

# DELIRIOS

## ALTERACIONES CONDUCTUALES



### INTRODUCCIÓN

Los pacientes con demencia pueden presentar ideas fijas de carácter **DELIRANTE** que no se pueden modificar con un razonamiento lógico.

Los delirios hacen que el paciente se muestre más agresivo, que tenga miedo y que rechace el cuidado.

#### Causas:

- Problemas de **SALUD**: visuales, auditivas, depresión, lesión cerebral.
- Factores **AMBIENTALES**: iluminación, ruidos, espejos, televisión..
- **INSEGURIDAD** ante situaciones nuevas o complejas.
- Efectos secundarios de la **MEDICACIÓN**.

#### Tipos:

- **FALSAS** interpretaciones (robo).
- **FALSAS** identificaciones (tv).
- **DELIRIOS** (robo, abandono.....no justificadas).
- **FABULACIONES** (contenidos falsos a cerca del pasado).

#### Signos:

- **OÍR** o **VER** cosas que para los demás no existen.
- **SUSPICACIA** sobre el robo de sus pertenencias.
- **SOSPECHA** de que alguien le quiere hacer daño.
- **SENTIR** o **TOCAR** cosas que no existen.

### INDICACIONES DE MANEJO



#### Qué hacer:

- Dar sensación de **CALMA, TRANQUILIDAD** (palabras tranquilizadoras) y **SEGURIDAD**.
- **Evitar** fuentes de **RUIDO** o de **ESTRÉS**.
- **IDENTIFICARNOS** siempre, cuando vamos a atenderle.
- **Evitar** estímulos que puedan llevar a **FALSAS INTERPRETACIONES**. Identificar y evitar cualquier posible desencadenante.
- **HABLAR** de forma suave, pero no muy bajo. **MIRAR** a la persona de frente cuando se le habla.
- Desvíe su atención hacia **TEMAS REALES** y a ser posible, de su agrado o hacia una actividad satisfactoria. Cuando consiga centrar su atención en otra cosa, permanezca un tiempo a su lado realizando la tarea a la que ha conseguido orientarle.
- **NO LE DEJE SOLO** si está nervioso. Cójale de la mano o realice alguna acción que tranquilice al anciano (*por ejemplo: registrar la habitación y asegurarle que vamos a estar cerca*).
- Si el delirio se produce especialmente por la **NOCHE**, dejar una pequeña luz.
- Consulte al **MÉDICO** cuando sean de difícil manejo o cuando provoquen miedo intenso, agresividad o agitación.

#### Qué NO hacer:

- **REBATIR** constantemente al paciente sobre su falsa creencia.
- **HACER COMO QUE NO VE O ESCUCHA** lo que el enfermo está viviendo. Es mejor no contestar o dar respuestas neutras.
- **SEGUIRLE LA CORRIENTE** o preguntarle cosas acerca de la idea delirante.
- **CUCHICHEAR** en su presencia (alimenta su suspicacia).