

## 11.4. Escala de Movimientos Involuntarios Anormales (Abnormal Involuntary Movement Scale, AIMS)

*Instrucciones.* Antes o después de completar el examen, observe al paciente no interfiriendo el descanso (p. ej., en la sala de espera). La silla para ser utilizada en este examen debería ser dura, firme, sin brazos.

1. Pregunte al paciente si tiene alguna cosa en su boca (como chicle o caramelo) y, si es así, que lo saque.
2. Pregunte por el estado *actual* de la dentadura del paciente. Pregunte si lleva dentadura postiza. Pregunte si los dientes o la dentadura molestan al paciente *ahora*.
3. Pregunte al paciente si nota algún movimiento en la boca, cara, manos o pies. Si es así, invite al paciente a describirlos y a indicar hasta qué grado *actualmente* le molestan o interfieren con actividades.
4. Indique al paciente que se siente en la silla con las manos en las rodillas, las piernas ligeramente separadas y los pies apoyados en el suelo. (Mire todo el cuerpo para detectar movimientos del paciente en esta posición.)
5. Invite al paciente a sentarse con las manos colgando: si es hombre, entre sus piernas; si es mujer y lleva un vestido, que las deje suspendidas sobre las rodillas. (Observe las manos y otras áreas del cuerpo.)
6. Invite al paciente a abrir la boca. (Observe la lengua en reposo dentro de la boca.) Hacer esto dos veces.
7. Invite al paciente a sacar la lengua. (Observe anomalías del movimiento de la lengua.) Hacer esto dos veces.
8. Invite al paciente a golpear el dedo gordo con cada dedo tan rápidamente como sea posible durante 10 a 15 segundos, primero con la mano derecha, después con la mano izquierda. (Observe los movimientos faciales y de las piernas.) [activado]
9. Flexione y extienda los brazos izquierdo y derecho del paciente, uno cada vez.
10. Invite al paciente a levantarse. (Observe el perfil del paciente. Observe todas las áreas corporales, incluso las caderas.)
11. Invite al paciente a extender los brazos hacia el frente, con las palmas hacia abajo. (Observe el tronco, piernas y boca.) [activado]
12. Indique al paciente que camine unos pocos pasos, gire y vuelva a la silla. (Observe las manos y la marcha.) Hacer esto dos veces. [activado]

Para las puntuaciones del movimiento (las tres primeras categorías de abajo), evalúe la mayor gravedad observada. Se resta un punto si los movimientos son vistos *solamente en activación*.

0. No
1. Mínimo/extremo normal
2. Leve
3. Moderado
4. Grave
- NA. No valorable/no aplicable

### Movimientos faciales y orales

1. Músculos de expresión facial. Por ejemplo, movimientos de la frente, cejas, área periorbitaria, mejillas; incluye fruncir el ceño, parpadear, hacer muecas con la parte superior de la cara.
 

	0	1	2	3	4	NA
--	---	---	---	---	---	----
2. Labios y área perioral. Por ejemplo, fruncir, hacer muecas, hacer pucheros.
 

	0	1	2	3	4	NA
--	---	---	---	---	---	----
3. Mandíbula. Por ejemplo, comiendo, apretando, masticando, abrir la boca, movimiento lateral.
 

	0	1	2	3	4	NA
--	---	---	---	---	---	----
4. Lengua. Puntúe solamente el aumento en ambos movimientos dentro y fuera de la boca, no la incapacidad para mantener el movimiento.
 

	0	1	2	3	4	NA
--	---	---	---	---	---	----

#### 11.4. Escala de Movimientos Involuntarios Anormales (Abnormal Involuntary Movement Scale, AIMS)

##### Movimientos de las extremidades

5. Superiores (brazos, muñecas, manos, dedos), incluyendo movimientos coreicos (p. ej., rápido, objetivamente a propósito, irregular, espontáneo) y movimientos atetoides (p. ej., lento, irregular, complejo, serpenteante). *No incluye temblor* (p. ej., repetitivo, regular, rítmico).

0                      1                      2                      3                      4                      NA

6. Inferiores (piernas, rodillas, tobillos, dedos del pie). Por ejemplo, movimiento lateral de rodilla, golpeando con el pie, dejando caer el talón, retorciendo el pie, inversión y eversión del pie.

0                      1                      2                      3                      4                      NA

##### Movimientos del tronco

7. Cuello, hombros y caderas. Por ejemplo, balanceo, torsión, retorciendo, giros pélvicos.

0                      1                      2                      3                      4                      NA

##### Juicio global

8. Gravedad total de movimientos anormales.

0                      1                      2                      3                      4                      NA

9. Incapacidad debida a movimientos anormales.

0                      1                      2                      3                      4                      NA

10. Conciencia del paciente de movimiento anormal. Puntúe solamente el informe del paciente.

0. No conciencia

1. Conciencia, sin malestar

2. Conciencia, malestar leve

3. Conciencia, malestar moderado

4. Conciencia, malestar grave

##### Estado dental

11. Problemas actuales con dientes y/o prótesis.                      SÍ                      NO

12. ¿Está gastada la dentadura habitualmente?                      SÍ                      NO