DELIRIUM EN EGRESOS HOSPITALARIOS Y EN UNIDAD DE PACIENTE CRÍTICO: ANÁLISIS INSTITUCIONAL 2024–2025.

Sofía Yáñez-Castro[1], María José Rojas-Reyes[1], Daniela Godoy-Contreras[1]

1. Hospital del Trabajador

El delirium es un síndrome neuropsiquiátrico agudo, frecuente y potencialmente prevenible, afecta a una proporción significativa de pacientes hospitalizados, especialmente en contextos quirúrgicos, traumatológicos y en unidades críticas. Su aparición se asocia a peores desenlaces clínicos, prolongación de la estancia hospitalaria, aumento de la mortalidad y deterioro funcional a largo plazo. Aproximadamente un 23 % de los adultos hospitalizados en unidades médicas presentan delirium, cifra que asciende a 31 % en unidades de cuidados intensivos y puede alcanzar hasta un 75 % en pacientes críticos con requerimientos de ventilación mecánica. Se estima que cerca del 40 % de los casos podrían prevenirse mediante intervenciones no farmacológicas estructuradas y lideradas por el equipo de salud. El objetivo de este estudio fue estimar la proporción de delirium al egreso hospitalario y comparar su ocurrencia entre pacientes que requirieron hospitalización en unidad de paciente crítico (UPC) versus quienes no la requirieron.

METODOLOGÍA:
Estudio observacional transversal con medición de datos agrupados de Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD), realizado en un hospital ocupacional. Se incluyeron todos los egresos entre enero 2024 y junio 2025. Se identificaron casos de delirium mediante codificación CIE-10 F05.8 registrada al egreso. Se describieron proporciones mensuales y anuales en: (1) egresos totales y (2) egresos de UPC. Para la comparación UPC vs no-UPC se asociaron las variables con la prueba exacta de Fischer y se calculó odds ratio (OR).

ASPECTOS ÉTICOS:
Al ser un análisis de datos agrupados y anonimizados, sin información identificable; el estudio se considera de riesgo mínimo y exento de consentimiento informado individual.

RESULTADOS:
En el periodo de estudio se registraron 112 casos de delirium en 13.644 egresos (0,82%): 70 casos en 2024 y 42 casos hasta junio de 2025, lo que equivale al 0,78% y 0,89% de los egresos, respectivamente. En UPC se documentaron 90 casos de 1.416 egresos (6,36%), versus 22 casos de 12.248 egresos (0,18%) en todo el hospital (Tabla 1). La asociación UPC-delirium fue estadísticamente significativa, con un OR de 37,7 (IC 95% x a y). La tendencia mensual mostró estabilidad de la proporción en UPC (entre un 2 a 11%) y valores bajos en la prevalencia a nivel hospitalario total (~0,4–1,3%) con una leve alza en enero y marzo de 2025 (1,3%).

CONCLUSIONES:
El delirium al egreso es poco frecuente en el total hospitalario (<1%), pero sustancialmente más común en UPC, asociado significativamente con la exposición UPC. Estos resultados sugieren subregistro a nivel global (dependencia de codificación) y refuerzan la necesidad de pesquisa sistemática y estrategias preventivas en unidades críticas. A partir de estos hallazgos, se desarrolló un protocolo institucional estandarizado para el abordaje del delirium, que incorpora procedimientos de tamizaje estructurado y directrices clínicas para su manejo y tratamiento.