



## Características Clínicas y Asistenciales en Pacientes Mayores de 75 Años con Delirium Atendidos por el Equipo de Psiquiatría de Enlace: Un Estudio Retrospectivo.

Alba María Pozo Prados<sup>1</sup>; Simona Sciacchitano<sup>1</sup>; Sara Blanco Yáñez<sup>2</sup>; Carolina Fajardo Vicente-Ortega<sup>1</sup>; Clara Duque Casas<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 La Princesa; <sup>2</sup>Hospital Universitario de Guadalajara

**Objetivo:** Evaluar características clínico-asistenciales diferenciales en pacientes mayores de 75 años con delirium atendidos por el Equipo de Psiquiatría de Enlace (EPE) del Hospital Universitario de La Princesa.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo transversal retrospectivo. Incluimos a todos los pacientes con delirium valorados por el EPE durante 2022. Recogimos variables sociodemográficas y clínico-asistenciales, comparándolas por grupo etario.

**Resultados:** El 54,6% de los pacientes evaluados eran mayores de 75 años. Encontramos significativamente más mujeres (73%;  $p < 0.05$ ), que ingresan por causa infecciosa (49,1  $p < 0.05$ ), con menos ingresos en cuidados intensivos (17%  $p < 0.05$ ) y por motivos quirúrgicos (13,2%  $p < 0.05$ ). Estos pacientes presentan más deterioro cognitivo (84,6  $p < 0.05$ ), delirium previo (77,8  $p < 0.05$ ) y dependencia para actividades básicas e instrumentales (50,9% y 82,4%), así como un índice de Charlson mayor ( $6.6 \pm 2.2$ ). Antes del ingreso reciben más antidepresivos (41,5) y antipsicóticos (32,1  $p < 0.05$ ).

Durante el ingreso el EPE realizó un seguimiento más breve ( $6,8 \pm 6,1$  vs  $18,6 \pm 19,6$ ) y con menos valoraciones ( $4,1 \pm 2,1$  /  $7 \pm 5,3$ ) a los pacientes mayores. Hospitalizados (22,6%  $p < 0.05$ ) y al alta (13,3  $p < 0.05$ ) pautamos menos benzodiazepinas, aunque más antipsicóticos tras ingreso (68,9%  $p < 0.05$ ). Observamos menor institucionalización al alta en mayores (15,6%  $p < 0.05$ ). No encontramos diferencias en mortalidad, reingresos o valoraciones de urgencias.

**Conclusiones:** Los mayores de 75 años con delirium presentaron características y comorbilidades diferenciales. El EPE realizó menor seguimiento, destacando menor uso de benzodiazepinas, pero más antipsicóticos al alta. Sin embargo, no encontramos diferencias en mortalidad, reingresos o valoraciones de urgencias.

DOI: <https://doi.org/10.60940/PsicosomPsiquiatrnum270929>