

# DELIRIUM



## 10 consejos

- ① El test diagnóstico recomendado para diagnosticar el *delirium* es el CAM (*Confusion Assessment Mental*), el cual puede ser realizado en 10 a 15 minutos por personal capacitado.
- ② El *delirium* se caracteriza por presentar una reducción en la ATENCIÓN (disminución en la capacidad de mantenerse concentrado en tareas simples) de forma FLUCTUANTE a lo largo del día.
- ③ El síntoma más frecuente, en adultos mayores, es la hipoactividad (el paciente está callado, retraído, desatento y con poca respuesta al medio ambiente), por lo que con frecuencia no es diagnosticado. A veces los pacientes presentan ilusiones, alucinaciones o agitación en forma menos habitual.
- ④ La aparición de *delirium* dependerá de la interacción de los factores PREDISPONENTES (antecedentes del paciente) y GATILLANTES (lo que lo trajo al Hospital).

⑤ Los PREDISPONENTES son: edad avanzada, presencia de demencia, desnutrición, discapacidad visual o auditiva y polifarmacia entre otros.

⑥ Los GATILLANTES más frecuentes son: infecciones, deshidratación, uso de catéter urinario y uso de algunos fármacos como benzodiacepinas, famotidina y metoclopramida.

⑦ El *delirium* se puede PREVENIR hasta en un 30 o 40% con medidas no farmacológicas donde es fundamental la participación de todo el equipo sanitario de la unidad.

⑧ Estrategias eficaces de PREVENCIÓN NO FARMACOLÓGICA: reorientación, movilización precoz, adecuada hidratación, uso de ayudas visuales o auditivas, monitoreo del desarrollo de *delirium* y mantener un protocolo de sueño.

⑨ TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO con neurolépticos como haloperidol, risperidona o quetiapina deben ser utilizados con precaución y sólo con el fin de calmar la hiperactividad peligrosa, en dosis bajas para minimizar los efectos adversos. El uso de neurolépticos debe ir siempre en conjunto con el diagnóstico y manejo de las causas subyacentes.

⑩ Finalmente, la IMPLEMENTACIÓN de las estrategias de prevención no farmacológica del *delirium* dependerá del esfuerzo y colaboración de cada uno para lograr la reducción de la aparición de esta compleja complicación en nuestros pacientes.

FONDEF ID16AM2080

"Estimulación cognitiva guiada por software previene el desarrollo de delirium en el adulto mayor hospitalizado".

FONIS SA19I0139

"Terapia ocupacional precoz e intensiva mejora el estado funcional al alta de pacientes críticos sometidos a ventilación mecánica: ensayo clínico randomizado".



**FONDEF**  
Fondo de Fomento al Desarrollo  
Científico y Tecnológico