

## Método de evaluación del Síndrome Confusional Agudo (SCA)

El método de evaluación CAM (Confusion Assesment Method) es una herramienta validada para el diagnóstico de SCA postoperatorio <sup>(AG)22</sup>

CAM-S / Primera parte (entrevista)	
<b>A. Preguntar al cuidador más cercano (familiar y/o enfermería)</b>	
A1. ¿Ha observado algún cambio en el comportamiento del paciente en las últimas 24 horas?	SÍ NO
A2. Estos cambios ¿varían a lo largo del día?	SÍ NO
<b>B. Preguntar al paciente</b>	
B1. ¿Cuál es la razón por la que está ingresado aquí? ¿Cómo se encuentra actualmente? Dejar que el paciente hable durante un minuto. (El paciente es incapaz de seguir el curso de la conversación y de dar explicaciones claras y lógicas)	SÍ NO
B2. Dígame: el día, la fecha, el mes, la estación del año y el año en que estamos ahora. (Hay más de una respuesta errónea)	SÍ NO
B3. Dígame el hospital (o el lugar), la planta (o el servicio), la ciudad y el país. (Hay más de una respuesta errónea)	SÍ NO
B4. Repita estos números: 5 – 9 – 2; ahora repita hacia atrás. (Realiza correctamente la consigna)	SÍ NO

CAM-S / Segunda parte (Completar según respuestas previas)	
1. ¿Presenta un cambio en el estado mental basal de inicio agudo y/o curso fluctuante a lo largo del día? <b>Basarse en respuestas a ítems A1 y A2</b>	SÍ NO
2. ¿Presenta dificultad para mantener la atención, se distrae fácilmente? <b>Basarse en respuestas a ítems B1 y B4</b>	SÍ NO
3. ¿El paciente presenta un pensamiento desorganizado? En algún momento de la entrevista se observa dificultad en organizar los pensamientos (reflejada por frecuentes cambios de tema, comentarios irrelevantes, interrupciones o desconexiones del discurso, pérdida de lógica del discurso (confuso y/o delirante). <b>Para responder basarse especialmente en ítem B1</b>	SÍ NO

**CAM-S / Segunda parte (Completar según respuestas previas)**

4. ¿Presenta alteración del nivel de conciencia? Observando al paciente, se considera normal al estado ALERTA. Estados anormales: <ul style="list-style-type: none"><li>• VIGILANTE (hiper-alerta, muy sensible a estímulos ambientales)</li><li>• SOMNOLIENTO (Se duerme con facilidad)</li><li>• ESTUPOROSO (Responde a estímulos verbales, difícil despertarlo)</li><li>• COMA (Responde a estímulos dolorosos, no se despierta)</li></ul> <b>Basarse en ítems B1, B2 y B3</b>	SÍ	NO
Algoritmo: El instrumento es positivo para delirio si son positivos los dos primeros ítems y el tercero o el cuarto	SÍ	NO

## Escala de Black (Fracture Index) (AG) 28,29

<b>Edad</b>	$< 65 = 0$ $65-69 = 1$ $70-74 = 2$ $75-79 = 3$ $80-84 = 4$ $\text{Más de } 84 = 5$
<b>Fractura &gt; 50 años</b>	0 - 1
<b>Fractura materna &gt; 50 años</b>	0 - 1
<b>Peso &lt; 57 Kg</b>	0 - 1
<b>Tabaquismo</b>	0 - 1
<b>Necesita brazos para levantarse del asiento</b>	0 - 1
<b>DMO</b>	$\text{T-score} > 1 = 0$ $\text{T-score entre } -1 \text{ y } -2 = 2$ $\text{T-score entre } -2 \text{ y } -2.5 = 3$ $\text{T.score} < - 2.5 = 4$

El punto de corte está en 4 puntos si no se dispone de un valor de DMO o en 6 si se incorpora el valor de la DMO