



## La psiquiatría de enlace y el delirium en la Unidad de Cuidados Intensivos: un estudio descriptivo.

Simona Sciacchitano<sup>1</sup>; Alba Pozo Prados<sup>1</sup>; Carolina Fajardo Vicente-Ortega<sup>1</sup>; Beatriz Fernández Duran<sup>1</sup>; María Robles Camacho<sup>1</sup>; Eduardo Delgado Parada<sup>1</sup>; Miguel Alonso Sánchez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de La Princesa

Evaluar las características clínico-asistenciales diferenciales en los pacientes con delirium en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) atendidos por el Equipo de Psiquiatría de Enlace (EPE) del Hospital Universitario de La Princesa.

Estudio descriptivo transversal retrospectivo. Se incluyeron los pacientes valorados por el EPE con delirium en 2022. Se recogieron variables sociodemográficas, clínicas y asistenciales mediante la historia clínica y se compararon por lugar de atención (UCI/no UCI).

Se valoraron 97 pacientes con delirium (29,9% en UCI). Había más varones (75,9%;  $p < 0.05$ ) y la edad era menor ( $68,7 \pm 11,6$ ;  $p < 0.05$ ). Los motivos de ingreso en UCI más frecuentes fueron quirúrgicos (55.2%). Entre los médicos la mayoría eran neurológicos (46.2%).

Los pacientes tenían un estado basal significativamente mejor: menos deterioro cognitivo (10.3%;  $p < 0.05$ ), ningún antecedente de delirium ( $p < 0.05$ ) y significativamente más autónomos para actividades instrumentales (86.7%;  $p < 0.05$ ).

La comorbilidad era menor (índice de Charlson:  $4.8 \pm 2.6$ ;  $p < 0.05$ ). No hubo diferencias en consumo de alcohol, seguimiento en salud mental y antecedentes psiquiátricos. El seguimiento medio fue mayor en la UCI ( $18.4 \pm 20.2$  días;  $p < 0.05$ ), con una media de  $7.0 \pm 5.1$  valoraciones. Se encontraron significativamente menos pacientes con antipsicóticos previos y no hubo diferencias en las prescripciones y de prescripciones de psicofármacos. No hubo diferencias en la mortalidad, reingresos y asistencias a urgencias a los 6 meses.

Constatamos un perfil diferencial en los pacientes de UCI. Son hombres, más jóvenes, con menor comorbilidad, mayor autonomía y que precisan de mayor atención por el EPE. No se observan peores resultados de salud entre grupos.

DOI: <https://doi.org/10.60940/PsicosomPsiquiatrnum270924>