

Nombre del paciente:
Fecha:
Realizado por:

Escala de Valoración del Delirium del Memorial (MDAS)

INSTRUCCIONES: Valore el grado de severidad de los siguientes síntomas de delirium basándose en la relación actual con el sujeto o valoración de su conducta o experiencia en las últimas horas (tal y como se indica en cada ítem).

ÍTEM 1-DISMINUCIÓN DEL NIVEL DE CONCIENCIA. *Valore el nivel de conciencia actual del paciente respecto a su interacción con el entorno* (entrevistador, otras personas u objetos en la habitación; por ejemplo, pida a los pacientes que describan lo que hay a su alrededor).

- 0: No** (el paciente *de forma espontánea* es totalmente consciente del entorno e interactúa correctamente)
- 1: Leve** (el paciente no reconoce algunos elementos de su entorno o no interactúa correcta y espontáneamente con el entrevistador, pero *llega a estar totalmente consciente cuando se le insiste*; la entrevista se prolonga pero no se deteriora significativamente)
- 2: Moderada** (el paciente no reconoce algunos o todos los elementos de su entorno o no interactúa espontáneamente con el entrevistador; está consciente de forma incompleta y *no llega a interactuar correctamente aunque se insista*; la entrevista *se prolonga pero no se deteriora significativamente*)
- 3: Grave** (el paciente *no reconoce* los elementos del entorno, *no es consciente* de la presencia del entrevistador, *ni existe interacción espontánea*, de manera que la entrevista se hace difícil o imposible aunque el entrevistador insista continuamente)

ÍTEM 2-DESORIENTACIÓN: Valore el estado actual preguntando los siguientes 10 ítems sobre orientación: *día de la semana, día del mes, mes, año, estación, piso o planta, nombre del hospital, ciudad, comunidad autónoma y país.*

- 0: No** (el paciente responde correctamente 9-10 ítems)
- 1: Leve** (el paciente responde correctamente 7-8 ítems)
- 2: Moderada** (el paciente responde correctamente 5-6 ítems)
- 3: Grave** (el paciente no responde correctamente más de 4 ítems)

ÍTEM 3-DETERIORO DE LA MEMORIA A CORTO PLAZO: Valore el estado actual pidiendo la *repetición inmediata de 3 palabras y la capacidad posterior para recordarlas* (el paciente debe repetir las palabras inmediatamente y recordarlas a los 5 minutos de haber estado realizando una tarea). Utilice grupos de 3 palabras diferentes para evaluaciones sucesivas (por ejemplo, manzana, mesa, mañana, cielo, cigarro, justicia).

- 0: No** (el paciente repite y recuerda las 3 palabras)
- 1: Leve** (el paciente repite las 3 palabras pero no recuerda una de ellas)
- 2: Moderada** (el paciente repite las 3 palabras pero no recuerda 2 ó 3)
- 3: Grave** (el paciente no logra repetir 1 o más palabras)

ÍTEM 4-DETERIORO EN LAS SERIES NUMÉRICAS: Evalúe la capacidad actual del paciente, pidiéndole que repita, *primero 3, 4, 5 números contando hacia delante, y después 3 y 4 números contando hacia atrás*; continúe con el paso siguiente *sólo si el paciente realiza correctamente el anterior*.

- 0: No** (el paciente puede contar como mínimo 5 números hacia adelante y 4 hacia atrás)
- 1: Leve** (el paciente puede contar como mínimo 5 números hacia adelante, 3 hacia atrás)
- 2: Moderada** (el paciente puede contar 4-5 números hacia adelante, no puede contar 3 hacia atrás)
- 3: Grave** (el paciente no puede contar más de 3 números hacia adelante)

ÍTEM 5-DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD DE MANTENER LA ATENCIÓN Y DE CAMBIAR EL FOCO DE ATENCIÓN: *Manifestada durante la entrevista a través de las preguntas que necesitan ser reformuladas y/o repetidas* debido a las pérdidas de atención del paciente, a la pérdida del hilo de la conversación por el enfermo o a las distracciones por estímulos externos o por estar absorto en otra tarea.

- 0: No** (nada de lo mencionado anteriormente; el paciente mantiene y cambia la atención de forma totalmente normal)
- 1: Leve** (los problemas de atención descritos suceden *una o dos veces* sin prolongar la entrevista)
- 2: Moderado** (los problemas de atención descritos *son frecuentes, prolongando la entrevista* pero sin imposibilitarla)
- 3: Grave** (los problemas de atención descritos *ocurren constantemente*, alterando la entrevista y *haciéndola difícil o imposible*)

ÍTEM 6—PENSAMIENTO DESORGANIZADO: Manifestado durante la entrevista por *divagaciones, un discurso irrelevante o incoherente, o por un razonamiento imperfecto o desordenado*. Formular al paciente alguna *pregunta compleja* (por ejemplo pedirle que describa su situación clínica).

- 0: No** (el discurso del paciente es *coherente y bien dirigido*)
- 1: Leve** (el discurso del paciente es *ligeramente difícil de seguir*; las respuestas a las preguntas se alejan un poco del objetivo pero no tanto como para prolongar la entrevista)
- 2: Moderado** (el discurso o pensamiento *desorganizado* está claramente presente, de modo que *la entrevista se prolonga aunque no llega a ser interrumpida*)
- 3: Grave** (la entrevista es *muy difícil o imposible* debido al *discurso o pensamiento desorganizado*)

ÍTEM 7-ALTERACIONES DE LA PERCEPCIÓN: Valore las *percepciones erróneas, ilusiones, alucinaciones* deducidas de una *conducta inapropiada* durante la entrevista o *admitidas por el propio sujeto*, así como aquellas referidas por los *familiares, la enfermera* o descritas en la *historia clínica* en las últimas horas o desde la última valoración.

- 0: No** (*no existen* percepciones erróneas, ilusiones ni alucinaciones)
- 1: Leve** (percepciones erróneas o ilusiones relacionadas con el *sueño, alucinaciones fugaces* en 1 ó 2 ocasiones *sin conducta inapropiada*)
- 2: Moderado** (alucinaciones o *frecuentes* ilusiones en *varias ocasiones* con *alteraciones mínimas del comportamiento que no interrumpen la entrevista*)
- 3: Grave** (ilusiones o alucinaciones *frecuentes o intensas* con *conductas persistentemente inadecuadas que interrumpen la entrevista o interfieren con los cuidados médicos*)

ÍTEM 8-IDEACIÓN DELIRANTE¹: Evalúe la *ideación delirante* inferida por la presencia de *conductas inadecuadas* durante la entrevista, *admitidas por el paciente*, así como la ideación delirantes referidas por los *familiares, la enfermera*, o descritas en la *historia clínica* en las últimas horas o desde la última valoración.

- 0: No** (no hay evidencia de interpretaciones erróneas ni de ideación delirante)
- 1: Leve** (*interpretaciones erróneas o suspicaces* sin ideación delirante manifiesta ni conducta inapropiada)
- 2: Moderada** (Ideación delirante *admitida por el paciente o evidenciada por su conducta*, que no interrumpen o *interrumpen de forma tangencial* la entrevista, y *no interfieren con los cuidados médicos*)
- 3: Grave** (Ideación delirante intensas y/o persistente que llevan a una *conducta inapropiada, interrumpiendo la entrevista o interfiriendo seriamente con el cuidado médico*)

¹ Término del original inglés "*delusion*" o *falsa creencia admitida como real, la más común es la ideación paranoide*

ÍTEM 9-DISMINUCIÓN O AUMENTO DE LA ACTIVIDAD PSICOMOTORA: Valore la actividad en las últimas horas, así como la actividad durante la entrevista *categorizando al paciente*. Marque con un círculo: (a) *hipoactivo*, (b) *hiperactivo*, o (c) *ambos elementos presentes*.

- 0: No** (actividad psicomotora normal)
- a b c 1: Leve** (la hipoactividad es apenas perceptible, expresada como *ligera reducción del movimiento*. La hiperactividad es apenas perceptible o se presenta como *simple inquietud*)
- a b c 2: Moderado** (la hipoactividad es innegable, con *marcada reducción en el número de movimientos o marcada lentitud del movimiento*; el paciente raramente habla o se mueve espontáneamente. La hiperactividad es innegable, el paciente se *mueve casi constantemente*; en ambos casos, el examen clínico se prolonga como consecuencia)
- a b c 3: Grave** (la hipoactividad es grave; el paciente *no se mueve o habla sin que se insista o está catatónico*. La hiperactividad es grave; el paciente está *constantemente moviéndose, reacciona exageradamente ante estímulos, requiere vigilancia y/o restricciones físicas*; realizar el examen clínico es difícil o imposible)

ÍTEM 10-ALTERACIÓN DEL CICLO VIGILIA-SUEÑO (TRASTORNO DEL DESPERTAR): Valore la capacidad del paciente para *dormirse o mantenerse despierto en los momentos apropiados*. Utilice la *observación directa* durante la entrevista, así como los *informes de enfermería, la familia, el paciente o gráficas* que describan el trastorno del ciclo vigilia-sueño durante las últimas horas o desde la última entrevista. Utilizar las observaciones de la noche previa sólo para las evaluaciones matutinas.

- 0: No** (duerme bien durante la noche; no tiene problemas para permanecer despierto durante el día)
- 1: Leve** (leve alteración en los estados de sueño y vigilia; *durante la noche resulta difícil conciliar el sueño o existen despertares nocturnos transitorios*, necesita medicación para dormir bien; *durante el día, refiere periodos de somnolencia o, durante la entrevista está somnoliento pero puede despertarse fácilmente*)
- 2: Moderado** (alteración moderada en los estados de sueño y vigilia; *durante la noche hay repetidos y prolongados despertares; durante el día, refiere sueños frecuentes y prolongados o, durante la entrevista, puede sólo ser despertado completamente mediante fuertes estímulos*)
- 3: Grave** (alteraciones graves en los estados de sueño y vigilia; *durante la noche permanece despierto; durante el día, el paciente permanece la mayor parte del tiempo durmiendo o, durante la entrevista, no puede ser despertado completamente mediante ningún estímulo*)

PUNTUACIÓN: ____