, la percepción de la distancia o la habilidad para procesar información dificultan al paciente responder en forma segura mientras conduce.

Las personas que cuidan de estos pacientes pueden fácilmente omitir las señales de advertencia tempranas de problemas de conducción, tales como:

- Realizar señales incorrectas.
- Exhibir dificultad para realizar maniobras de giro.
- Pasar a un carril incorrecto.
- Experimentar confusión en las salidas de autopistas.
- Aparcar incorrectamente.
- Chocar contra el cordón de la acera.
- Conducir a velocidades inapropiadas.
- Exhibir respuestas tardías ante situaciones inesperadas.
- No prever situaciones peligrosas.
- Exhibir un aumento de agitación o irritación al conducir.
- Provocar rayones o abolladuras en el automóvil, el garaje o el buzón de correo.
- Perderse en lugares conocidos.
- Provocar situaciones cercanas a choques o accidentes.
- Recibir multas o advertencias por violaciones de tránsito.
- Tener accidentes automovilísticos.
- Confundir el freno y el acelerador.
- Detenerse en medio del tráfico sin razón aparente.

La mayoría de las familias restringen la conducción del paciente una vez que se han acumulado varias señales de advertencia. Por ello, los familiares deben observar con frecuencia la conducta del paciente durante la conducción a lo largo del tiempo. Las personas que cuidan de los pacientes pueden anotar fechas e incidentes de buenas y malas prácticas de conducción en la hoja de trabajo **Señales de Advertencia para Conductores con Demencia, en la página 15.**

Comparta sus observaciones con la persona que padece demencia, otros familiares y proveedores de atención de la salud. Es necesario que la familia considere las circunstancias y la gravedad de las prácticas de conducción inseguras para decidir si continúan supervisando la conducción, la modifican o la suspenden de inmediato.



## Cómo facilitar la transición de conductor a pasajero

La familia que atiende al paciente puede ayudar a la persona con demencia a limitar y, con el tiempo, dejar de conducir, preservando al mismo tiempo su dignidad. La forma más eficaz de abordar los temas de limitar o suspender la conducción involucra pasos progresivos y una combinación de estrategias que se adecuen a las circunstancias, los recursos y las relaciones familiares. Para las personas que transitan las primeras etapas de la demencia, es mejor reducir la conducción a lo largo de un período que suspenderla abruptamente.

Afortunadamente, en muchos casos, las personas con demencia comienzan a limitar ellas mismas hacia dónde y cuándo conducen, del mismo modo que lo hacen los adultos de edad más avanzada que no padecen demencia con el fin de acomodar los cambios en sus habilidades. Las personas que cuidan de los pacientes pueden observar al paciente con demencia para ver si éste modifica su conducta de conducción de las siguientes maneras:

- Conduciendo distancia más cortas.
- Conduciendo en carreteras conocidas.
- Evitando giros hacia la izquierda difíciles y sin protección.
- Evitando conducir de noche, cuando el tráfico es más denso, durante las horas pico, en carreteras intensamente transitadas o durante mal tiempo.

### Cumplir la función de copiloto no es recomendable

En un intento por mantener a una persona con demencia conduciendo durante más tiempo, algunas personas que cuidan de estos pacientes actúan como “copilotos” brindando directivas e instrucciones acerca de cómo conducir. Esta estrategia puede funcionar al azar por un tiempo limitado. Sin embargo, en situaciones peligrosas, rara vez existe tiempo para que el pasajero pueda prever el peligro y ofrecer las instrucciones correspondientes, y para que el conductor responda con suficiente rapidez como para evitar un accidente. Una estrategia más segura es hallar oportunidades para que el cuidador conduzca y el paciente vaya de copiloto.

*“Es difícil  
sentarse en  
el lugar del  
acompañante  
después de haber  
pasado años  
conduciendo.”*

– Persona con  
demencia

## Deje que otras personas conduzcan el automóvil

Un cambio gradual en cuanto a quién conduce puede facilitar la transición tanto para los familiares como para los pacientes con demencia. Los familiares puede evitar ofrecerse a conducir durante los primeros estadios de la enfermedad, de modo que la persona con demencia pueda mantener el control tanto tiempo como sea posible. También pueden demorar asumir el compromiso de tiempo adicional. No obstante, algunas personas con demencia pueden ajustarse mejor a la situación de no conducir si, gradualmente, otras personas se hacen cargo cada vez más de las responsabilidades de conducción. El objetivo es encontrar las maneras de reducir la cantidad de tiempo del paciente al volante.

El **transporte público** puede ser una opción para limitar la conducción en personas con demencia leve, pero por lo general, es demasiado complicado para aquellas personas que padecen demencia más avanzada. Las personas con demencia leve que viven en áreas urbanas pueden confiar más en autobuses u otro medio de transporte urbano si ya están acostumbradas a utilizar estos métodos. Con algo de asesoramiento y práctica, las personas con demencia leve pueden aprender a utilizar opciones de transporte para personas ancianas fácilmente disponibles.

Los taxis pueden ser una alternativa de transporte económica, especialmente cuando se comparan las tarifas con los gastos de gasolina, seguro, impuestos, reparaciones y pagos del automóvil. Las personas que transitan estadios de demencia media o avanzada pueden recurrir al taxi si no padecen problemas de conducta, el conductor tiene instrucciones específicas y existe

una persona disponible para acompañar al paciente al comenzar y al finalizar el viaje. Algunas compañías de taxis pueden abrir cuentas para los familiares que cuidan del paciente, de modo que éste pueda acceder fácilmente a un medio de transporte sin tener que preocuparse por el pago.

**Amigos, vecinos, parientes o personas que atienden al paciente** pueden ofrecer a la persona con demencia conducirla a las citas médicas y a eventos sociales. Otros familiares probablemente puedan colaborar en la conducción si la persona que atiende al paciente hace pedidos específicos y planifica citas en momentos que son ideales para aquéllos a quienes les ha solicitado ayuda.

## Cómo reducir la necesidad de conducir del paciente

El resolver el tema de la conducción implica no sólo sustituir al paciente por otros conductores o sustituir los medios de transporte, sino también contemplar las razones por las que estas personas desean salir. Las personas que cuidan de ellos pueden buscar formas para que otros individuos puedan ayudar a satisfacer las necesidades físicas de la persona con demencia, tales como:

- Hacer los arreglos necesarios para que los medicamentos recetados, las provisiones y las comidas sean enviadas, y reducir de este modo la necesidad de salir de compras.
- Contratar a peluqueros para que hagan visitas domiciliarias.
- Programar para que otras personas visiten regularmente al paciente, ya sea como voluntarios o en forma paga.
- Convenir para que los amigos lleven a una persona con demencia leve a hacer mandados o asistir a eventos sociales o religiosos.

## Cómo equilibrar las necesidades sociales del paciente

Si bien las personas que cuidan de los pacientes consideran las maneras de reducir la necesidad de éstos de conducir, también es importante recordar los beneficios sociales que la persona con demencia obtiene al interactuar con otras personas. Tal como una persona reflexionaba:

*“Cuando iba al banco o a la farmacia, me detenía en la panadería local a comprar algunos pasteles. A veces, me tomaba la mayor parte de la mañana porque podía quedarme a conversar con diferentes amigos a lo largo del camino.”*

Si las personas que cuidan de los pacientes consideran las necesidades sociales que éstos lograban satisfacer por medio de la conducción, el período de transición hasta el momento en que deban dejar de conducir será más exitoso.

Las siguientes preguntas pueden ayudar a las familias y a las personas que cuidan de los pacientes a identificar las necesidades sociales y desarrollar las maneras de contemplarlas de manera de facilitar el período de transición hasta el momento en que deban dejar de conducir:

- ¿A dónde va la persona con demencia? ¿Cuándo y con qué frecuencia? (Por ejemplo, a la tienda de comestibles, a la peluquería, a citas, a la biblioteca o a actividades religiosas.)
- ¿Qué servicios pueden ser provistos en el domicilio de la persona? (Por ejemplo, envío de comestibles al hogar o visitas domiciliarias del peluquero.)
- ¿Quién puede ofrecerse para proporcionar transporte? (Por ejemplo, vecinos que hacen diligencias, parientes para las citas con el médico o un amigo que asiste a servicios religiosos.)
- ¿Pueden las visitas de la familia o de los amigos incluir salidas? (Por ejemplo, salir a comer o ir a un parque.)

*Aproveche el tiempo durante los primeros estadios de la enfermedad para discutir opciones para cuando el paciente deba limitar la conducción y eventualmente dejar de hacerlo.*

## Planificación anticipada

Cuando sea posible, incluya a la persona con demencia en el proceso de planificación. Las personas responden mejor a los pedidos de seguridad durante los primeros estadios de la enfermedad de Alzheimer o de otros tipos de demencia. Aproveche el tiempo durante los primeros estadios de la enfermedad para discutir opciones para cuando el paciente deba limitar la conducción y eventualmente dejar de hacerlo.

Una manera de iniciar una conversación acerca de la conducción del paciente es utilizar el **Acuerdo con mi familia sobre conducción de la página 16**. Este acuerdo informal no restringe la conducción al momento de firmarlo, pero designa a una persona responsable para que tome las medidas necesarias para garantizar la seguridad de conducción en el futuro. Respeta la dignidad del individuo concentrándose en la enfermedad, no en la persona, como la razón por la cual es necesario aplicar restricciones y prohibir la conducción.

Este acuerdo no representa un contrato legal, pero es un documento que puede ayudar a planificar el futuro. Tal como los planes que se realizan para tomar decisiones médicas y financieras, este formulario permite a las familias discutir temas y llegar a acuerdos sobre las medidas que deben tomarse antes de una crisis y mientras la persona amada es capaz de tomar decisiones.

Este documento debe ser útil, pero tiene sus limitaciones. No todas las personas con demencia otorgarán permiso anticipadamente a otra persona para que ésta les impida conducir. La declaración fir-

**Acuerdo con mi familia sobre conducción**

A mi familia:

Llegaré el momento en que ya no pueda tomar las mejores decisiones sobre mi propia seguridad y la de otras personas. Por lo tanto, y para ayudar a mi familia a tomar las decisiones necesarias, esta declaración es una expresión de mis deseos y de mis disposiciones mientras todavía soy capaz de tomar estas decisiones.

He hablado con mi familia mi deseo de continuar conduciendo hasta tanto pueda hacerlo con seguridad.

Cuando para mí ya no sea razonable continuar conduciendo, yo, \_\_\_\_\_ (nombre de la persona) deseo que me informen que ya no puedo seguir haciéndolo.

Confío en que mi familia tomará las medidas necesarias para prohibirme conducir de modo de garantizar mi seguridad y la seguridad de otras personas, a la vez de proteger mi dignidad.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Copias de esta solicitud han sido compartidas con:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

mada no responde a la pregunta de cuándo el paciente debe dejar de conducir, y tampoco garantiza que la persona con demencia cumplirá lo pactado una vez que la enfermedad haya avanzado. Sin embargo, es una referencia que puede ayudar a las personas que cuidan del paciente.

### Cómo buscar ayuda de fuentes externas

Con frecuencia, las personas que cuidan del paciente obtienen mejores resultados buscando el apoyo de profesionales fuera del círculo familiar.

#### Profesionales de atención de la salud

Los profesionales de atención de la salud posiblemente puedan discutir el tema de la conducción con un paciente si la persona que cuida de él ya se ha reunido con el profesional en forma privada y ha compartido observaciones sobre las conductas de conducción del paciente. Esta información puede ser de gran ayuda, dado que los médicos no disponen de pruebas para determinar con absoluta seguridad cuándo una persona que transita las primeras etapas de la demencia no debe conducir. Algunos médicos pueden tener dudas de tocar un tema con tanta carga emocional — como dejar de conducir — por miedo a hacer peligrar su relación con un paciente. Los médicos pueden solicitar a un paciente que no conduzca durante un tiempo mientras prueba una nueva medicación que puede producirle somnolencia. Cuando un médico se siente preocupado acerca de la seguridad de conducción de un paciente, escribir una receta en la que se indique que debe dejar de conducir puede agregar peso a la decisión.

#### Evaluaciones de conducción independientes

Los profesionales de atención de la salud posiblemente sepan cómo lograr que el paciente tome una evaluación de conducción independiente. Estas evaluaciones pueden estar disponibles a través de programas de rehabilitación y de

algunos departamentos de vehículos motorizados estatales. Las pruebas de conducción no son uniformes, y las evaluaciones varían conforme a la extensión de las pruebas y de la familiaridad del evaluador con impedimentos cognitivos y otras condiciones que afectan la conducción. No obstante, dichas pruebas pueden proporcionar a las familias información y apoyo adicionales.

#### Otras fuentes de apoyo

Abogados, planificadores financieros y gerentes de atención también pueden plantear dudas acerca de la seguridad de conducción del paciente. Las personas que cuidan de los pacientes pueden recurrir a su ayuda solicitándoles que mencionen el tema como parte de la planificación. Los grupos de apoyo de la enfermedad de Alzheimer ofrecen oportunidades a las personas que cuidan de estos pacientes y a las personas con demencia para que compartan sus preocupaciones y exploren nuevas opciones.

### Otras oportunidades para limitar la conducción

Previendo el futuro, las personas que cuidan de los pacientes pueden crear oportunidades que limiten la conducción del paciente. Por ejemplo, a veces las personas con demencia consideran la posibilidad de mudarse a una zona que ofrezca más servicios de apoyo. Las conversaciones de la familia sobre alternativas de vivienda pueden llevar a discusiones sobre alternativas de conducción y de transporte en el nuevo lugar de residencia. Las personas con demencia se sienten más incómodas y propensas a un mayor riesgo de accidentes cuando conducen en lugares que no le son familiares. Las personas que cuidan de ellos pueden utilizar la nueva ubicación para estimular al paciente con demencia a que limite su conducción o que deje de conducir.

A veces, los temas financieros pueden ser utilizados para iniciar un cambio. Las personas que cuidan del paciente pueden argumentar la venta de un auto discriminando el costo de operación del automóvil, que incluye su registraci3n, seguro, mantenimiento, gasolina y pagos del autom3vil.

### Como 3ltimo recurso, qu3dese con las llaves

El retirar a los pacientes las llaves del autom3vil o la licencia de conducir, o vender o inhabilitar el autom3vil debe ser el 3ltimo recurso. Para el familiar que transita los primeros estadios de la enfermedad, estas acciones parecen abruptas, extremas, irrespetuosas y punitivas. Y las personas con demencia leve pueden ignorar, deshacer o eludir estas estrategias conduciendo sin licencia, habilitando el autom3vil inhabilitado o adquiriendo uno nuevo para reemplazar el que fue vendido. Tal como una persona con demencia observ3: “Si me estropearan el autom3vil, llamar3a a alguien para que me lo arreglase.”

Una vez que la persona ha dejado de conducir, las personas que cuidan de ella deben decidir si el hecho de retirarles las llaves, la licencia y el autom3vil ayudar3 al paciente a ajustarse a esta circunstancia o la har3 aun m3s dif3cil. Ciertos cuidadores de estos pacientes retiran las llaves o sacan el autom3vil fuera de la vista para evitar que se discuta nuevamente el tema de la conducci3n. Sin embargo, otros permiten a los pacientes continuar teniendo las llaves, el autom3vil o la licencia de conducir para ayudarlos a mantener su sentido de dignidad. Algunas personas con demencia dejan de conducir, pero llevan su licencia como identificaci3n fotogr3fica.



## Cómo comprender de qué manera las relaciones familiares afectan la decisión

No existen dos familias que deban afrontar la demencia y que resuelvan los temas del transporte exactamente de la misma manera. Los roles y las relaciones dentro de las familias pueden afectar las decisiones acerca de cómo y cuándo una persona debe dejar de conducir. Cada miembro de la familia cumple un rol en las decisiones sobre la conducción, incluso los que aparecen en la periferia, tales como un nieto adolescente que se niega a acompañar a uno de sus abuelos, o un yerno o una nuera que proporcionan transporte y una oreja piadosa.

Las respuestas individuales de los miembros de la familia varían. Por ejemplo, un cónyuge que cuida del paciente puede tratar de proteger a la persona con demencia ocultando información sobre incidentes de conducción a sus hijos adultos. Un hijo adulto puede intervenir en materia de seguridad, incluso cuando ello pueda afectar la relación con uno de sus padres. Una persona puede evitar abordar las inquietudes sobre la conducción del familiar, mientras otra puede tratar de hacerse cargo de la situación y actuar sin informar a los otros familiares.

Las personas que cuidan del paciente necesitan recordar que los familiares siguen patrones largamente establecidos para tomar decisiones. Es irreal pensar que estos patrones cambiarán cuando se debe abordar un tema difícil, tal como es la seguridad en la conducción. Sin embargo, las personas que cuidan de los pacientes pueden trabajar para minimizar las fricciones escuchando las diferentes opiniones y apreciando lo que cada persona puede contribuir, incluso cuando difiera de su punto de vista.

Con frecuencia, los desacuerdos en el seno familiar son el resultado de que las personas no tengan las mismas oportunidades para evaluar las habilidades de conducción. El contar con información real acerca de la conducta de conducción del paciente no garantiza que la familia pueda llegar a un acuerdo acerca de del momento en que deben limitar la conducción. Sin embargo, la comunicación frecuente y abierta sobre conductas específicas observadas e inquietudes pueden ayudar a minimizar las diferencias. Todas las personas involucradas en el cuidado del paciente con demencia pueden ayudar concentrándose en los temas claves: la autoestima de la persona con demencia y la seguridad de todos en la carretera.

*“Somos seis en nuestra familia: algunos de nosotros todavía niegan que existe un problema, otros tienden al pánico y el resto de nosotros nos sentimos atrapados en el medio.”*

– Hija de una personas con demencia

## Buenos consejos de personas experimentadas que cuidan de estos pacientes

Las siguientes preguntas fueron formuladas a personas que debieron luchar con los temas de la conducción y el transporte: “Si pudieran volver a hacerlo, ¿qué harían diferente?” “¿Qué consejos darían a otras personas que se encuentran en situaciones similares?” Estas personas revelaron cuatro principios básicos que pueden ayudar a las personas que cuidan y a las personas con demencia a manejar las decisiones sobre conducción y transporte.

### 1. No existe una respuesta sencilla o una manera correcta.

Las personas que cuidan de los pacientes necesitan considerar la personalidad y las habilidades de la persona con demencia cuando toman decisiones a medida que la enfermedad progresa. Deben tener en cuenta los roles y las relaciones dentro de la familia que afectan las decisiones y sus resultados. Cada familia debe seleccionar estrategias que funcionarán dentro de esta singular situación.

### 2. Comiencen las discusiones y la planificación en forma anticipada e involucren a la persona con demencia.

Idealmente, una persona con demencia debe realizar la transición de conductor a pasajero a lo largo de un período. *El Acuerdo con mi familia sobre conducción* puede servir como punto de partida para entablar discusiones significativas sobre la conducción. Una comunicación abierta, temprana y continua puede ayudar a la persona con demencia y a la familia a llegar a un acuerdo sobre el curso de acción antes de que ocurra una crisis.

### 3. Base las decisiones en la conducta de conducción observada durante un período.

La supervisión y evaluación regulares de la manera de conducir del paciente ayuda a las personas que cuidan de él a responder apropiadamente. Un único diagnóstico puede no ser una razón suficiente para que un paciente deje de conducir. Sin embargo, cuando evidentemente no es seguro que un paciente conduzca, las personas que cuidan de él no deben demorar en tomar las medidas necesarias. En retrospectiva, numerosas personas que cuidan de estos pacientes se arrepienten de haber permitido a un ser querido conducir durante más tiempo del que era seguro que lo hicieran. El resultado fue prolongar la ansiedad de la persona que cuidaba del paciente y poner en riesgo la vida de otras personas.

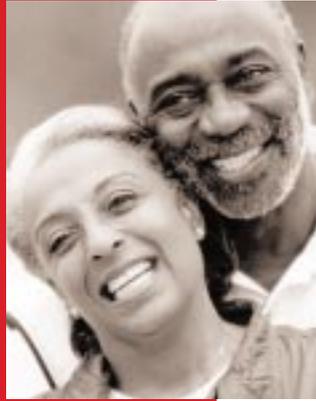
### 4. Obtenga el apoyo necesario cuando deba tomar e implementar decisiones sobre conducción.

No es sano para la persona que cuida del paciente, para el paciente con demencia o para la familia como unidad, que una persona asuma toda la responsabilidad de tomar e implementar decisiones sobre conducción y demencia. Las personas que cuidan de estos pacientes pueden hacer solicitudes razonables a los otros miembros de la familia y a personas fuera de la familia. Vecinos, amigos y parientes puede contribuir satisfaciendo las necesidades emocionales, sociales y de transporte de la persona con demencia.

Médicos, abogados, gerentes de atención, planificadores financieros y los grupos de apoyo de Alzheimer locales ofrecen información, guía y perspectiva. Las personas que

detentan la autoridad fuera de la familia pueden reforzar los esfuerzos de la familia para garantizar la seguridad y la dignidad de una persona con demencia. Cuantas más personas sean convocadas para ayudar, tanto menos deberá hacer una sola persona y tanto mayor serán las posibilidades de que la persona con demencia obtenga el mejor apoyo.

Las personas a quienes se diagnostica demencia tienen todo el derecho de continuar conduciendo durante el mayor tiempo posible hasta tanto sea seguro que lo hagan. Los familiares deben equilibrar constantemente la necesidad de respetar el deseo de la persona con la necesidad de garantizar su seguridad. Esperamos que esta guía ayude a aquéllos en la encrucijada de la enfermedad de Alzheimer, la demencia y la conducción a encontrar el equilibrio entre mantener la independencia del paciente y garantizar su seguridad.



## Consejos para equilibrar independencia y seguridad

### Para personas con demencia:

- Confíese a un amigo o a un familiar lo que conducir significa para usted. Ayúdeles a comprender todo lo que pierde cuando usted deje de conducir.
- Trabaje con su familia para diseñar un plan de transporte que satisfaga sus necesidades.
- Considere el Acuerdo con mi familia sobre conducción como una manera de equilibrar su independencia y su seguridad.
- Propóngase como voluntario para ser pasajero. Deje que otras personas conduzcan.

### Para las personas que cuidan de los pacientes:

- Imagine por un momento su propia vida sin conducir. Permita a un familiar con demencia expresar cómo se siente acerca de dejar de conducir.
- Inicie en forma anticipada y frecuente conversaciones sobre las necesidades de conducción y transporte.
- Observe a la persona con demencia leve cuando ésta conduce.
- Mantenga un registro escrito de la conducta de manejo observable a lo largo del tiempo.
- Comparta observaciones sobre conducción insegura con la persona que padece demencia, con otros familiares y proveedores de atención de la salud.
- Cree oportunidades para que usted u otras personas conduzcan a la persona con demencia.
- Solicite a profesionales fuera del entorno familiar que planteen sus dudas sobre la seguridad de conducción del paciente.
- Obtenga información sobre los servicios de evaluación de conducción en su estado o región.

# Señales de advertencia para conductores con demencia

1. ¿Ha observado usted alguna de las siguientes señales de advertencia?
2. ¿Existe un cambio en la frecuencia o la gravedad de estas señales de advertencia?
3. ¿Garantizan las circunstancias y la gravedad de las señales de advertencia una supervisión continua más estrecha, modificaciones en la conducción o la cesación inmediata de la conducción?

<u>Señales de Advertencia</u>	<u>Fechas Observadas</u>	<u>Notas (Gravedad/Frecuencia)</u>
Realizar señales incorrectas.	_____	_____
Exhibir dificultad para realizar maniobras de giro.	_____	_____
Pasar a un carril incorrecto.	_____	_____
Experimentar confusión en las salidas de autopistas.	_____	_____
Aparcar incorrectamente.	_____	_____
Chocar contra el cordón de la acera.	_____	_____
Conducir a velocidades inapropiadas.	_____	_____
Exhibir respuestas tardías ante situaciones inesperadas.	_____	_____
No prever situaciones peligrosas.	_____	_____
Exhibir un aumento de agitación o irritación al conducir.	_____	_____
Provocar rayones o abolladuras en el automóvil, el garaje o el buzón de correo.	_____	_____
Perderser en lugares conocidos.	_____	_____
Provocar situaciones cercanas a choques o accidentes.	_____	_____
Recibir multas o advertencias por violaciones de tránsito.	_____	_____
Tener accidentes automovilísticos.	_____	_____
Confundir el freno y el acelerador.	_____	_____
Detenerse en medio del tráfico sin razón aparente.	_____	_____
Otras señales: _____	_____	_____



## Acuerdo con mi familia sobre conducción

A mi familia:

Llegará el momento en que ya no pueda tomar las mejores decisiones sobre mi propia seguridad y la de otras personas. Por lo tanto, y para ayudar a mi familia a tomar las decisiones necesarias, esta declaración es una expresión de mis deseos y de mis disposiciones mientras todavía soy capaz de tomar estas decisiones.

He hablado con mi familia mi deseo de continuar conduciendo hasta tanto pueda hacerlo con seguridad.

Cuando para mí ya no sea razonable continuar conduciendo, yo, \_\_\_\_\_, (nombre de la persona) deseo que me informen que ya no puedo seguir haciéndolo.

Confío en que mi familia tomará las medidas necesarias para prohibirme conducir de modo de garantizar mi seguridad y la seguridad de otras personas, a la vez de proteger mi dignidad.

Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Copias de esta solicitud han sido compartidas con:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____



## Recursos adicionales

### **AARP**

601 E St. NW  
Washington, DC 20049, EE.UU.  
[www.aarp.org](http://www.aarp.org)

### **AARP LifeAnswers**

Servicios de Consulta  
Tél: 1-877-217-7800  
[www.aarplifeanswers.com](http://www.aarplifeanswers.com)

### **Alzheimer's Association**

919 North Michigan Avenue, Suite 1000  
Chicago, IL 60611, EE.UU.  
Tél: 1-800-272-3900  
[www.alz.org](http://www.alz.org)

### **Alzheimer's Disease Education and Referral Center**

National Institute on Aging  
P.O. Box 8250  
Silver Spring, MD 20907-8250  
Tél: 1-800-438-4380  
[www.alzheimers.org](http://www.alzheimers.org)

## Créditos

El estudio fue desarrollado por los gerontólogos corporativos de The Hartford Financial Services Group en cooperación con el MIT Age Lab y el Connecticut Community Care, Inc., y las investigadoras independientes Donna P. Couper, Ph.D.; y Cheryl M. Whitman, MSN (Maestría en Ciencias de la Enfermería), CMC.

Los Examinadores Expertos son:

### **Katrinka Smith Sloan**

Directora del Grupo de Gerontología Aplicada de la AARP

### **Dr. Richard A. Marottoli, MPH**

Profesor Adjunto de Medicina de VA Connecticut y de la Escuela de Medicina de la Universidad de Yale;  
Presidente del Comité de Movilidad Segura para Personas Ancianas de la Junta de Investigación de Transporte

### **Dr. Harry E. Morgan**

The Center for Geriatric and Family Psychiatry, Inc., Glastonbury, Connecticut;  
Miembro de la Junta de Asesoramiento de la Filial Norte de Connecticut de la Asociación de Alzheimer

### **Sue A. Smolski, A.P.R.N. (Enfermera Registrada en Prácticas Avanzadas)**

The Center for Geriatric and Family Psychiatry, Inc., Glastonbury, Connecticut

*El estudio fue auspiciado por una donación de The Hartford Financial Services Group, Inc.*

*Si desea copias adicionales de nuestros Consejos para Equilibrar Independencia y Seguridad, la Hoja de Trabajo de Señales de Advertencia o el Acuerdo con mi Familia sobre Conducción, conéctese con nuestro sitio web en [www.thehartford.com](http://www.thehartford.com)*

