1.7. ¿Cómo reconocer los primeros síntomas?

En las primeras fases del deterioro, previo a la demencia o justo antes del diagnóstico, muchas personas aún son autónomas, pero comienzan a notar que no tienen la misma agilidad mental que antes. Se sienten más torpes al realizar tareas que previamente ejecutaban con facilidad, y aunque siguen siendo funcionales, empiezan con las quejas subjetivas cognitivas. Es importante escuchar estas quejas, no minimizarlas, sino darles su justa medida, y controlar cómo van evolucionando, pueden llevarse registros de las quejas, así como su frecuencia de aparición, que ayudará a la persona y a su entorno a poder plantear las dudas a un profesional si estas dificultades y quejas van evolucionando o en aumento.

Es normal, achacar estas dificultades a la edad, pero no todo es la edad, sino que en ocasiones este deterioro puede ir un poco más allá de lo "normal". Debemos de "escuchar al cuerpo" y hacerle caso, pero siempre sin adelantar acontecimientos. En ocasiones, un problema de memoria no es signo de tener una demencia, sino la frecuencia y dificultades. Igualmente, siempre se ha creído y ha saltado la alarma de los familiares, cuando la persona comienza a repetir las cosas, o no se acuerda de lo que le acabamos de decir, pero no refiere como dificultades cuando la persona se perdió conduciendo, o cuando se equivocó al coger el metro y autobús (que había cogido siempre), porque le había pasado un par de veces, que finalmente era alguna más; o cambios en el comportamiento que se achacan a una situación puntual, pero que duran demasiado en el tiempo. E igualmente, en la propia persona, ser consciente en los primeros momentos de estas dificultades también puede generar inseguridad, miedo, preocupación y tener cambios de comportamiento, humor, aislarse o negar las dificultades (que en ocasiones genera conflictos con familiares), siendo consciente de que las presenta, o el error más general "minimizarlas" y dejar que evolucionen. Así mismo, estas dificultades también pueden provocar que veamos aún más los problemas, como situaciones de ansiedad intensa, que se pueden dar en situaciones sociales o al iniciar una conversación, puede generar que cuanto más estrés sienten, más errores de memoria cometan, lo cual refuerza su inseguridad.

De nuevo, remarcamos que estos primeros síntomas suelen pasar desapercibidos, especialmente en personas mayores, ya que se confunden fácilmente con los efectos del envejecimiento, estados depresivos o la apatía natural de ciertas etapas de la vida. No toda pérdida de memoria indica la presencia de Alzheimer u otro tipo de demencia, el envejecimiento normal también implica algunos olvidos, pero estos no interfieren en la vida diaria. Por lo que si las dificultades cognitivas afectan a las tareas habituales o comprometen la seguridad de la persona, es esencial acudir al médico.

El diagnóstico de deterioro cognitivo no significa automáticamente tener Alzheimer, puede haber otras casuísticas que lo provoquen. Pero ante un deterioro cognitivo o un diagnóstico de demencia, es importante recibir una atención integral e interdisciplinar, que incluya profesionales de neurología, geriatría, neuropsicología, enfermería, trabajo social, fisioterapia, terapia ocupacional y apoyo familiar, para garantizar la mejor calidad de vida posible para la persona y su entorno. Y aquí las Asociaciones de Familiares estamos al lado de la persona diagnosticada o que presenta este deterioro cognitivo e inicia el proceso de diagnóstico, para darle soporte tanto a la persona como a la familia en el proceso, y asesorar, intervenir sobre la mejora de la calidad de vida de la persona.

Mitos	Verdades
Si mis padres tuvieron Alzheimer, yo también lo tendré.	Tener antecedentes familiares aumenta el riesgo, pero no garantiza que desarrollarás la enfermedad.
El Alzheimer siempre se hereda de forma directa.	Solo un 1% de los casos de Alzheimer se debe a mutaciones genéticas hereditarias.
Las pruebas genéticas pueden decir con certeza si desarrollaré Alzheimer.	Las pruebas genéticas pueden indicar mayor o menor riesgo, pero no un diagnóstico definitivo.
Solo importa la genética; los hábitos no influyen.	El estilo de vida y los factores modificables influyen significativamente en el riesgo de Alzheimer.
El Alzheimer es completamente inevitable si hay antecedentes familiares.	Aunque el riesgo sea mayor con antecedentes familiares, las medidas preventivas pueden reducirlo considerablemente.

Tabla 3. Mitos y Verdades sobre las demencias y su genética