



ALUCINACIONES. ¿QUÉ HAGO SI MI FAMILIAR LAS PADECE?

ALUCINACIONES. MANEJO

ALUCINACIONES

En algunas ocasiones, las personas con demencia pueden ver, escuchar, oler o notar cosas que no existen. Aunque las alucinaciones y los delirios son producto de la imaginación de nuestro familiar, para ellos son muy reales y les puede causar gran malestar. Para nosotros, como cuidadores, esta situación se puede convertir en algo difícil de manejar provocando un gran estrés.



¿Qué es una alucinación?

Las **alucinaciones** son pseudopercepciones, es decir la persona percibe algo en AUSENCIA de un objeto o un estímulo. Por ejemplo: dice ver sentado a su lado a una persona pero no hay nadie. La persona con demencia tendrá el convencimiento total de que la percepción es real.

Es importante distinguir las alucinaciones de las **ilusiones**, ya que cuando se produce una ilusión la persona percibe de manera errónea un estímulo que SÍ existe, es decir el estímulo u objeto está presente y es percibido o interpretado de manera equivocada. Por ejemplo: creer que algo que se está emitiendo en la televisión está ocurriendo en la habitación donde él/ella está.

TIPOS



¿Qué tipos de alucinaciones son más comunes en la demencia?

Existen tantos tipos de alucinaciones como órganos sensoriales poseemos. Los tipos de alucinaciones que pueden aparecer son:

- > **Alucinación visual:** En este caso nuestro familiar dirá percibir personas, escenas o destellos de luz entre otras cosas. Lo más frecuente en la demencia es la percepción visual de personas fallecidas, en la mayoría de ocasiones familiares.
- > **Alucinación táctil:** Este tipo de alucinaciones está relacionado con la percepción de sensaciones térmicas (frío o calor) o la sensación de ser tocado o tener algo bajo la piel. Es muy común que nuestros familiares nos hablen de que sienten un pequeño hormigueo bajo la piel.
- > **Alucinación auditiva:** Junto con las visuales, es el tipo más frecuente en la Demencia. Está relacionado con la percepción en nuestro familiar de sonidos (como pitidos, murmullos o campanas) y, sobre todo, de voces.
- > **Alucinación olfativa:** Implica la percepción errónea de olores. Lo más común en la demencia es percibir olor a quemado o podrido.
- > **Alucinación gustativa:** En este caso nuestro familiar percibe sabores normalmente desagradables en la comida, como por ejemplo sabor a podrido.
- > **Alucinación somática:** Esta alucinación está relacionada con la percepción de una experiencia física en el cuerpo, por ejemplo que su cuerpo está vacío o que desprende electricidad.



¿Qué hago si mi familiar las padece?

La manifestación de las alucinaciones no tiene la misma repercusión en todos los pacientes. Hay personas en las que aparecen y se muestran tranquilos, sin suponer ningún malestar y hay otras, que lo experimentan con gran agitación o ansiedad.

> Si las alucinaciones son poco frecuentes y no causan malestar ni agitación...

Si no crea malestar ni repercute en la vida de nuestro familiar no debemos darle la mayor importancia. Lo que sí es aconsejable es comunicárselo al médico para que esté informado y haga un seguimiento de la evolución de esta alucinación.

> Si las alucinaciones son frecuentes y causan malestar en nuestro familiar...

Si las alucinaciones provocan agitación, ansiedad, nerviosismo o causan conductas anómalas en nuestro familiar:

* **Informe a su médico** para que determine si existe o no la necesidad de aplicar un tratamiento farmacológico que controle las alucinaciones.

* **No se asuste**, es muy frecuente que en las alucinaciones visuales nuestro familiar exprese que hay alguien en la habitación, normalmente familiares o personas fallecidas. Sólo es producto de una alucinación.

ALUCINACIONES. MANEJO

RECOMENDACIONES



- * **No discuta sobre la alucinación**, nuestro familiar mantendrá esa idea firmemente, creerá que es verdad, por lo que será inútil hacerle razonar.
No convierta la alucinación en una fuente de conflicto.
- * **Si las alucinaciones son auditivas**, asegúrese que su familiar no tiene ningún problema auditivo. Si lo tiene, intente hablar en un tono de voz que él pueda escuchar claramente y repítale la información tantas veces como sea necesario.
- * **No le siga la corriente ni le dé la razón sobre la alucinación**, si lo hacemos sólo conseguiremos reforzar la idea y ayudar a que vuelva a aparecer y se mantenga en el tiempo.
- * **Si las alucinaciones son visuales**, asegúrese que su familiar puede ver bien, intente tener la casa bien iluminada para que no haga falsas interpretaciones.
- * Si la alucinación inquieta mucho a nuestro familiar, intente **desviar su atención** hacia algo real, **trate de calmarle con gestos de cariño** (nunca con gestos bruscos que pueda malinterpretar) y **con tono de voz suave** sobre algo que sepa que le guste. Si puede ser, lléveselo a otra sala o habitación.
- * Fíjese cuándo se producen las alucinaciones. Si coincide en la misma hora o en un mismo lugar **intente encontrar el motivo que las provoca**, a veces no son más que malas interpretaciones de sombras que ven o de voces de la radio o la TV que malinterpretan.

