



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE

FACULTAD DE MEDICINA

Carrera de Licenciatura en Enfermería

Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería

TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION

**Características de los adultos mayores con Síndrome Confusional asistidos en el
área clínica de un hospital geriátrico de Corrientes, años 2018- 2019**

Autores

Acosta, Florencia María Laura

López, Gonzalo Federico

Corrientes, Octubre de 2020



Título del Trabajo:

Características del Síndrome Confusional de los Adultos Mayores asistidos en el área clínica de un hospital geriátrico de Corrientes, años 2018-2019.

Autores

Acosta Florencia María Laura

Lopez Gonzalo Federico

Calificación

Lugar y fecha:

Firma de Docentes:

-----Los abajo firmantes:

Acosta Florencia María Laura

López Gonzalo Federico



Autorizamos a que la investigación titulada:

“Características de los adultos mayores con Síndrome Confusional asistidos en el área clínica de un hospital geriátrico de Corrientes, años 2018-2019”

Se disponga por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, para ser consultado en la Biblioteca de la misma, sin que ello genere reclamo alguno de nuestra parte.-----

----- A tal efecto suscribimos lo manifestado ut supra.-----

Firma y aclaración:


Florencia María Laura Acosta



López Gonzalo Federico

INDICE

CONTENIDO	PAG.
1. Título de la investigación	7
2. Planteamiento del problema de investigación	7



3. Justificación	9
4. Objetivos de la investigación	10
5. Marco referencial	11
6. Diseño metodológico	15
6.1 Tipo de Estudio	15
6.2 Operacionalización de variables de estudio	16
6.3 Instrumentos de recolección de datos	18
6.4 Análisis de Datos	18
6.5 Contexto, población y muestra	19
6.6 Autorizaciones para acceder a la población y avales éticos	22
7. Resultados de la investigación	23
8. Discusión	26
9. Conclusiones	28
10. Resumen de la investigación	29
11. Referencias Bibliográficas	30
12. Anexos	33

Asesores de la Investigación

Asesor de Contenido

Indicar apellido y nombre: Acuña Héctor Raúl

Cátedra a la que pertenece.



Cargo que desempeña. Licenciado en enfermería .Especialista en Enfermería en el Cuidado del Adulto Mayor.

Institución en que trabaja:

Firma y sello

Asesor Metodológico

Indicar apellido y nombre: Sánchez Lucia Inés

Cátedra a la que pertenecen: Metodología de la investigación en enfermería.

Cargo que desempeñan: Jefe de trabajos Prácticos

Institución en que trabajan:

Autores

Apellido/s y nombre/s. Acosta Florencia María Laura

Título profesional. Enfermera Profesional

Lugar de trabajo.

Función o puesto que desempeña. Residente de Segundo año de Enfermería en el Cuidado del Adulto Mayor.

Correo electrónico.florlunamia@gmail.com



Apellido/s y nombre/s. López Gonzalo Federico

Título profesional. Enfermero Profesional

Correo electrónico.gonzalolicenfermeria@gmail.com

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

Características de los adultos mayores con Síndrome Confusional asistidos en el área clínica de un hospital geriátrico de Corrientes, años 2018 - 2019.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

a. Tema. Subtema: Gerontología. Síndrome Confusional en adultos mayores.

b. Situación problemática y el planteamiento del problema.

El síndrome Confusional se define como una alteración aguda en la atención y la cognición que se desarrolla en un corto período de tiempo. Es la complicación más común que afecta a pacientes mayores de 65 años, puede ser una afección potencialmente mortal, pero a menudo se puede prevenir ¹

Asimismo se puede clasificar en tres tipos según el nivel de estado de alerta y actividad física del paciente. Estos tipos son: hiperactivo, hipo activo, y mixto.¹

La presentación clínica del síndrome Confusional es muy variable, pero en esencia radica en un deterioro agudo de la cognición, que fluctúa en horas o días. Al hablar de fluctuación, se refiere a que a veces el paciente se encuentra en su estado basal normal de conciencia,



donde es capaz de mantener una conversación usual y adecuada, pero en otros momentos se deteriora.²

La etiopatogenia del síndrome Confusional es multifactorial. Se describen como factores de riesgo: la edad mayor a 60 años, la presencia de demencia, comorbilidades y polifarmacia y como factores desencadenantes: algunos medicamentos (anticolinérgicos, hipnóticos y sedantes), enfermedades intercurrentes (infecciones, stroke, cirugía) y factores ambientales como privación sensorial y de sueño.³

Los enfermos con confusión requieren mayor atención del personal de salud, considerable y más cuidadoso manejo de enfermería, y generalmente tienen una estadía intrahospitalaria más prolongada. El enfermo agitado es de difícil manejo y está en riesgo de caídas y fracturas. Por otro lado, aquellos pacientes que al momento del alta no han recuperado su estado mental previo, requieren mayor cuidado en su domicilio, todo lo cual implica un mayor costo.⁴

El desarrollo de un síndrome Confusional agudo es el primer signo de compromiso de la función cerebral, además puede ser forma de presentación de una enfermedad grave o como complicación de una enfermedad. La falta de diagnóstico y tratamiento oportuno pudiera resultar en daño cerebral permanente o muerte. El SCA tiene también consecuencias importantes en los aspectos económicos y social.⁴

Diversos estudios han demostrado que el SCA se asocia a un incremento de la morbilidad y la mortalidad. Como ya hemos visto, comporta una prolongación de las estancias hospitalarias y un mayor deterioro funcional. Las tasas de mortalidad entre los pacientes hospitalizados que presentan un SCA varían entre un 22 y un 76%, siendo las tasas más elevadas en los cuadros de infarto agudo de miocardio o sepsis. Las tasas de mortalidad a 1 año asociada a los casos de SCA oscilan entre un 35 y un 40%.⁵

La necesidad de llevar a cabo esta investigación surge para un buen reconocimiento de los factores de riesgo del Síndrome Confusional Agudo además de la identificación de los tipos de síndrome más frecuentes y sus características que se desarrollan durante la hospitalización, por parte de todo el equipo multidisciplinar lo cual constituye la clave para llevar a cabo una prevención adecuada.

c. Objeto de estudio

Adultos mayores con Síndrome Confusional

d. Enunciado del problema



¿Cuáles son las características principales del adulto mayor con Síndrome Confusional Agudo asistidos en el área de clínica médica del Hospital Geriátrico de Corrientes capital, durante años 2018 - 2019?

3. JUSTIFICACIÓN

La necesidad de este estudio surge debido al aumento de la población de adultos mayores que presenta o desarrollan algún tipo de síndrome Confusional durante la hospitalización.

Los resultados de la investigación brindaran nuevos aportes al conocimiento sobre el tema al servicio de clínica médica, proporcionándose los mismos a los profesionales de salud que se desempeñan en la institución hospitalaria, para otros profesionales de la salud y otros investigadores.

Así mismo la información que se obtenga podrá ser tomada como punto de partida para posteriores investigaciones de otros grupos que trabajen al afecto.



4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general

Describir las características principales del adulto mayor con síndrome Confusional agudo en pacientes asistidos en el área de Clínica del Hospital Geriátrico “Juana F. Cabral “en la ciudad de Corrientes , años 2018-2019.

Objetivos específicos

- Identificar la presencia de factores de riesgo predisponentes a desarrollar SCA.
- Identificar los signos que presenta el adulto mayor con SCA.
- Determinar el tipo de síndrome Confusional más frecuente en adultos mayores.
- Determinar las características de los adultos mayores con síndrome Confusional agudo según su sexo y edad.



5. MARCO REFERENCIAL

El síndrome Confusional agudo o delirium es un trastorno psiquiátrico severo frecuente en pacientes ingresados, con una incidencia hospitalaria de 10-30 %, puede llegar a 60 % en mayores de 65 años. Frecuentemente el delirio está infra diagnosticado (32-67 % de los casos), con una evidente consecuencia negativa tanto por el impacto que supone para el paciente/familia como por el riesgo de persistencia del síndrome por no tratarse tempranamente. Debe abordarse como una urgencia clínica, y es además un indicador de calidad asistencial y un indicador precoz de demencia.⁶

La etiopatogenia del síndrome Confusional es multifactorial. Se describen como factores de riesgo: la edad mayor a 60 años, la presencia de demencia, comorbilidades y polifarmacia y como factores desencadenantes: algunos medicamentos (anticolinérgicos, hipnóticos y sedantes), enfermedades intercurrentes (infecciones, golpe, cirugía) y factores ambientales como privación sensorial y de sueño.⁷

Los factores de riesgo para delirium pueden dividirse en factores predisponentes (propios del paciente) y factores precipitantes. Es así como clásicamente se reconoce el deterioro cognitivo previo, la edad mayor de 75 años, el déficit nutricional, la presencia de enfermedades coexistentes como la hipertensión arterial y trastornos visuales o auditivos,



patologías específicas como la fractura de cadera; el uso de drogas anticolinérgicas, factores iatrogénicos como la inmovilización, uso de opioides y de benzodiazepinas.⁷

El delirium no siempre se presenta de la misma manera. A menudo se observan grandes diferencias entre pacientes según el grado de actividad psicomotriz que muestren. Lipowski propuso clasificar el SCA en hipoactivo, hiperactivo, mixto o inclasificable.⁸

El síndrome Confusional hipoactivo se caracteriza por una disminución del nivel de actividad, enlentecimiento del lenguaje, letárgica, apatía, bradipsiquia o inhibición. Se calcula que un 20-25% del total de SCA son de este subtipo, aunque suele estar infra diagnosticado al pasar desapercibido a familiares y sanitarios o confundirse con una demencia.⁸

El subtipo hiperactivo, por el contrario, muestra un aumento del nivel de actividad, presentando en muchos casos agitación, agresividad, confusión, alucinaciones o ideación delirante. Puede llegar a representar un 15-20%. Este subtipo rara vez queda sin diagnóstico, debido a su sintomatología florida.⁸

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSMIV TR) explica los criterios diagnósticos para el diagnóstico de delirium en personas mayores. El criterio A establece que debe existir una alteración de la conciencia, referida a los niveles de atención y alerta; el criterio B exige la presencia de cambios en las funciones cognitivas (memoria, orientación, lenguaje, etc.) o presencia de alteraciones perceptivas (alucinaciones, ideaciones delirantes, etc.) que no se expliquen por una demencia previa o en desarrollo. El criterio C indica que debe presentarse de forma aguda (horas o días) y tiende a fluctuar durante el mismo día. Por último, el criterio D menciona que el cuadro clínico debe ser efecto de una enfermedad médica, del consumo de sustancias o de ambas. El diagnóstico de delirium exige el cumplimiento de los 4 criterios.⁹

Los factores que incrementan el riesgo de presentar delirium pueden ser divididos en aquellos que incrementan la vulnerabilidad de base (factores de riesgo) y aquellos que precipitan el trastorno (desencadenantes). El factor de riesgo más comúnmente identificado es una enfermedad cerebral de base como la demencia, accidente cerebrovascular o enfermedad de Parkinson, condiciones presentes en casi la mitad de los pacientes de edad avanzada con delirium. Entre los factores desencadenantes encontramos la polifarmacia (en particular de fármacos psicoactivos), infecciones agudas, deshidratación, inmovilidad, malnutrición y uso de sonda vesical. También puede ser precipitado por abuso o abstinencia de sustancias. La duración de los síntomas de delirium puede ir desde una semana hasta más de dos meses. La presencia de delirium en pacientes hospitalizados se asocia a peor



pronóstico, internaciones prolongadas y mayor morbimortalidad comparado con personas hospitalizadas sin delirium. El síndrome Confusional incrementa las complicaciones médicas (infecciones intrahospitalarias, aspiraciones bronquiales, úlceras de decúbito) y en ocasiones puede establecerse un daño cerebral permanente con deterioro cognitivo irreversible.¹⁰

Existen factores predisponentes que aumentan la vulnerabilidad del anciano, como la edad avanzada, el sexo masculino, el bajo nivel educacional, los antecedentes de síndrome Confusional previo, las depresiones, las enfermedades cerebrovasculares, la fragilidad, la demencia subyacente, el deterioro funcional, las alteraciones visuales y auditivas, la morbilidad médica asociada y su tratamiento.¹¹

Por otra parte, entre los factores precipitantes o desencadenantes del episodio figuran las restricciones físicas, el cateterismo vesical, los ingresos en unidades de cuidados intensivos y coronarios, la colocación de vías periféricas o centrales, el uso de fármacos (sedantes-hipnóticos, benzodiacepinas de acción prolongada, barbitúricos, hidrato de cloral, antidepresivos, opioides, antiinflamatorios no esteroideos, anticolinérgicos, anticonvulsivantes, bloqueantes de los receptores H₂), así como la presencia de enfermedades neurológicas agudas (ictus, síndrome neurológico infeccioso), de afecciones intercurrentes, traumatismos, infecciones, malnutrición, desequilibrios hídricos y electrolíticos. Se refieren también como factores precipitantes las alteraciones del ciclo sueño-vigilia y las intervenciones quirúrgicas cardíacas, ortopédicas y abdominales.¹¹

El delirio se clasifica según la actividad psicomotriz; es decir, el nivel de activación en los pacientes con delirio hiperactivo, se aprecia un aumento de la actividad psicomotriz y la agitación es evidente; puede diagnosticarse erróneamente como un estado de ansiedad, lo que provoca que se limite el tratamiento a la sedación y puede omitirse una causa grave subyacente. En el caso del delirio hipoactivo, existe una disminución de la actividad psicomotriz y puede diagnosticarse como depresión o suele pasar inadvertido. En el delirio mixto, la actividad psicomotriz muestra rasgos hiperactivos e hipoactivos. Alrededor de 15 % de los afectados presentan una actividad psicomotriz normal.¹¹

La prevalencia de síndrome Confusional en la población general es baja (1-2%), aunque aumenta con la edad, llegando a 14% entre las personas mayores de 85 años. La prevalencia es del 10-30% en las personas mayores que acuden a los servicios de urgencias, donde el delirium indica a menudo una enfermedad médica. La prevalencia de delirium en personas hospitalizadas oscila entre 14-24%, y las estimaciones de la incidencia



de síndrome Confusional que surge durante la hospitalización varía entre el 6-56% de la población de hospitales generales.¹²

La presencia de síndrome Confusional en pacientes hospitalizados se asocia a peor pronóstico, internaciones prolongadas y mayor morbimortalidad comparado con personas hospitalizadas sin delirium. El SCA incrementa las complicaciones médicas (infecciones intrahospitalarias, aspiraciones bronquiales, úlceras de decúbito) y en ocasiones puede establecerse un daño cerebral permanente con deterioro cognitivo irreversible. Se ha constatado que el delirium ha sido un buen predictor de mal pronóstico, mayores demandas de enfermería tras el alta y declive del funcionamiento general. En cuanto al tratamiento, los principales objetivos son: facilitar la identificación y el tratamiento de las causas del delirium, mejorar el nivel de funcionamiento del paciente y contribuir con la seguridad y el confort del paciente y de terceros. El tratamiento del cuadro debe ser llevado adelante por un equipo interdisciplinario.¹³

Entre un 10 y un 30% de las personas mayores presentan síndrome Confusional en el momento del ingreso, pudiendo afectar hasta al 56% 5,6. Hasta dos tercios de los casos pasan desapercibidos y no se diagnostican debido a barreras organizativas, culturales e individuales, destacando el insuficiente conocimiento de los profesionales sanitarios. La presencia de delirio prolonga la estancia hospitalaria e incrementa las complicaciones (infección urinaria, caídas o úlceras por presión, y declive cognitivo), el riesgo de muerte y la institucionalización. Su aparición depende de factores predisponentes del paciente (déficits sensoriales, depresión, privación del sueño comorbilidad, inmovilización, medicación) y de factores desencadenantes en el entorno. En personas vulnerable su único factor puede promover su aparición, requiriendo evaluar su presencia con instrumentos validados (por ejemplo, el Confusión Assessment Method),¹⁴

El Síndrome Confusional Agudo (S.C.A) en el adulto mayor hospitalizado es un problema de salud potencialmente tratable, y lo más importante prevenible. El 20 y el 40 % de los pacientes presentan un S.C.A en algún momento de su estancia hospitalaria.1 La incidencia y la prevalencia varían según la edad, el paciente y el lugar de hospitalización. La prevalencia de delirio en los adultos mayores hospitalizados se ha estimado en 10 - 60 %. Al momento del ingreso se diagnostica S.C.A con una frecuencia de 11- 24 %; otro 5 - 35 % de los adultos mayores desarrollará el problema durante su estadía en el hospital. Este problema de salud afecta con mayor frecuencia a hombres que mujeres y a pacientes que han sufrido un S.C.A previo. La mortalidad varía del 11 al 41 %, y al año es de un 38 %.2



El sub diagnóstico es frecuente lo que conlleva un gran riesgo, ya que se afectan principalmente los más viejos y más enfermos.¹⁵

La importancia del presente estudio radica en determinar la frecuencia de este problema en nuestro medio hospitalario e identificar factores asociados para su prevención y control, así como iniciar nuevas investigaciones en este campo.

6. DISEÑO METODOLOGICO

6.1 TIPO DE ESTUDIO

Según la estrategia general

El trabajo es de tipo cuantitativa porque busca estimar las características de los pacientes con síndrome Confusional agudo mediante la observación y medición de variables y analizando los datos obtenidos lo cual arrojaran valores numéricos, es decir que los valores se encuentran distribuidos a lo largo de una escala numérica.

En el presente estudio se obtuvieron los datos de las variables mediante una muestra representativa de la población total por medio de las historias clínicas de los adultos mayores asistidos en el área de clínica médica y fueron analizadas mediante estadística descriptiva a través frecuencias, porcentajes, promedios, desvío estándar e IC 95%.

Según los objetivos:



Según los objetivos, la presente investigación pertenece al tipo descriptivo porque está dirigido a determinar, la situación de las variables que se estudian en una población, identificar o describir características de una población. Además de estimar la frecuencia del síndrome Confusional en pacientes adultos mayores también se caracterizó a los mismos, según edad, sexo, signos clínicos.

Según el periodo y la secuencia del estudio

La investigación es de tipo transversal, en los cuales se realizaron la medición de las variables por única vez en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

Los datos se obtuvieron de historias clínicas de los adultos mayores asistidos en la aérea de clínica médica del hospital geriátrico Juana Francisca Cabral que se encuentran en el servicio de estadística de la institución en la cual se realizara la investigación.

Según la intervención del investigador.

Esta investigación es observacional debido a que no hay intervención del investigador y se obtendrán los datos de las variables a través de las historias clínicas de los adultos mayores con diagnóstico de síndrome Confusional.

El investigador no interviene en el evento que se presenta en las unidades de análisis que son escogidas para el estudio, solo se observó y recolecto la información considerada.

6.2 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO

1. SEXO

a. **Definición operacional:** Características átomo fisiológicas que distingue a las personas entre femenino y masculino

b. **Tipo de variable:** Cualitativa

c. **Escala de medición:** Nominal

d. **Categorías:** -Femenino

-Masculino



e. **Indicadores:** Sexo registrado en las historias clínicas.

2. EDAD

- a. **Definición operacional:** Tiempo transcurrido en años desde el nacimiento de una persona hasta la actualidad
- b. **Tipo de variable:** Cualitativa.
- c. **Escala de medición:** De razón
- d. **Valores:** Años expresados en números
- e. **Indicadores:** Edad en años registrada en la historia clínica.

3. SIGNOS CLÍNICOS

- a. **Definición operacional:** Manifestaciones e indicios objetivos obtenidos de la exploración médica.
- b. **Tipo de variable:** Cualitativa
- c. **Escala de medición:** Nominal
- d. **Categorías:**

-Alucinaciones	Si	No
-Confusión	Si	No
- Agitación psicomotriz.	Si	No
-Letargia.	Si	No
-Apatía.	Si	No
-Agresividad	Si	No
- e. **Indicadores:** Síntomas del paciente registrados en la historia clínica.
- e. **Indicadores:** Comorbilidades registradas en las historias clínicas.

3. FACTORES RIESGO



a. **Definición Operacional:** Factores que incrementan el riesgo de presentar SCA.

b. **Tipo de variable:** Cualitativa

c. **Escala de medición:** Nominal

d. **Valores:**

-Fármacos Psicoactivos Si No

-Infecciones Si No

-Deshidratación Si No

-Uso de sonda vesical Si No

-Malnutrición Si No

e. **Indicadores:** Factores registrados en las historias clínicas.

4. TIPO DE SINDROME CONFUSIONAL

a. **Definición operacional:** tipo de alteración del estado cognitivo y funcional que presenta el SCA.

b. **Tipo de variable :**Cualitativa

c. **Escala de medición :** Nominal

d. **Valores :**

- Síndrome Confusional hiperactivo Si No

- Síndrome Confusional hipoactivo Si No

- Síndrome Confusional mixto Si No



e. **Indicadores:** Tipo de SCA registrados en la historia clínica.

6.3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El tipo de instrumento de recolección de datos que se utilizó consistió en formularios de tipo estructurado, el mismo fue diseñado de manera tal que permitió al investigador observar y recolectar los datos necesarios en relación a cada variable en estudio, edad, sexo, comorbilidad, factores de riesgo, signos, tipos de síndrome Confusional.

El instrumento de recolección de datos para esta investigación es un formulario que se aplicara a las historias clínicas seleccionadas.

Dicho formulario tuvo el propósito de documentar las distintas variables que fueron seleccionadas para la realización de este trabajo.

El formulario contiene el título, número de formulario, las variables con sus categorías o valores completando las opciones según corresponda, y al pie firma del responsable.

6.4 ANALISIS DE DATOS

El instrumento se aplicó a un total de 107 historias clínicas que pertenecían a la totalidad de unidad de análisis de adultos mayores con diagnóstico de síndrome Confusional agudo que cumplimentaban los criterios de inclusión y exclusión para este estudio, entre los internados en el Hospital Geriátrico Juana Francisca Cabral durante el periodo de enero a diciembre de los años 2018 al 2019.

Las operaciones estadísticas que se utilizaron para la muestra fueron media, mediana, porcentaje, promedio y desvío estándar.

También se determinó la Frecuencia de síndrome Confusional en el adulto mayor asistido en el área de Clínica Médica del Hospital Geriátrico “Juana Francisca Cabral”.

6.5 CONTEXTO, POBLACIÓN Y MUESTRA



El trabajo se llevó a cabo en los servicios de internación de agudos del Hospital Geriátrico de Agudos “Juana Francisca Cabral” ubicado en la calle Belgrano al 1353 de la ciudad de Corrientes.

La institución pertenece al nivel VI en complejidad en salud se encarga de la atención especializada de los adultos mayores a partir de los 60 años de edad con o sin cobertura social, cuenta con un servicio de consultorio de oftalmología, cardiología, psiquiatría, centro de día y el área de atención neurocognitivo además de internación para las patologías agudas, dividido a su vez, en dos pabellones en los que se distribuyen a los pacientes según el sexo de los mismos, cada uno incluye un total de once camas; con posibilidades de recuperación y que requieren de servicios integrales de atención médica y de enfermería en forma permanente y constante.

- **Población blanco**

Todos los adultos mayores que se encuentran internados en el área de clínica médica del Hospital Geriátrico de agudos “Juana Francisca Cabral”.

- **Población accesible**

Adultos mayores que ingresaron o desarrollaron síndrome Confusional en el Hospital Geriátrico de agudos “Juana Francisca Cabral” en el área de clínica médica, en el periodo 2018-2019.

- **Población elegible**

Pacientes adultos mayores internados con Síndrome Confusional Agudo en el Hospital Geriátrico de Agudos “Juana Francisca Cabral” de la Ciudad de Corrientes, en el periodo 2018 -2019 que cumplen los siguientes criterios.

Criterios de inclusión

- Adultos mayores a partir de 60 años.
- Adultos mayores de ambos sexos.
- Adultos mayores que presentan diagnóstico de síndrome Confusional agudo en el periodo de estudio.

Criterios de exclusión

- Pacientes en estado de coma o agonía en el nosocomio.
- Pacientes en cuidados paliativos



- Pacientes con diagnóstico de SCA fuera del periodo de estudio

Criterios de eliminación

- Pacientes adultos mayores sin el diagnóstico de Síndrome Confusional
- Pacientes adultos mayores con historias clínicas judicializadas
- Pacientes adultos mayores con historias clínicas extraviadas
- Pacientes adultos mayores con historias clínicas ilegibles

Muestra

Se utilizó el muestreo probabilístico (aleatorio simple): es el método que consiste en extraer una parte (o muestra) de una población o universo, de tal forma que todas las unidades de análisis posibles tengan la misma probabilidad de ser seleccionadas. Esta técnica de muestreo, debe garantizar que cada individuo tenga las mismas oportunidades de ser seleccionado y esto se puede lograr con la aleatorización.

La ventaja de utilizar una muestra aleatoria es la disminución de sesgos de muestreo. Si la selección aleatoria se hace correctamente, la muestra será representativa de toda la población. El efecto de esto es un sesgo sistemático ausente o mínimo que es la diferencia entre los resultados de la muestra y los resultados de la población. El sesgo de muestreo también se minimiza ya que los sujetos son elegidos al azar.

Para la muestra se consideraron todas las historias clínicas de los pacientes que ingresaron con diferentes patologías en el periodo comprendido entre 1 de Enero del 2018 al 31 Diciembre del año 2019, de las cuales se seleccionaron a través de los criterios de inclusión y exclusión aquellas que tienen diagnóstico de SCA, obteniendo 150 historias clínicas, posteriormente se sortearon 107 historias clínicas.

Cálculo del tamaño muestral

Datos: Tamaño de la población	150
Proporción Esperada	40,000%
Nivel de confianza	95,0%
Efecto de diseño	1,0



Precisión %	Tamaño de la muestra
5,000	107
6,000	95
7,000	84
8,000	74
9,000	65
10,000	58

- **Unidad de análisis**

Pacientes adultos mayores con síndrome Confusional Agudo.

6.6 AUTORIZACIONES PARA ACCEDER A LA POBLACIÓN Y AVALES ÉTICOS

El acceso a la población estuvo dado mediante la gestión de la correspondiente solicitud de autorización en el hospital geriátrico de agudos Juana Francisca Cabral, y por el aval del comité de ética de la institución.

Asimismo se pedirá permiso al Servicio de estadística para tener accesibilidad a las historias clínicas para la recolección de datos.

Además, uno de los autores se desempeña como residente la cual facilitará el acceso a la información para realizar dicho protocolo. (Ver notas en Anexos)

Los autores del presente estudio se comprometen a resguardar la confidencialidad de toda la información recabada para el mismo procedente de los instrumentos oportunamente mencionados u otras fuentes. Las informaciones serán en su totalidad anónima y serán utilizadas exclusivamente para producir trabajos científicos a ser publicados o comunicados en medios o reuniones científicas. Será entregada una copia del trabajo producido al Comité de Ética de la Investigación del Hospital Juana Francisca Cabral previo a su publicación o comunicación.



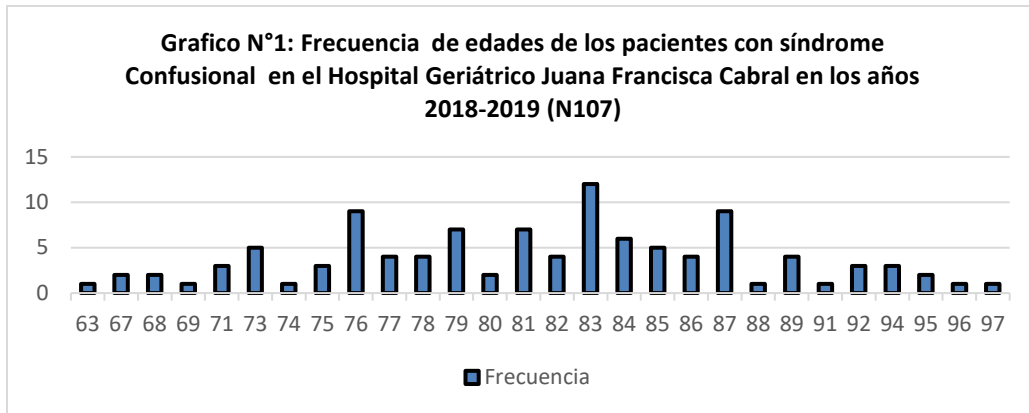
Los datos obtenidos serán tratados respetando la normativa en vigor sobre la protección de datos de carácter personal Ley Nacional 25326 y las Guías de Buenas Prácticas Clínicas.

Se asegura, del mismo modo, que los datos facilitados y los resultados obtenidos garantizan el anonimato de los participantes y serán utilizados única y exclusivamente para los fines descritos en la investigación. Estos datos tendrán un carácter absolutamente reservado. Los miembros del equipo de investigación se comprometen, por tanto, a la declaración explícita de ausencia de conflicto de intereses con cualquier entidad, ya sea pública o privada; y se comprometen a adoptar el código deontológico de buenas prácticas en la investigación.

7. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

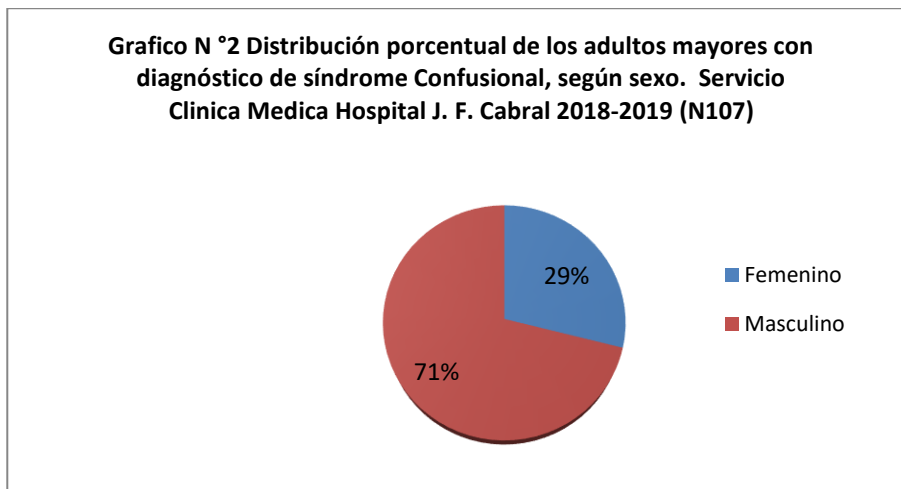
La investigación sobre características del síndrome Confusional asistidos en el área de clínica médica se llevó a cabo durante el mes de septiembre y octubre 2020, periodo en el que se trabajó con una muestra constituida por 107 historias clínicas de adultos mayores con diagnóstico de síndrome Confusional que fueron asistidos en el área de clínica médica del Hospital Geriátrico de Agudos Juana Francisca Cabral, en el periodo 2018-2019, que reunían los criterios de selección. Para la recolección de los datos se aplicó a cada una de las unidades de la muestra un formulario de elaboración propia, los mismos posteriormente fueron tabulados y procesados en el programa Excel.

Respecto a la variable edad de los adultos mayores con síndrome Confusional, se obtuvo un promedio de 81.5 años, una mediana de 81.5, una moda de 83 años, un desvío estándar de 6,9 años y un (IC del 95% de 80,17 a 82,82) la menor edad registrada fue 63 y la mayor 97 años. Ver gráfico N°1



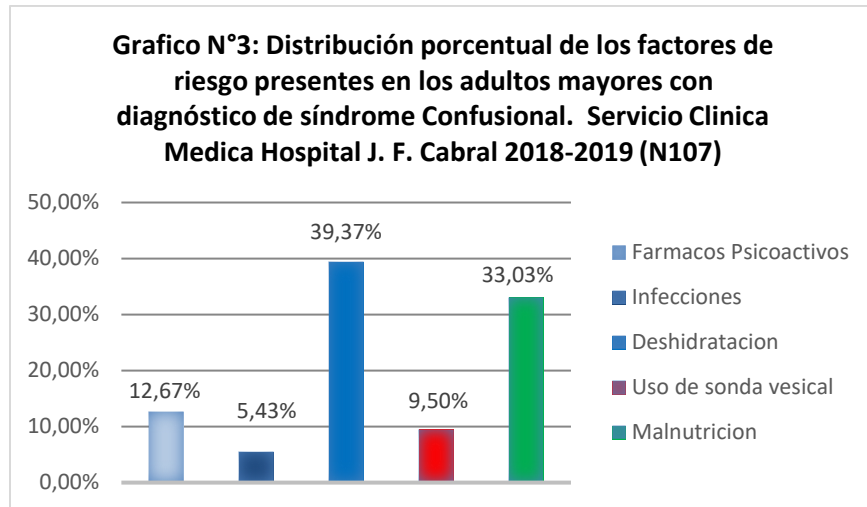
Fuente: Recolección de datos de las historias clínicas mediante instrumentos de elaboración propia.

Siendo el sexo masculino el predominante en la población estudiada, 71 % 59 (masculinos) y 29 % 48 de sexo (femenino). Ver gráfico N°2.



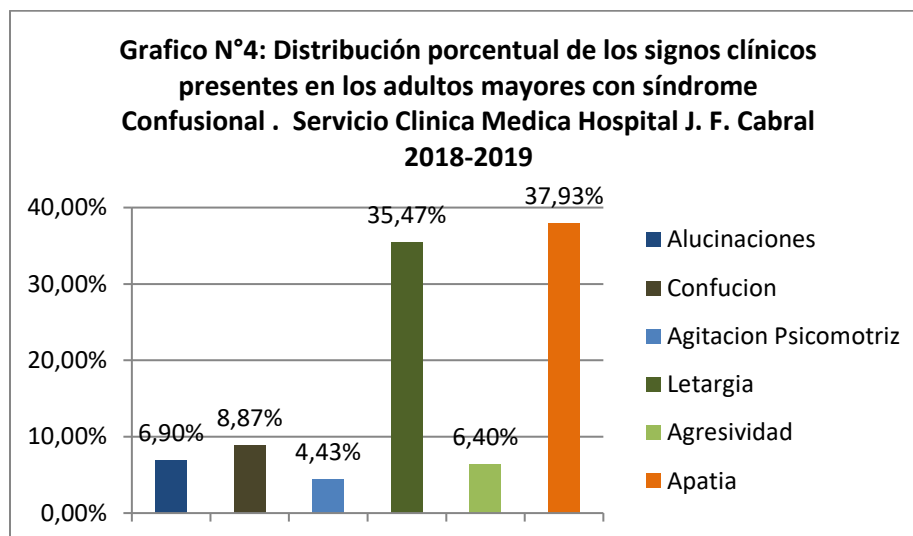
Fuente: Recolección de datos de las historias clínicas mediante instrumentos de elaboración propia.

En relación con los factores de riesgo los principales hallazgos indicaron que un 39 % de estos adultos mayores presentaban deshidratación y el 33% malnutrición, 13 % tenían indicado fármacos psicoactivos ,10% usaba sonda vesical ,5 % presentaba infecciones. Ver gráfico N°3



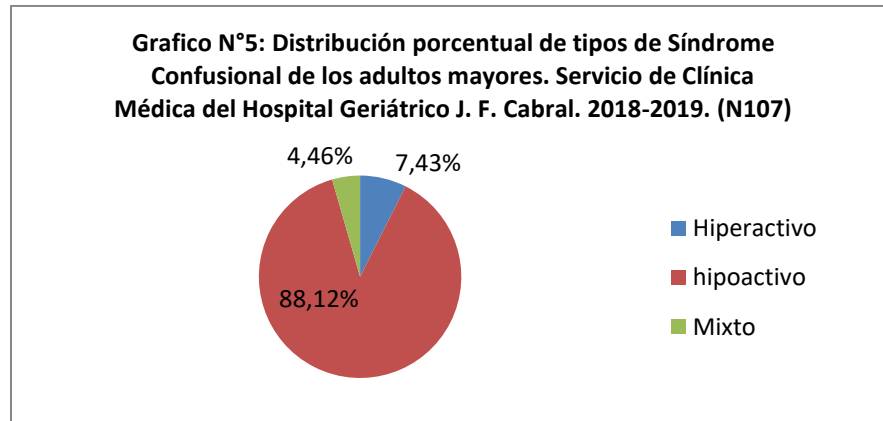
Fuente: Recolección de datos de las historias clínicas mediante instrumentos de elaboración propia.

En cuanto a los registros de los signos clínicos que presentaron los adultos mayores asistidos en el área de clínica médica, se halló en el análisis que el 4% (9) presentaba agitación psicomotriz, 6% (13) agresividad, 7% (14) alucinaciones, 9 % (18) confusión, 35 % (72) letargia y 38 % (77) apatía. Ver gráfico N°4



Fuente: Recolección de datos de las historias clínicas mediante instrumentos de elaboración propia.

En cuanto a los registros del diagnóstico médico de los adultos asistidos en el área de clínica médica el 4% (3) fueron diagnosticados con síndrome Confusional mixto, 7% (15) síndrome hiperactivo y el 88% (80) con síndrome Confusional hipoactivo. Ver gráfico N°5



Fuente: Recolección de datos de las historias clínicas mediante instrumentos de elaboración propia.

8. DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos del estudio se pudieron apreciar las principales características en los adultos mayores con síndrome Confusional agudo asistidos en el área de clínica médica en los años 2018-2019.

Se destacó en la población el predominio del sexo masculino con el 71 % (59). Existiendo coincidencias con los antecedentes que refieren al sexo masculino como uno de los factores predisponentes que aumentan la vulnerabilidad del anciano a padecer esta síndrome¹¹.

Con respecto a la edad en este estudio se halló una edad promedio de 81.5 años, un desvió estándar de 6, 9 y un (IC del 95% de 80,17 a 82,82) con una moda de 83, estos valores concuerdan con la literatura, que mencionan factores predisponentes que aumentan la vulnerabilidad del anciano, como la edad avanzada¹¹, por otro lado la edad mayor de 75 años es un factor precipitante de este síndrome⁷.

En relación con los factores de riesgo en la presente investigación muestra que todos los factores estuvieron presentes en diferentes proporciones, los principales hallazgos



indicaron que un 39 % de estos adultos mayores presentaban deshidratación y el 33% malnutrición, 13 % tenían indicado fármacos psicoactivos ,10% usaba sonda vesical, 5 % presentaba infecciones. Se evidencia coincidencia plena con otras investigaciones que identifican factores como restricciones físicas, desnutrición (albúmina sérica <3,0 mg/dl), polifarmacia (estar en tratamiento con más de tres medicamentos), uso de accesos periféricos (cateterismo IV, sonda vesical). Y múltiples factores precipitantes: deshidratación, infecciones, alteraciones metabólicas, toxicidad farmacológica¹⁰. Así como la presencia de enfermedades neurológicas agudas (ictus, síndrome neurológico infeccioso), de afecciones intercurrentes, traumatismos, infecciones, malnutrición, desequilibrios hídricos y electrolíticos.¹¹

En cuanto al diagnóstico médico fueron diagnosticados con síndrome Confusional mixto 4% (3), síndrome hiperactivo 7% (15) y el predominio del síndrome Confusional hipoactivo 88% (80), estos hallazgos concuerdan con investigaciones previas que mencionan que un 20-25% 5 del total de SCA son del subtipo Hipo activo, aunque suele estar infra diagnosticado al pasar desapercibido a familiares y sanitarios o confundirse con una demencia.⁸

Por otro lado al analizar los registros de los signos clínicos que presentaron los adultos mayores asistidos en las muestras, se halló en el análisis un predominio del 35 % (72) letargia y 38 % (77) apatía resultados se linean con los antecedentes consultados que mencionan que el síndrome Confusional hipoactivo se caracteriza por una disminución del nivel de actividad, enlentecimiento del lenguaje, letárgica, apatía, bradipsiquia o inhibición.⁸



9. CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos del estudio se puede concluir que las principales características en los adultos mayores con síndrome Confusional agudo asistidos en el área de clínica médica en los años 2018-2019, fueron una población mayoritariamente de sexo masculino, con un promedio de edad de 81.5 años, más de la mitad presentaba síndrome Confusional hipoactivo donde los síntomas predominantes eran letargia y la apatía, presentaban variados factores de riesgo destacándose la deshidratación y malnutrición.

El conocimiento de los resultados de estos estudios podría ser fuente de motivación para abrir puerta a futuras investigaciones para que se continúe con el estudio exhaustivo en la institución de salud, generando conocimientos actualizados sobre la temática y tener así en las manos la herramienta poderosa de la educación para la salud y la prevención mejorando la calidad de vida de los adultos mayores.

Finalmente sería prometedor el diseño e implementación de un modelo predictivo para detectar pacientes de alto riesgo de desarrollar el SCA en nuestro medio, permitiendo la elaboración de estrategias de actuación oportunas que eviten o minimicen sus consecuencias.



10. RESUMEN DE LA INVESTIGACIÓN

Introducción: El síndrome Confusional (SC) se define como una alteración aguda en la atención y la cognición que se desarrolla en un corto período de tiempo. Es la complicación más común que afecta a pacientes mayores de 65 años, puede ser una afección potencialmente mortal, pero a menudo se puede prevenir.

Objetivos: Describir las características principales del adulto mayor con síndrome Confusional agudo en pacientes asistidos en el sector de Clínica del Hospital Geriátrico Juana Francisca Cabral en la ciudad de Corrientes, durante años 2018 -2019.

Materiales y métodos: Investigación cuantitativa, descriptiva, de corte transversal observacional. Se trabajó con una muestra de 107 adultos mayores con síndrome Confusional agudo obtenida mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. La recolección se llevó a cabo mediante un cuestionario diseñado, el cual contenía variables edad, sexo, tipo de síndrome confusional, factores de riesgo y síntomas.

Resultados: Se obtuvo un promedio de 81.5 años, una mediana de 81,5, un desvío estándar de 6, 9 años, una moda de 83 años y un (IC al 95% de 80,17 a 82,82). Predomina el sexo masculino 71 % 59 (masculinos) sobre el femenino 29% (48), los signos clínicos más frecuentes fueron apatía con 38 % (77) y letargia 35% (72), el 4% (9) agitación psicomotriz, 6% (13) agresividad, 7% (14) alucinaciones, 9 % (18) confusión, los factores de riesgo mayoritarios en estos pacientes fueron 39 % deshidratación, 33% malnutrición, 13



% tenían indicado fármacos psicoactivos ,10% usaba sonda vesical ,5 % presentaba infecciones; el diagnóstico médico que predominó fue el síndrome Confusional hipo activo con el 88% (80), el 4% (3) fueron diagnosticados con síndrome Confusional mixto, 7% (15) síndrome hiperactivo.

Discusión: Los resultados obtenidos sobre las características de los pacientes con síndrome Confusional coinciden con la literatura consultada de estudios previos.

Conclusión: El estudio demostró que los pacientes que presentaron síndrome Confusional hipoactivo se caracterizaron por ser del sexo masculino con edad promedio de 81.5 años. En relación a los síntomas la letargia y la apatía fueron los más frecuentes, los factores de riesgo principales fueron la deshidratación y la malnutrición.

Palabra claves: Gerontología. Síndrome Confusional en adultos mayores.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Espinoza Coronel Ernesto Gabriel. Delirium como factor de riesgo para desarrollar demencia en pacientes geriátricos hospitalizados en Unidad de Agudos. LAMBAYEQUE – PERÚ 2017. Disponible: <http://190.108.84.117/handle/UNPRG/4524>

2- Artola Carolina Blanco; Gómez Solórzano Natasha ; Arce Chaves Andrés. Delirium en el adulto mayor. *Revista Médica Sinergia* [internet]. 2020. [citado 22 abr. 2020]; .Vol 5(3):2215-4523. Disponible : <http://revistamedicasinergia.com>

3- Dr. Jiménez Flores Benjamín , Dr. Marcial Fallas. SINDROME CONFUSIONAL AGUDO. *Revista Médica Sinergia* [internet]. 2018. [citado 21 abr. 2020] Vol.3(2):7-11. Disponible: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/116>

4- Amigo Carolina, López Maynés, Ormaechea Gabriela, Tamosiunas Gustavo . Eficacia y seguridad de antipsicóticos en el síndrome confusional. *Rev urug .med interna*. [Internet]. 2016. [citado 22 abr. 2020] vol.3 34-43. Disponible: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rumi/v1n3/v01n03a04.pdf>



5- Diaz EJ, Juárez IH. Factores de Riesgo asociados al Síndrome Confusional Agudo en pacientes Adultos Mayores del Hospital I “Agustín Arbulú Neyra”. *Rev. Salud & Vida Sipanense* [Internet].2015.[citado 20 abr. 2020]Vol.2(1):2313-0369.Disponible: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/2369>

6- Recasens López MJ, Villamor Ordozgoiti A, Sanz Díez MT, Sánchez Morillo MT, Serna Landete R, Asensio Rubio Y. Eficacia de un plan de cuidados de enfermería específico para el paciente con delirio. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2019 [citado 28 Abr 2020];35(1):Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1749>

7- Amigo Carolina, López Maynés, Ormaechea Gabriela, Tamosiunas Gustavo. Eficacia y seguridad de antipsicóticos en el síndrome Confusional. *Rev. Urug. Med. Int.* [Internet]. 2016 [citado 2020 Abr 28] .Vol1(3): 34-43. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972016000300004&lng=es.

8- Trapero, José Luis Ramón; Gallardo Arenas Marta.Delirium o síndrome Confusional agudo.AMF [Internet] 2015. [Citado 24 abr. 2020]Vol.11 (9):516-523.Disponible: http://www.academia.edu/download/62591415/SX_CONFUSIONAL_AGUDO_art20200330-7548-1u0zrf2.pdf.



9- Bastida Josep Deví , Repiso Solana Jonathan , Jofre Font Susanna, Fetscher Eickhoff Albert , Arroyo Cardona Enric. ¿Supone la presencia de episodios de delirium en el anciano un factor de riesgo para la aparición posterior de un síndrome demencial? Gerokomos[Internet] 2018.[Citado 25 Abril. 2020]vol.29(4)

Disponible: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000400165

10- WSCHEBOR, Margarita; AQUINES, Carina; LANARO, Valentina y ROMANO, Sandra. Delirium: una comorbilidad oculta asociada a mayor mortalidad. *Rev. Méd. Urug.* [Internet]. 2017.[Citado 17 Mayo 2020]Vol.33(1).Disponible: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-03902017000100016&script=sci_arttext&tlng=pt

11- Pérez Pérez Yanay, Turro Mesa Lucía Nivia, Mesa Valiente Rita, Turro Caró Eloy. Peculiaridades del síndrome confusional agudo en el anciano. MEDISAN [Internet]. 2018 [citado 2020 Jun 03]Vol. 22(5)

Disponible:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000500012&lng=es.

12- TORALES, Julio; BARRIOS, Iván and ARMOA, Luis. El delirium: una actualización para Internistas y Psiquiatras. *Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int.* [Internet]. 2017 [citado 2020 Jun 02]Vol.4(2)Disponible: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2312-38932017000200054&script=sci_arttext

13- Wschebor Margarita, Aquines Carina, Lanaro Valentina, Romano Sandra. Delirium: una comorbilidad oculta asociada a mayor mortalidad. *Rev. Méd. Urug.* [Internet]. 2017 Mar [citado 2020 Jun 03]Vol.33(1). Disponible en:

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-03902017000100016&script=sci_arttext&tlng=pt

14- RojanoiLuquea,Pau Sánchez Ferrinby Antoni Salvà.Complicacion de la hospitalización en personas mayores.Rev.Clin(Bar) [Internet]. 2016. [citado 2020 Jun 28].Disponible: <https://smgg.es/images/articulos/hospitalizacion.pdf>

15- Aracelys Déborah Bombino, Norma Domínguez Sardiñas,Ludmila Brenes Hernández.Síndrome confusional agudo en adulto mayor de 80 años. Aplicación de la



taxonomía NANDA, NOC y NIC. Publicación Periódica de Gerontología y Geriatria
[Internet]. 2018[citado 2020 Jul 23]. Vol.13 (1) Disponible:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2018/ger181g.pdf>

13. ANEXO

Formulario N°



CARACTERÍSTICAS DEL ADULTO MAYOR CON SINDROME CONFUSIONAL AGUDO ASISTIDO EN EL SERVICIO DE CLÍNICA MÉDICA DEL HOSPITAL GERIÁTRICO JUANA F CABRAL. DURANTE EL PERIODO EL AÑO 2019.

N° de historia clínica.....

Marque con una X la opción que corresponda

1- EDAD

2- SEXO Femenino

Masculino

Signos clínicos presentes en el adulto mayor.

- Alucinaciones Sí No
- Confusión Sí No
- Agitación psicomotriz Sí No
- Letargia Sí No
- Agresividad Sí No
- Apatía Sí No

Principales factores de riesgo

- Fármacos Psicoactivos Sí No
- Infecciones Sí No
- Deshidratación Sí No
- Uso de sonda vesical Sí No



- Malnutrición Sí No

Tipo de síndrome Confusional

- Síndrome Confusional hiperactivo Sí No
- Síndrome Confusional hipoactivo Sí No
- Síndrome Confusional mixto Sí No

Firma del encuestador

Matriz de datos



UA	Sexo	Edad	V C factores de riesgo				
	V A	V B	C1	C2	C3	C4	C5
1	1	82	0	0	0	0	1
2	2	76	0	1	0	0	0
4	1	84	0	0	1	0	1
8	1	79	0	0	1	0	0
19	2	81	0	0	1	0	1
21	2	63	1	0	1	1	0
28	2	76	1	0	0	0	1
30	2	81	0	0	1	0	1
34	1	94	0	0	1	0	1
37	2	87	0	0	1	1	1
39	2	83	0	0	1	0	1
43	1	68	0	0	1	1	1
45	2	73	1	1	0	1	0
46	2	81	0	0	1	0	1
50	2	76	0	0	1	0	1
54	1	84	0	0	1	0	1
56	1	83	0	1	0	1	0
57	1	76	0	0	1	0	0
58	1	85	0	0	1	0	1
59	1	78	1	0	1	0	1
60	2	67	1	0	0	0	0
61	2	87	0	0	1	0	1
62	2	73	0	0	1	0	1
64	1	78	0	0	1	0	1
65	2	89	0	0	1	0	1
66	1	75	0	1	1	1	0
67	2	82	0	0	1	0	1
68	2	68	0	0	1	0	1
69	1	76	0	1	0	1	0
70	2	86	0	0	1	0	1
71	2	96	0	0	1	0	1



72	2	84	0	0	1	0	1
73	2	85	0	0	1	0	1
74	2	85	0	0	1	0	1
75	2	87	0	0	1	0	1
76	2	88	0	0	1	0	1
77	2	81	0	0	1	0	1
78	1	83	1	0	1	0	1
79	2	84	0	0	1	0	1
80	1	86	0	0	1	0	1
81	2	87	0	0	1	0	1
82	2	92	1	0	1	0	1
83	1	86	1	0	1	0	0
84	2	76	0	0	1	0	0
85	2	80	0	0	1	0	1
86	2	84	0	0	1	0	1
87	2	87	1	0	1	1	1
88	2	80	1	0	1	0	1
89	2	83	1	0	1	1	0
90	2	85	0	0	1	0	1
91	2	92	0	0	1	1	1
92	1	77	0	0	1	1	0
93	2	79	0	0	1	0	1
95	1	78	0	0	1	0	1
96	1	78	1	0	1	0	1
97	2	84	1	0	1	0	1
98	1	83	0	0	1	0	1
99	1	92	0	0	1	0	1
100	1	77	1	1	0	1	0
101	2	85	1	0	1	0	1
102	2	82	0	0	1	0	1
103	2	94	0	0	1	0	1
104	1	73	1	0	0	0	0
105	2	87	0	0	1	0	1



106	2	89	1	0	1	0	1
107	1	71	1	0	0	0	0
108	1	73	1	0	1	0	0
109	1	77	0	0	1	0	1
110	2	94	0	1	0	1	0
111	1	75	0	0	1	0	1
112	1	79	1	0	1	0	0
113	2	83	0	0	1	0	1
114	2	81	1	0	1	0	1
115	2	79	0	0	1	0	0
116	1	71	1	0	1	0	0
117	1	97	0	0	1	0	0
118	1	79	0	0	1	0	0
119	2	83	0	0	1	0	1
120	1	86	0	0	1	0	1
121	2	89	0	0	1	0	1
122	2	77	0	0	0	0	1
123	1	71	1	0	1	0	1
124	1	76	1	0	0	0	0
125	1	73	1	0	0	1	0
126	1	95	0	0	0	0	1
127	1	87	0	0	1	0	1
129	2	79	0	0	0	0	1
130	2	75	1	1	1	1	0
131	2	81	0	0	1	0	0
132	1	79	0	0	1	0	1
133	1	67	0	0	1	0	0
134	1	69	0	1	0	0	0
135	1	83	0	0	1	0	1
136	1	74	0	1	0	1	0
137	2	87	0	0	1	1	1
138	1	83	0	0	1	1	1
139	1	76	1	0	1	1	0



140	1	76	1	1	0	1	0
141	1	82	0	1	0	1	0
142	2	81	0	0	1	0	1
143	2	89	0	0	1	0	0
144	2	91	0	0	1	0	1
146	2	83	0	0	1	0	1
147	1	95	0	0	1	0	1
148	2	83	0	0	1	0	1
149	2	87	0	0	1	0	1
150	1	83	0	0	1	0	1



UA	Tipos SCA		V E signos clínicos					
	V	D	E1	E2	E3	E4	E5	E6
1	2		0	0	0	1	0	1
2	1		1	0	1	0	1	0
4	2		0	0	0	1	0	1
8	2		0	0	0	1	0	1
19	2		0	0	0	1	0	1
21	1		1	1	1	0	1	0
28	2		0	1	0	0	0	0
30	2		0	0	0	1	0	1
34	2		0	0	0	1	0	1
37	2		0	0	0	1	0	1
39	2		0	0	0	1	0	1
43	2		0	1	0	1	0	1
45	1		1	0	0	0	1	0
46	2		0	0	0	1	0	1
50	2		0	0	0	1	0	1
54	2		0	1	0	1	0	1
56	1		1	0	0	0	1	0
57	2		0	1	0	1	0	1
58	2		0	0	0	1	0	1
59	2		0	0	0	1	0	1
60	2		0	0	0	1	0	1
61	2		0	0	0	1	0	1
62	2		0	0	0	1	0	1
64	2		0	0	0	1	0	1
65	2		0	0	0	1	0	1
66	3		1	1	0	0	1	1
67	2		0	0	0	1	0	1
68	1		0	0	0	1	0	1
69	1		1	0	1	0	1	0
70	2		0	1	0	1	0	1
71	2		0	0	0	0	0	1



72	2	0	0	0	1	0	1
73	2	0	0	0	0	0	1
74	2	0	0	0	1	0	0
75	2	0	0	0	1	0	1
76	2	0	0	0	1	0	0
77	2	0	0	0	1	0	1
78	2	0	0	0	1	0	1
79	2	0	0	0	1	0	1
80	2	0	0	0	0	0	1
81	2	0	0	0	1	0	1
82	2	0	0	0	1	0	1
83	2	0	0	0	1	0	0
84	2	0	0	0	1	0	0
85	2	0	0	0	1	0	1
86	2	0	0	0	1	0	1
87	2	0	0	0	0	0	1
88	2	0	0	0	1	0	1
89	2	0	0	0	1	0	1
90	1	0	0	0	1	0	1
91	2	0	0	0	0	0	1
92	2	0	0	0	1	0	1
93	2	0	0	0	0	0	1
95	2	0	0	0	1	0	1
96	2	0	0	0	0	0	1
97	2	0	0	0	1	0	1
98	2	0	0	0	1	0	1
99	2	0	0	0	1	0	1
100	1	0	0	0	0	1	0
101	2	0	0	0	1	0	0
102	2	0	0	0	0	0	1
103	2	0	0	0	0	0	1
104	2	0	1	1	0	0	0
105	2	0	0	0	1	0	1



106	2	0	0	0	1	0	0
107	2	0	1	0	0	1	0
108	2	0	0	0	1	0	1
109	2	0	0	0	0	0	1
110	2	1	1	1	0	0	0
111	2	0	0	0	1	0	0
112	2	0	0	0	0	0	1
113	2	0	0	0	0	0	1
114	2	0	0	0	1	0	1
115	2	0	0	0	0	0	1
116	1	1	1	0	0	0	1
117	2	0	0	0	1	0	0
118	2	0	0	0	1	0	1
119	2	0	0	0	0	0	1
120	2	0	0	0	1	0	1
121	2	0	0	0	1	0	0
122	2	0	0	0	0	0	1
123	2	0	0	0	1	0	1
124	1	1	0	1	0	1	0
125	1	0	1	1	0	1	0
126	2	0	0	0	1	0	0
127	2	0	0	0	1	0	1
129	2	0	0	0	1	0	0
130	1	1	1	1	0	1	0
131	2	0	1	0	1	0	1
132	2	0	0	0	1	0	1
133	2	0	0	0	1	0	0
134	1	1	0	1	0	1	0
135	2	0	0	0	1	0	1
136	3	0	1	0	0	1	0
137	2	0	0	0	1	0	1
138	2	0	0	0	1	0	1
139	3	1	1	0	1	0	1



140	1	1	1	0	0	0	0
141	1	1	1	0	0	0	0
142	2	0	0	0	1	0	1
143	2	0	0	0	1	0	1
144	2	0	0	0	1	0	1
146	2	0	0	0	1	0	1
147	2	0	0	0	1	0	1
148	2	0	0	0	1	0	1
149	2	0	0	0	1	0	0
150	2	0	0	0	0	0	1

Referencias:

V A Variable edad:

V B Variable sexo:

- B1 Femenino 1
- B2 Masculino 2

V C Variables factores de riesgo:

- C1 Fármacos Psicoactivos SI 1 NO 0
- C2 Infecciones SI 1 NO 0
- C3 Deshidratación SI 1 NO 0
- C4 Uso de sonda vesical SI 1 NO 0
- C5 Malnutrición SI 1 NO 0

V D Variables tipo síndrome Confusional:

- D1 Síndrome Confusional hiperactivo SI 1
- D2 Síndrome Confesional hipoactivo SI 2
- D3 Síndrome Confusional mixto SI 3



V E Variables de signos:

- E1 Alucinaciones SI 1 NO 0
- E2 Confusión SI 1 NO 0
- E3 Agitación psicomotriz SI 1 NO 0
- E4 Letargia. SI 1 NO 0
- E5 agresividad SI 1 NO 0
- E6 Apatía SI 1 NO 0



Por la presente se AVALA el pedido de autorización al Hospital Geriátrico de Agudos Juana Francisca Cabral de Corrientes realizado por los estudiantes Acosta Florencia María Laura y López Gonzalo Federico para llevar a cabo el proceso de recolección de datos de la investigación titulada “Características del adulto mayor con Síndrome Confusional Agudo asistidos en un hospital geriátrico de Corrientes, año 2020”.

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Corrientes, julio de 2020

.....
Prof. Mónica Cristina Auchter
Metodología de la Investigación en Enfermería
Facultad de Medicina UNNE
monicaauchter@gmail.com



Corrientes, 11 de septiembre del año 2020

Dr. Azulay Humberto Ulises

S / D

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. y por su digno intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar autorización para llevar a cabo la recolección de datos (o revisar historias clínicas o acceder a bases de datos) con el objeto de obtener información en el marco de la Investigación:

Título del Trabajo: Características del Síndrome Confusional de los Adultos Mayores asistidos en el área clínica de un hospital geriátrico de Corrientes, durante el año 2018 al 2019.

Justificación: La necesidad de este estudio surge debido al aumento de la población de adultos mayores que presenta o desarrollan algún tipo de síndrome Confusional durante la hospitalización.

Los resultados de la investigación brindara nuevos aportes al conocimiento sobre el temas al servicio de clínica médica , proporcionándose los mismos a los profesionales de salud que se desempeñan en la institución hospitalaria , para otros profesionales de la salud y otros investigadores. Así mismo la información que se obtenga podrá ser tomada como punto de partida para posteriores investigaciones de otros grupos que trabajen al afecto.

Enunciado del problema ¿Cuáles son las características principales del adulto mayor con Síndrome Confusional Agudo asistidos en el servicio de clínica médica del Hospital Geriátrico de Corrientes capital durante el año 2018 al 2019?

Objetivo general: Describir las características principales del adulto mayor con síndrome Confusional agudo en pacientes asistidos en el sector de Clínica del Hospital Geriátrico “Juana F. Cabral “en la ciudad de Corrientes durante el año 2018 al 2019.

Diseño metodológico. Tipo de estudio. Según la estrategia general: El trabajo es cuantitativo porque busca estimar las características de los pacientes con síndrome Confusional agudo mediante la observación y medición de variables y analizando los datos obtenidos lo cual arrojaran valores numéricos. En el presente estudio se obtendrán los datos de las variables mediante una muestra representativa de la población total por m medio de las historias



clínicas de los adultos mayores asistidos en el área de clínica médica y serán analizadas mediante estadística descriptiva. Según los objetivos: el presente plan de investigación pertenece al tipo descriptivo porque está dirigido a determinar, la situación de las variables que se estudian en una población, identificar o describir características de una población. Además de estimar la frecuencia del síndrome Confusional en pacientes adultos mayores también se va a caracterizar a los mismos, según edad, sexo, signos clínicos.

Según el periodo y la secuencia del estudio:

La investigación será de tipo transversal, en los cuales se realiza la medición de las variables por única vez en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

Los datos se obtendrán de historias clínicas de los adultos mayores asistidos en la aérea de clínica médica del hospital geriátrico Juana Francisca Cabral que se encuentran en el servicio de estadística de la institución en la cual se realizara la investigación.

Según la intervención del investigador.

Este tipo de investigación será observacional debido a que en este estudio no hay intervención del investigador y se obtendrán los datos de las variables a través de las historias clínicas de los adultos mayores con diagnóstico de síndrome Confusional.

El investigador no se interviene en el evento que se presenta en las unidades de análisis que son escogidas para el estudio, solo se podrá observar y recolectar la información considerada.

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovecho / aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.



Corrientes, 11 de septiembre del año 2020.

Lic. Acuña Héctor Raul

S / D.

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud, a los efectos de solicitarle tenga bien, aceptar ser la asesor de contenido de la Investigación que se llevara a cabo durante el año 2020, para lo cual se adjunta un resumen del mismo: Título del Trabajo: Características del Síndrome Confusional de los Adultos Mayores asistidos en el área clínica de un hospital geriátrico de Corrientes, durante el año 2018 al 2019

Justificación: La necesidad de este estudio surge debido al aumento de la población de adultos mayores que presenta o desarrollan algún tipo de síndrome Confusional durante la hospitalización.

Los resultados de la investigación brindara nuevos aportes al conocimiento sobre el temas al servicio de clínica médica , proporcionándose los mismos a los profesionales de salud que se desempeñan en la institución hospitalaria , para otros profesionales de la salud y otros investigadores. Así mismo la información que se obtenga podrá ser tomada como punto de partida para posteriores investigaciones de otros grupos que trabajen al afecto.

Enunciado del problema ¿Cuáles son las características principales del adulto mayor con Síndrome Confusional Agudo asistidos en el servicio de clínica médica del Hospital Geriátrico de Corrientes capital, durante el año 2018 al 2019?

Objetivo general: Describir las características principales del adulto mayor con síndrome Confusional agudo en pacientes asistidos en el sector de Clínica del Hospital Geriátrico “Juana F. Cabral “en la ciudad de Corrientes, durante el año 2018 al 2019.

Diseño metodológico. Tipo de estudio. Según la estrategia general: El trabajo es cuantitativo porque busca estimar las características de los pacientes con síndrome Confusional agudo mediante la observación y medición de variables y analizando los datos obtenidos lo cual arrojaran valores numéricos. En el presente estudio se obtendrán los datos de las variables mediante una muestra representativa de la población total por medio de las historias clínicas de los adultos mayores asistidos en el área de clínica médica y serán analizadas mediante estadística descriptiva. Según los objetivos: según los objetivos, el presente plan de investigación pertenece al tipo descriptivo porque está dirigido a determinar, la



situación de las variables que se estudian en una población, identificar o describir características de una población. Además de estimar la frecuencia del síndrome Confusional en pacientes adultos mayores también se va a caracterizar a los mismos, según edad, sexo, signos clínicos.

Según el periodo y la secuencia del estudio:

La investigación será de tipo transversal, en los cuales se realiza la medición de las variables por única vez en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

Los datos se obtendrán de historias clínicas de los adultos mayores asistidos en la aérea de clínica médica del hospital geriátrico Juana Francisca Cabral que se encuentran en el servicio de estadística de la institución en la cual se realizara la investigación.

Según la intervención del investigador.

Este tipo de investigación será observacional debido a que en este estudio no hay intervención del investigador y se obtendrán los datos de las variables a través de las historias clínicas de los adultos mayores con diagnóstico de síndrome Confusional.

El investigador no se interviene en el evento que se presenta en las unidades de análisis que son escogidas para el estudio, solo se podrá observar y recolectar la información considerada.

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovecho / aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.