



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

321 - EL DELIRIUM COMO DEMANDA DE ASISTENCIA COMPARTIDA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Marisol Asperilla Gallardo², Jesús Ángel Monforte Porto³ y Alberto de Vega Martín¹

¹Centro de Salud de Corrales del Vino, Gerencia de Atención Primaria de Zamora (SACYL), Zamora, España. ²Servicio de Medicina Interna, Hospital Recoletas Salud Campo Grande, Valladolid, España. ³Servicio de Psiquiatría, Complejo Asistencial de Zamora (SACYL), Zamora, España.

Resumen

Objetivos: Determinar la comorbilidad somática y la prevalencia de delirium en un Servicio de Medicina Interna en relación a población mayor versus menor de 65 años desde la Psiquiatría de Enlace.

Métodos: Material: variables sociodemográficas (edad, sexo) y clínicas (enfermedades somáticas concomitantes por aparatos y específicas, número de fármacos para sus patologías somáticas, diagnóstico de delirium realizado desde la interconsulta). Diseño del estudio: estudio epidemiológico prospectivo sobre 951 interconsultas demandadas por un Servicio de Medicina Interna de las 2.184 interconsultas psiquiátricas solicitadas desde el 1 de enero de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2018 en un hospital general. Consideraciones bioéticas: el estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos (CEIm) de Área.

Resultados: Las interconsultas solicitadas por Medicina Interna (n = 951), suponen el 43,5% del total (n = 2.184), siendo más prevalentes en mayores de 65 años (n = 663, 69,7%). La edad media fue de 65,5 años (78,9 en ≥ 65 años, 47,9 en < 65 años). En menores de 65 años predominan los varones (62,8%), y las mujeres en los mayores de dicha edad (53,4%, p 0,000). La patología somática más prevalente en mayores de 65 años fue la cardiovascular (73,6%, p 0,000), endocrino/metabólica (55,4%, p 0,000) y la respiratoria (33,8%, p 0,004), en particular la hipertensión (58,7%, p 0,000), dislipemia (28,8%, p 0,000) o la diabetes (27,3%, p 0,000). En menores de dicha edad, la patología somática más frecuente fue la infecciosa (34%, p 0,000), en particular VIH y VHC. El delirium fue más prevalente en población mayor de 65 años (57,9 vs. 10,1%, p 0,000). La polifarmacia (≥ 5 fármacos) por patologías somáticas es más frecuente en mayores de 65 años (89 vs. 67,7%, p 0,000).

Discusión: El delirium es uno de los grandes síndromes geriátricos suponiendo un reto para el profesional sanitario que atiende al paciente mayor. Aproximadamente, un tercio de los pacientes hospitalizados desarrollan delirium, y su presencia conlleva graves consecuencias: duplica la mortalidad y empeora la comorbilidad (caídas, desnutrición, inmovilismo, úlceras por presión...), aumenta el riesgo de desarrollar o empeorar una demencia, y produce deterioro funcional o institucionalización (Lozano-Vicario y Martínez-Velilla, 2023). Supone, además, una sobrecarga al familiar y cuidador (Gutiérrez-Valencia y Martínez-Velilla (2018). La OMS anima a desarrollar lo que denomina «Age-Friendly Hospital (AFH) Care Network», entendido como un sistema que se acomode a las necesidades de las personas mayores en el hospital (WHO, 2018). En este sentido, se han desarrollado proyectos como «Hospital amable para la persona mayor»

(Brañas *et al.*, 2021) o el «Código Delirium» (Martínez-García *et al.*, 2025).

Conclusiones: Elevada prevalencia de delirium en un Servicio de Medicina, sobre todo en mayores de 65 años (seis de cada diez). Utilidad del desarrollo de proyectos de asistencia compartida que permitan implementar estrategias de detección e intervención precoces para minimizar las consecuencias negativas asociadas a este síndrome, máximo si se tiene en cuenta que la evidencia refleja que hasta un 30-40% de los casos se puede prevenir.