

# Delirio

El **delirio** es una alteración de la **conciencia** (conocimiento del ámbito de la persona) que se caracteriza por la alteración o el cambio del **estado mental** y la **falta de atención** (reducción de la capacidad de concentrar, mantener o cambiar la atención). También hay cambios en la **cognición** (funciones mentales básicas) como deterioro de la memoria, desorientación en tiempo y espacio y alteración del lenguaje. También puede haber alteraciones de la **percepción** (apreciación precisa del entorno) como **alucinaciones** (ver o escuchar cosas que no existen en realidad), discurso anormal, movimientos anormales (incluidos temblores o tomarse de la ropa), conducta perturbadora o violenta y cambios repentinos de emociones. Para reunir los requisitos para el diagnóstico de delirio, los signos y síntomas deben ser de aparición reciente (un período de horas o días) y cambiar durante el transcurso del día. Es importante hacer una distinción clara entre el delirio y la **demencia** (como la enfermedad de Alzheimer). La demencia es una alteración de las funciones **intelectuales** (pensamiento) y la memoria que generalmente avanza en forma gradual durante un largo período.

Tener delirio junto con otra enfermedad médica puede aumentar significativamente las probabilidades de una persona de morir a causa de esa enfermedad. Es importante que los médicos identifiquen el delirio para poder tratarlo y así mejorar el pronóstico general de la persona.

El número de JAMA del 18 de agosto de 2010 incluye un artículo sobre el diagnóstico de delirio. Esta Hoja para el Paciente surge de otra publicada anteriormente en la edición de JAMA del 24/31 de diciembre de 2008.

## CAUSAS DEL DELIRIO

- Enfermedades médicas nuevas o empeoramientos de las existentes, como infecciones graves o insuficiencia cardíaca
- Medicamentos, abuso de drogas o venenos
- Síndromes de abstinencia de drogas, como **delirium tremens** (delirio por abstinencia de consumo de alcohol)
- Enfermedades psiquiátricas (mentales)
- Dolor intenso, inmovilización o falta de sueño

## TRATAMIENTOS PARA EL DELIRIO

- Identificar y tratar la causa subyacente de delirio es esencial.
- Quizás sea necesaria atención complementaria, incluida ventilación mecánica y medicamentos que sustentan la vida.
- Los efectos y la necesidad de todos los medicamentos que el paciente recibe deben evaluarse.
- Se debe considerar el reemplazo de la vitamina B en personas con alcoholismo o desnutrición.
- Pueden utilizarse medicamentos **antipsicóticos** para reducir los síntomas de delirio.
- Se pueden usar **benzodiazepinas** (medicamentos contra la ansiedad), en especial en casos de síndromes de abstinencia de drogas.
- Si ningún otro tratamiento es efectivo y el paciente está en riesgo evidente de dañarse a sí mismo o a otros, quizás sea necesario la sujeción con elementos blandos durante un breve período de tiempo.
- La evaluación y el manejo psiquiátricos son importantes, en especial en casos de delirio de difícil explicación por exposición a veneno, efectos de medicamentos o enfermedad médica.

## PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- American Psychiatric Association (Asociación Psiquiátrica Americana) [www.psych.org](http://www.psych.org)
- Brain Dysfunction in Critically Ill Patients (Disfunción cerebral en pacientes con enfermedad crítica) [www.icudelirium.org](http://www.icudelirium.org)
- National Institute of Mental Health (Instituto Nacional de Salud Mental) [www.nimh.nih.gov](http://www.nimh.nih.gov)

## INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el paciente) del sitio web de JAMA en [www.jama.com](http://www.jama.com). Muchas están disponibles en inglés y español. Se publicó una Hoja para el paciente en el número del 19 de noviembre de 2008 y una sobre enfermedad psiquiátrica en adultos mayores en el número del 7 de junio de 2000.

Fuentes: American Psychiatric Association (Asociación Psiquiátrica Americana), National Institute of Mental Health (Instituto Nacional de Salud Mental), American Geriatrics Society (Sociedad Geriátrica de los Estados Unidos), National Institute on Aging (Instituto Nacional para la Vejez)

Janet M. Torpy, MD, Writer

Alison E. Burke, MA, Illustrator

Richard M. Glass, MD, Editor

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales sanitarios pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades llame al 312/464-0776.

**JAMA**  
COPIA PARA  
SUS PACIENTES