

## Alucinaciones, delirios y paranoia

Debido a los cambios en el cerebro, las personas con demencia muchas veces pueden experimentar alucinaciones, delirios o paranoia. Es importante entender la diferencia entre estos términos.

Una alucinación es una falsa percepción de los objetos o acontecimientos y es de naturaleza sensorial. Cuando las personas con el Alzheimer tienen una alucinación, ven, oyen, huelen, saborean o sienten algo que en realidad no está ahí. Los individuos pueden ver insectos arrastrándose sobre sus manos o pueden escuchar a la gente hablando con ellos y pueden responder a esas voces.

En contraste, un delirio se define como una falsa idea, a veces originada en una interpretación errónea de la situación. Por ejemplo, cuando las personas con demencia tienen un delirio, pueden pensar que los familiares están robándoles o que la policía los está siguiendo. Esta especie de delirio sospechoso a veces se denomina paranoia.

Es importante recordar que las alucinaciones y los delirios pueden o no ser molestos para la persona con demencia. No todas las alucinaciones son aterradoras y no todos los delirios son paranoicos por naturaleza.

### Visite al médico

La mejor forma para empezar a ayudar a alguien que está experimentando alucinaciones es consultarle al médico de la persona. El médico puede buscar causas físicas, tales como infecciones en los riñones o en la vejiga, deshidratación, dolor o abuso de alcohol/drogas, los cuales pueden causar alucinaciones o delirios. También es posible que la causa sean los tratamientos prescritos para el dolor. Si el médico le receta un medicamento, observe y reporte cualquier efecto secundario que note, incluido exceso de sedación, mayor confusión, temblores o tics.

Si bien las intervenciones no farmacológicas suelen ser eficaces, los medicamentos pueden ser útiles cuando la persona está constantemente molesta por los síntomas y ya se han probado los enfoques no farmacológicos (descritos a continuación). También puede pedirle al médico que evalúe a la persona para determinar si necesita añadir o ajustar los medicamentos para reducir las alucinaciones. Si la persona tiene un historial de enfermedades mentales graves, como esquizofrenia, las alucinaciones o los delirios pueden estar relacionados con esta enfermedad. Es importante trabajar en estrecha colaboración con el médico de la persona para ayudar a determinar de forma adecuada cómo actuar.

Esto también puede ayudar a revisar la vista y la audición de la persona. Debe hacerse regularmente. Asegúrese de que la persona use gafas prescritas o audífonos, según sea necesario.

### Intervenciones no médicas

Las intervenciones que no son de naturaleza médica a menudo son la mejor forma de ayudar a alguien que experimenta alucinaciones. Para determinar la mejor manera de ayudar, comience con una evaluación sobre la naturaleza de la alucinación.

---

Evalúe la situación y determine si el síntoma es o no un problema para usted o para la persona. ¿La alucinación o el delirio son molestos para la persona? ¿Esto lo(a) lleva a hacer algo peligroso? ¿La visión de un rostro desconocido hace que él o ella se asuste? Si es así, reaccione con calma y rápidamente con palabras tranquilizadoras y toques reconfortantes.

### **Responda con precaución**

Sea cauteloso y conservador al responder a las alucinaciones o delirios de la persona. Si ellos no le causan problemas a usted, ni a la persona u otros miembros de la familia, en general es mejor ignorarlos. Evite discutir con la persona sobre lo que él o ella ve, oye o cree. A menos que el comportamiento se vuelva peligroso, puede que no tenga que intervenir.

### **Ofrezca tranquilidad**

Tranquilice a la persona con palabras amables y toques suaves. Por ejemplo, podría decir: "no te preocupes, aquí estoy. Yo te protegeré. Yo me ocuparé de ti" o "sé que estás preocupado. ¿te gustaría que tome tu mano y camine contigo un rato?". Dar palmaditas suaves puede dirigir la atención de la persona hacia usted y reducir los síntomas.

También busque razones o sentimientos detrás de la alucinación o el delirio y trate de averiguar lo que significan para la persona. Por ejemplo, podría responder con palabras como estas: "parece como si estuvieras preocupado" o "sé que esto es aterrador para ti."

### **Distraiga a la persona**

Sugerirle a la persona que venga con usted a dar un paseo o que se siente a su lado en otra habitación. Las aterradoras alucinaciones y los delirios a menudo desaparecen cuando se está en áreas bien iluminadas en donde otras personas estén presentes. También puede tratar de desviar la atención de la persona con su actividad favorita, como escuchar música, dibujar, mirar un álbum de fotos o contar monedas.

### **Responda honestamente**

Tenga en cuenta que la persona muchas veces puede preguntar sobre la alucinación o el delirio. Por ejemplo: "¿Lo ves?", podría responderle: "Yo sé que ves algo, pero yo no lo veo". Así usted no niega que la persona ve o escucha, ni inicia una discusión.

### **Evalúe la realidad de la situación**

Si la persona está teniendo una alucinación, pídale a la persona que apunte hacia la zona en la que él o ella ve u oye algo. El resplandor de una ventana puede verse como nieve para la persona y los cuadrados oscuros en suelo de baldosas pueden parecer agujeros peligrosos.

### **Modifique el entorno**

Si la persona mira las cortinas de la cocina y ve un rostro, posiblemente pueda quitar, cambiar o cerrar las cortinas. Encienda más luces para reducir las sombras que podrían lucir aterradoras. Si la persona insiste en que él o ella ve a una persona extraña en el espejo, es posible que la persona no reconozca su propio reflejo. Si la persona tiene delirios sobre gente que le roba, tenga algunos duplicados de los elementos a la mano para darle a la persona uno de reemplazo si algo se pierde.

TS-0045-S | Updated May 2017