

## Alucinaciones

Es importante entender la diferencia entre alucinaciones e ilusiones. Una ilusión significa una falza idea cuando algunas veces se origina de una mala interpretación de una situación.

Cuando un individuo tiene una ilusión, podría pensar que los familiares están robándole o que está en otro lugar cuando realmente está en su propio hogar.

Por lo contrario, una alucinación es una mala percepción de los objetos o eventos y es sensorial en naturaleza.

Cuando una persona con la enfermedad de Alzheimer tiene una alucinación, puede ver, oír, oler, gustar y aún sentir algo que realmente no está ahí.

Las alucinaciones son visuales y auditivas y son causadas por los cambios dentro del cerebro que resultan de la enfermedad de Alzheimer. La persona de Alzheimer podría ver la cara de un viejo amigo en una cortina o ver cosas que no existen.

En otros casos, el individuo podría oír gente platicar o hablar acerca de él y aún podría platicar con la persona imaginada.

Las alucinaciones podrían ser espantosas para el individuo y para el cuidador. En algunas ocasiones, el individuo puede ver imágenes amenazadoras, gente común, situaciones y/ u objetos del pasado.

Aunque Usted pueda crear un ambiente para controlar las alucinaciones, no será suficiente para evitar que ocurran. Estas son algunas ideas a seguir:

### Obtenga ayuda y asesoramiento profesional

Es importante evaluar la persona y determinar si es necesario en medicamento o si es este el que podría causar las alucinaciones.

En algunos casos, las alucinaciones son causadas por la Esquizofrenia, la cual es una enfermedad diferente a la enfermedad de Alzheimer.

Consulte a su Médico para hacer una evaluación y observación visual y auditiva. También, asegurese de que la persona use sus lentes y aparato auditivo regularmente.

Es posible que algunos daños físicos podrían causar las alucinaciones como la enfermedad de los riñones, infecciones de la vejiga, deshidratación, dolores intensos, abuso de alcohol o drogas. Si el Médico receta un medicamento, observe los síntomas que pueden surgir como el incremento de confusión, temblores y tics debido a las contrareacciones de los medicamentos. Si es así, repórtelo a su Médico inmediatamente.

### Observación y evaluación

Observe y evalúe la situación para determinar si las alucinaciones son un problema para Usted o para la persona.

¿Son las alucinaciones una angustia para el individuo?

¿Le ocasionan las alucinaciones acciones peligrosas?

¿Le cause espanto el rostro de una cara desconocida?

Si es así, reaccione con calma y rápidamente dando confianza con palabras y reconfortando a la persona con tocarla.

Sea prudente y conservativo al responder a las alucinaciones de la persona. Si las alucinaciones no causan problemas para Usted ni para el individuo o demás familiares, Usted posiblemente.

No discuta con la persona acerca de lo que ellos ven o escuchan. Posiblemente, no será necesario que Usted intervenga a menos que su comportamiento se torne peligroso.

---

### **Apoyo y confianza**

Brinde confianza a la persona con palabras agradables y un gentil contacto. Usted puede decir por ejemplo; “No te preocupes. Yo estoy aquí,” “Yo te protegeré,” “Yo te cuidaré” o “Yo sé que estás preocupado. Dáme tu mano y salgamos a dar un paseo juntos.”

Unas palmadas gentiles podrían llamar la atención de la persona y reducir las alucinaciones.

Busque los motivos o razones y trate de encontrar lo que las alucinaciones significan para el individuo. Usted podría responder así; “Te veo preocupado. Yo sé que es espantoso para ti.”

### **Use la distracción**

Use la distracción y sugiera que la persona venga a caminar o a sentarse junto a Usted, en otro cuarto. Las alucinaciones frecuentemente desaparecen en las áreas bien iluminadas y donde otras personas están presentes.

Usted podría llamar la atención de una persona usando distracciones y haciendo actividades agradables como escuchar música, hacer dibujos, observar fotos, jugar o contar monedas.

### **Responda honestamente**

Recuerde que la persona podía preguntarle acerca de las alucinaciones que experimenta. Por la tanto, es recomendable responder honestamente a sus preguntas. Por ejemplo, la persona podría decir; “¿Lo viste?” o “¿Puedes escuchar a los niños reír?” En este caso, Usted podría responder así; “Yo sé que viste algo, pero yo no lo vi.” De esta manera, Usted no está negando lo que ven o escuchan ni tampoco se involucra en una discusión.

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

Cuando una alucinación ocurra, pida a la persona que señale el área donde ve o escucha algo. La reflexión de un espejo, un cristal o los dibujos oscuros de un piso podrían significar o dar otra impresión al individuo con la enfermedad de Alzheimer.

### **Inspeccione y modifique el medio**

Inspeccione el área por ruidos que podrían ser mal interpretados por la persona de Alzheimer. Así como luces que pudieran ocasionar sombras, reflexiones de los espejos, distorsiones de las superficies de los pisos, paredes y muebles.

Si a persona mira las cortinas de la cocina y ve un rostro, Usted podría retirar las cortinas, cambiarlas o cerrarlas.

Si la persona insiste en estar viendo una persona extraña en el espejo, Usted podría cubrir o quitar el espejo. Es posible que la persona no se reconozca así misma.

También, trate de mantener todas las áreas de la casa en orden y bien iluminadas.

Como cuidador, Usted debe deshacer los temores de la persona usando palabras gentiles que brinden confianza y calma. Recuerde que las alucinaciones son muy reales para los individuos con la enfermedad de Alzheimer. Su objetivo es tomar en cuenta los sentimientos de la persona brindando confianza y tranquilidad para el bienestar de ambos.

La Alzheimer’s Association, líder mundial de la investigación y apoyo a los enfermos y sus familias, es la mayor organización de voluntarios dedicada a prevenir, tratar y encontrar la cura del Alzheimer.

Línea de asistencia las 24 horas los 7 días de la semana **1.800.272.3900**

Acceso TDD **312.335.8882**

Sitio Web [www.alz.org](http://www.alz.org)

Correo electrónico [info@alz.org](mailto:info@alz.org)

Hoja de datos actualizada el **Febrero de 2005**