

CÓMO ABORDAR LOS SÍNTOMAS PSICÓTICOS DE LA PERSONA QUE CUIDO

Los síntomas psicóticos más frecuentes en la personas con demencia son las alucinaciones y los delirios.

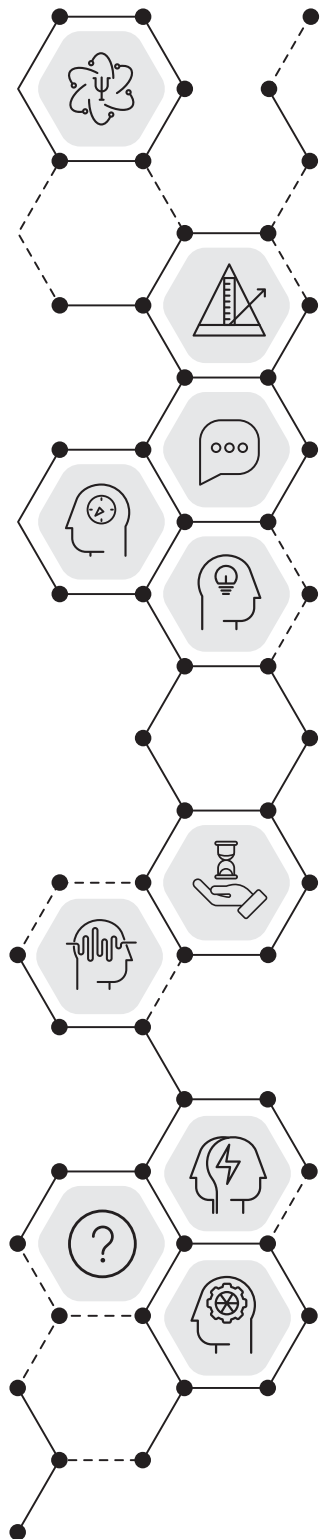
Una persona con alucinaciones puede ver, oír, oler o tener sensaciones gustativas o táctiles (ver bichos, oír voces, sentir que le tocan...) de cosas que no existen en la realidad.

Los delirios son alteraciones de la realidad en las que un estímulo real provoca una idea o creencia falsa e irracional (creer que le han llevado a una casa que no es la suya, con una persona que no conoce, que están controlándole desde la televisión o la radio...) que no se modifica con argumentos.

En ambos casos las personas que los padecen están absolutamente convencidas de que son reales. Normalmente se viven con gran preocupación y pueden inducir alteraciones de conducta.

Estrategias recomendadas:

- ▶ Si estas alteraciones comienzan bruscamente un día concreto, es conveniente consultar con el equipo sanitario de referencia para que descarten la presencia de una enfermedad tratable.
- ▶ Revisar la visión y audición de la persona enferma, ya que los problemas sensoriales pueden favorecer la alucinación.
- ▶ Si aparecen estos síntomas y la persona enferma se asusta, intentar no alarmarse. A veces los síntomas no afectan negativamente a la persona (ver un gatito, cantar porque está dando un concierto...). En cualquier caso relacionar los síntomas con la demencia. Intentar reaccionar con calma y aplomo y decirle que todo está bajo control ayudará a evitar que la persona enferma se ponga nerviosa.
- ▶ Conviene que el delirio o la alucinación no se conviertan en una fuente de problemas y discusiones. Evitar rebatir o ignorar a la persona con estos síntomas ya que esta actitud puede provocar conflictos. Tampoco confirmar lo que ven, piensan o escuchan. Intentar dar respuestas neutras sin comprometerse.
- ▶ Si el paciente no nos reconoce es importante que nos identifiquemos; acercándonos despacio y dentro de su campo visual.
- ▶ Usar el contacto físico con criterio, a veces el contacto físico puede ser tranquilizador, pero también puede ser que no lo acepten.



- ▶ Distraer a la persona para que centre su atención en temas reales ofreciéndole algo para comer, llevándole a otra habitación, etc.
- ▶ Evitar hablar de la persona enferma en su presencia como si no estuviera, esto reducirá las malas interpretaciones de las conversaciones.
- ▶ Establecer un entorno tranquilo, ordenado, con buena iluminación, sin ausencia o exceso de estímulos.
- ▶ Si la situación no mejora empleando las estrategias recomendadas, consultar con el equipo sanitario de referencia.