

Fecha: 14-03-2026
 Medio: La Prensa Austral
 Supl.: La Prensa Austral
 Tipo: Noticia general
 Título: En Magallanes el 64% de los adultos mayores hospitalizados sufre de delirium

Pág.: 4
 Cm2: 390,8
 VPE: \$ 510.781

Tiraje:
 Lectoría:
 Favorabilidad:

5.200
 15.600
☐ No Definida

Especialistas del Hospital Clínico advierten alta incidencia del síndrome **En Magallanes el 64% de los adultos mayores hospitalizados sufre de delirium**

La Región de Magallanes enfrenta un desafío sanitario silencioso pero crítico. Según cifras reveladas por la Dra. Marjorie Cárcamo, geriatra del Hospital Clínico, la zona presenta una pirámide poblacional invertida con una tasa de envejecimiento que supera la realidad nacional. Este fenómeno demográfico tiene un impacto directo en las salas de hospitalización: "En nuestro Hospital Clínico de Magallanes tenemos un 64% de nuestros pacientes mayores que realizan delirium", advirtió la especialista.

Este síndrome, que suele confundirse con enfermedades neurodegenerativas, tiene consecuencias graves. Según la doctora Cárcamo, el delirium conlleva "altos riesgos de mortalidad, complicaciones intrahospitalarias y pérdida de funcionalidad". Por ello, el equipo de geriatría busca capacitar a todo el personal, desde médicos hasta Tens, para detectarlo desde el ingreso a urgencias.

¿Qué es el delirium y cómo identificarlo?

A diferencia de la demencia, que es progresiva y degenerativa, el delirium es un estado de confusión mental gatillado por una enfermedad base, co-



La doctora Paola Balcázar, abuela "Coco" y el doctor Nicolás Atuesta.

mo una infección urinaria o una neumonía.

La doctora Paola Balcázar Valdés, médica geriatra del HCM, explica que el cerebro "se confunde" ante el estrés de la enfermedad aguda. "El delirium se caracteriza porque ocurre cuando las personas sufren alguna enfermedad aguda... el cerebro se confunde, se pierde, se desorienta, puede no saber dónde está o qué fecha es, pueden llegar a desconocer familiares o tener alucinaciones. Es diferente porque es un cuadro agudo, prevenible y reversible", señaló Balcázar.

Una de las mayores dificultades radica en el diagnóstico del delirium hipoactivo. Se-

gún el equipo de Terapia Ocupacional del hospital, este es el más difícil de detectar porque el paciente parece estar descansando plácidamente o somnoliento, cuando en realidad podría estar sufriendo alucinaciones o una profunda desorientación. Se estima que hasta un 80% de los pacientes derivados a terapia ocupacional presentan algún cuadro de delirium durante su estadía.

El rol de la familia y la tecnología

La clave para combatir este síndrome no reside necesariamente en los fármacos. De hecho, el equipo médico prioriza el manejo no farmacológico por

su mayor eficacia en reducir la mortalidad. Medidas simples como el uso de lentes, audífonos, la movilización precoz y mantener la conexión con el entorno son fundamentales.

En este proceso, el entorno afectivo es un pilar insustituible. "Es fundamental que el paciente esté acompañado por el cuidador o el familiar más cercano (...) Eso muchas veces nos ahorra usar medicamentos para regular el sueño o evitar caídas", enfatizó Balcázar.

Para fomentar la empatía entre el personal de salud y la comunidad, la "Expo Delirium" implementó el uso de realidad virtual, permitiendo a los asistentes experimentar las sensa-

ciones de confusión y distorsión visual que vive un paciente con este síndrome.

Delirium en pediatría: el factor "Balú"

El delirium no es exclusivo de la tercera edad; también afecta a pacientes pediátricos. En Magallanes, se está trabajando en protocolos específicos de humanización que incluyen la terapia asistida con animales.

María Eugenia Gutiérrez, entrenadora de la organización ABC Doc, trabaja en el área de hospitalización pediátrica junto a "Balú", un perro de intervención de 4 años. "La herramienta es el perro. A través de él vamos diseñando estrategias para que en la hospitalización podamos hacerlos pensar, sacarlos un ratito de la pesadumbre de estar hospitalizados, que se olviden de la enfermedad, del dolor, las agujas y positivizarlo si es que se puede", relató Gutiérrez.

Actualmente, el Hospital Clínico trabaja en un protocolo conjunto entre las unidades de Geriatría, Neurología y Psiquiatría de Enlace para estandarizar el manejo de esta condición y asegurar que, sin importar la edad del paciente, el cerebro reciba el cuidado necesario para volver a la normalidad. **ALPA**