

## ¿Qué es importante?

Como cuidador/familiar del paciente necesitamos que usted esté bien y que tenga tiempo para descansar, nutrirse y compartir sus sentimientos con las personas importantes para usted y con el personal sanitario.

Entienda que el paciente no es consciente de sus actos durante el delirium por lo que no se frustre ni lo culpe.

No confunda delirium con demencia, a veces coexisten pero no son lo mismo.

La demencia se desarrolla en meses/años y es irreversible. El delirium en cambio, se instaura de manera brusca y es reversible, recuerde que podemos prevenirlo.

## PARA MÁS INFORMACIÓN:

### VÍDEO YOUTUBE SOBRE EL DELIRIUM O SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO



Sociedad Española  
de Geriátría y Gerontología

## OTRO ENLACE DE INTERÉS:

**\*Cambios y alteraciones en la  
función cognitiva del adulto mayor**



## DELIRIUM EN ANCIANOS HOSPITALIZADOS

GUÍA PARA PACIENTES,  
FAMILIARES Y CUIDADORES



## ¿Qué es el Delirium?

Es una **alteración AGUDA** (horas/días) y **FLUCTUANTE de la función cerebral** de una persona.

Se caracteriza por alguno de estos síntomas: alteración en la atención; dificultad en la concentración; desorientación; alteración del sueño; hipoactividad o agitación, agresividad y en ocasiones pueden presentar alucinaciones y/o ideas delirantes.

## ¿Qué pacientes pueden padecerlo?

Especialmente **pacientes con edad avanzada hospitalizados**. Por varios motivos:

- >> Baja reserva cognitiva (deterioro cognitivo o demencia) y/o funcional (más riesgo de dependencia en actividades de la vida diaria)
- >> Limitada visión o audición
- >> Suelen tener (varias) enfermedades
- >> Consumen medicamentos o consumieron alcohol

**>> ANTECEDENTES PREVIOS DE HABER PRESENTADO DELIRIUM**

## ¿Cuál es su causa?

Normalmente se suman varios de los siguientes:

- >> Factores estresores (cambios de domicilio, ambientales, cambios o modificaciones vitales importantes, deprivación sensorial...)
- >> Hospitalización (en UCI > planta quirúrgica > planta médica)
- >> Descompensación de enfermedades crónicas o de patologías agudas (infecciones...)

- >> Cambios en tratamientos
- >> Dolor
- >> Deshidratación, aumento de las cifras de glucemia, retención de líquidos
- >> Cambios en el hábito de micción (incontinencia o retención urinaria) o defecación (estreñimiento, diarrea...)
- >> Otros

## ¿Es grave? ¿Tiene cura?

Se trata de una **urgencia médica**. Necesitamos encontrar la causa o causas que lo precipitaron para tratarlas y resolverlas. De no poder hacerlo puede ser irreversible con las consecuencias socioeconómicas y en calidad de vida que tiene para el paciente y la familia (riesgo de complicaciones, de dependencia, de deterioro cognitivo y de mortalidad; con un alto riesgo de institucionalización por sobrecarga del cuidador).

## ¿Cómo se trata?

**Lo primero y fundamental es PREVENIRLO, evitando su instauración con el tratamiento no farmacológico con la ayuda de los cuidadores.** De ser necesario, el médico instaurará tratamiento farmacológico para reducir los síntomas y riesgo de lesiones, aunque no hay fármacos específicos para el tratamiento del delirium.

## ¿Qué podemos hacer para prevenir o tratar el delirium?

**1. Colocar sus gafas y audífonos** si los tiene / necesita . También su **dentadura postiza** si la tiene.

**2. Acompañarlo siempre que sea posible**(cuidadores/familia) sobre todo en la noche y proporcionar un ambiente tranquilo, acogedor y buena iluminación.

**3. Estimular** al paciente y no contradecir los delirios o las alucinaciones. **Orientarlo** en el tiempo con ayuda de un reloj/ calendario, en el espacio (recordarle dónde está ahora y dónde vive), en persona (decirle su nombre, quienes son sus familiares, cuidadores y allegados), aportarle objetos conocidos o que le generen calma (perfume, pañuelos...).

**4. Asegurar** la eliminación de orina y heces, así como buena hidratación y alimentación.

**5. Estimular la movilización** precoz en la medida de lo posible (evitar encamamiento, propiciar si es posible la deambulación: aportar un bastón, andador, apoyo necesario...).

**6. Favorecer descanso nocturno** (horario rutinario, evitar siestas, luz apagada y sin ruidos).

**7. Evitar contenciones** en la medida de lo posible.

**8. Avisar** si tiene **dolor** o alguna molestia.