

## Alteraciones de la sensopercepción

Las alteraciones de la sensopercepción aparecen con más frecuencia en las fases moderadas y avanzadas de las demencias, bajo la forma de alucinaciones (el paciente percibe con toda seguridad cosas que los demás saben que no existen).

En función del órgano sensitivo con el que se perciben, las alucinaciones pueden clasificarse en:



- **Visuales:** El paciente ve personas, objetos o animales a su alrededor o encima de su cuerpo, que no desaparecen al abrir la luz.
- **Auditivas:** El paciente oye voces, músicas, conversaciones, ruidos que no existen.
- **Olfatorias:** El paciente percibe olores que no existen, y en general son desagradables.
- **Táctiles:** El paciente nota sensaciones que no existen para los demás, tales como: corren bichos por debajo de su piel, le pellizcan, le estiran de los pies, lo empujan.
- **Gustativas:** El paciente nota alteraciones en el gusto que no son percibidas por otras personas, acostumbran a ser sabores desagradables.

### Cómo podemos actuar cuando un paciente presenta alucinaciones.

Los pacientes con demencia suelen presentar alucinaciones visuales, frecuentemente ven personas en la habitación, con las que pueden mantener una conversación o manifestar angustia, miedo e intranquilidad.

Cuando un paciente ve cosas que no están, oye voces, o siente malos olores y está

**Prómeplan***Programa de información y apoyo dirigido a cuidadores y familiares de pacientes con demencia*

convencido de que aquello es cierto, no podemos entrar en una discusión frontal, ni perder los papeles diciéndole expresiones del tipo "tú estás loco". También es cierto que no sería correcto darle la razón y acabar creyendo los dos que hay personas paseando por casa. Comentarios del tipo, "yo no lo veo", pueden ayudar al paciente sin que éste se enfade. Es importante distraerle con otra cosa o cambiar la actividad, con el fin que piense en otra cosa.



### **Falsas interpretaciones o ilusiones.**

Es muy frecuente que los pacientes con demencia en fases avanzadas hablen con los personajes de la TV, como si fueran personas que están en la casa o que hablen con si mismos delante de un espejo. No se reconoce al mirarse al espejo, ve en él otra persona con la que conversa, o habla con los personajes que ve en la TV. En estos casos no podemos hablar de alucinación, ya que se trata de dificultades en el reconocimiento que provocan estas situaciones. Si el paciente se enfada con el espejo o se asusta, es recomendable tapar los espejos de la casa, si habla y se enfada con la TV, evitar ponerla cuando él esté delante.

Llamamos ilusiones a la interpretación de un objeto o sobra en algo real, por ejemplo una cortina se mueve y el paciente dice que ve a alguien detrás del cristal.