

Mally Franchesca Veras-Basora^{1,*}

Sara Aya-Rodríguez¹

María del Pilar Delgado-Sánchez²

Elia Pérez-Fernández³

David Guadarrama-Ortega⁴

Eulalia Grifol-Clar⁵

1. Enfermera Especialista en Geriátrica. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón, Madrid, España.

2. Supervisora de Continuidad Asistencial y Geriátrica. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón, Madrid, España.

3. Unidad de investigación. Asesoría metodológica y análisis de datos. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón, Madrid, España.

4. Responsable de Enfermería de Investigación, Innovación y Desarrollo. Unidad de Investigación. Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón, Madrid, España.

5. Responsable de Biblioteca. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón, Madrid, España.

*Autora para correspondencia.

Correo electrónico: mallyfranchesca.veras@salud.madrid.org (Mally Franchesca Veras Basora).

Recibido el 18 de diciembre de 2025; aceptado el 25 de febrero de 2026

Sensibilización y formación sobre la demencia y el síndrome confusional agudo a profesionales de enfermería

Awareness and training on dementia and acute confusional syndrome for nursing staff

DOI: S1134-928X2026000300004

RESUMEN

Objetivos: Evaluar el impacto de un programa formativo de sensibilización y cuidados del paciente mayor con demencia o síndrome confusional agudo (SCA) en el nivel de conocimientos de los profesionales sanitarios, así como su valoración global en cuanto a satisfacción y aplicabilidad. **Metodología:** Estudio cuasi experimental “pre-post” sobre el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería de un hospital en materia de demencia y SCA. Las sesiones formativas se desarrollaron entre 2022-2025 y se impartieron por enfermeras especialistas en geriatría. Constan de un componente teórico y otro práctico, en el que se realizaban simulaciones de casos clínicos estructuradas en torno a escenarios de juegos de rol y sesiones informativas posteriores. Antes y después de la formación, los participantes tuvieron que rellenar un cuestionario de conocimientos elaborado por los organizadores, que abarcaba aspectos clínicos del SCA y la demencia, así como una encuesta de valoración general relacionada con la satisfacción y la aplicabilidad práctica de la simulación.

Resultados: Sesiones: 10; asistentes: 113 (edad media 47,6 ± 10,4; 92% mujeres). El incremento del porcentaje de aciertos fue del 19,63% (IC95%, 15,65-22,93%; $p < 0,001$). La puntuación global de la simulación fue 9,72 sobre 10 (IC95%, 9,60-9,83).

Conclusiones: La formación con simulación facilitó a los participantes la adquisición de competencias y aumentó sus conocimientos sobre la demencia y el SCA.

PALABRAS CLAVE: Formación, cuidados de la demencia, delirium, ancianos, simulación clínica, enfermería geriátrica.

ABSTRACT

Objectives: To assess the impact of a training program on awareness and care of elderly patients with dementia and/or acute confusional syndrome (ACS) on the level of knowledge of health professionals, as well as their overall assessment in terms of satisfaction and applicability. **Methodology:** A quasi-experimental “pre-post” study on the level of knowledge of nursing professionals at a hospital regarding dementia and ACS. The training sessions took place between 2022-2025 and were given by specialized geriatric nurses. They consisted of a theoretical component and a practical component with simulation of clinical cases, structured in scenario and debriefing. Before and after the training, participants completed a knowledge questionnaire prepared by the organizers, which included clinical aspects of ACS and dementia, and an overall assessment survey in terms of satisfaction and applicability of the simulation. **Results:** Sessions: 10; participants: 113 (mean age 47.6 ± 10.4; 92% women). The increase in the percentage of correct answers was 19.63% (95%CI, 15.65%-22.93%; $p < 0.001$). The overall simulation score was 9.72 out of 10 (95%CI, 9.60-9.83). **Conclusions:** Our simulation training facilitated participants' acquisition of skills and increased knowledge of dementia and ACS.

KEYWORDS: Training, dementia care, delirium, elderly, clinical simulation, geriatric nursing.

INTRODUCCIÓN

La demencia es un síndrome causado por una variedad de enfermedades cerebrales que afectan a la memoria, el pensamiento, el comportamiento y la habilidad para realizar las actividades de la vida diaria. Es una enfermedad crónica y progresiva que afecta al desempeño cognitivo. Tiene

un impacto físico, psicológico, social y económico en las personas con demencia, sus cuidadores, sus familiares y en la sociedad en general^{1,2}.

Esta enfermedad es la quinta causa de muerte a nivel mundial³ (la cuarta en España⁴), estimándose que la cantidad de personas con demencia se duplique en 2030 y se triplique en 2050^{5,6}, y desde 2012 se considera una prioridad de salud pública².

En la literatura, los términos *delirium*, confusión mental o síndrome confusional agudo (SCA) se consideran sinónimos. Según la Clasificación Internacional de Enfermedades⁷, el *delirium* se caracteriza por una alteración de la atención, de la orientación y de la conciencia, que se desarrolla en un corto período, y se presenta como un deterioro neurocognitivo global. A su vez, puede estar presente una alteración del ciclo sueño-vigilia, del comportamiento y de las emociones.

El SCA es un síndrome geriátrico, ya que se trata de una entidad cuya incidencia y prevalencia aumenta con la edad, y por acompañar a otras enfermedades y problemas muy habituales entre las personas de edad avanzada^{8,9}.

Según una revisión bibliográfica de 315 estudios sobre *delirium*, se reportaron 33 factores predisponentes y 112 factores precipitantes asociados con el *delirium*. Esta diversidad de factores sumado a una sustancial heterogeneidad fisiopatológica¹⁰ genera un reto para identificar^{8,11}, manejar y tratar el SCA por los profesionales de la salud.

En un estudio multicéntrico, de pacientes hospitalizados mayores de 65 años, sobre *delirium*, la prevalencia descrita fue del 22,9%¹².

En diferentes estudios se informa de que el SCA genera asociaciones con complicaciones de salud¹³, el aumento de la dependencia, el deterioro a nivel cognitivo^{14,15}, el aumento de la mortalidad¹¹ y en otro estudio europeo se estima que el coste de los cuidados del *delirium* es superior a los 182 billones de euros anuales¹². Además de esto, genera estrés en el paciente y en los cuidadores y profesionales de la salud, incertidumbre, inseguridad, sentimientos de impotencia, culpa y frustración^{12,16-19}.

Se estima que un 30-40% de los casos de *delirium* se puede prevenir²⁰ y la evidencia científica abala la aplicación de programas preventivos del SCA²¹. El plan de acción de la OMS recalca la necesidad de capacitar a los profesionales que prestan atención social y sanitaria para ofrecer un tratamiento y unos cuidados basados en la evidencia^{22,23}. Se requiere un entrenamiento para los profesionales de la salud para atender al creciente número de individuos con demencia^{5,22,24} y es necesario un enfoque diferente desde enfermería²⁴ para poder ofrecer esos cuidados individualizados¹⁷.

Desde los avances en la prevención y el tratamiento, la demencia ha constituido un desafío creciente para los sistemas de salud a nivel mundial^{6,22}. Aunque la demencia y el *delirium* no son la causa principal de ingreso¹⁶, la coexistencia de ambos factores puede complicar el manejo de estos pacientes y aumentar los efectos adversos^{24,25}, lo que hace que los profesionales se enfrenten a un reto para poder realizar los cuidados que precisan las personas con demencia^{25,26}. A esto hay que añadir que los entornos hospitalarios no están creados para satisfacer estas necesidades^{17,24,27}, aunque, paradójicamente, el número de personas con demencia que necesitan asistencia médica aumenta^{26,28}.

Por otro lado, se constata que existen deficiencias de conocimiento, habilidades y actitudes por parte de los profesionales de la salud que atienden a las personas afectadas^{11,16,27}. El estudio de Macaden et al. (2016)²⁹ reveló que, en los últimos 2 años, más del 70% de los profesionales no había recibido ninguna formación relacionada con su ámbito de trabajo. De igual forma, otros estudios reflejan un escaso entrenamiento por parte de los profesionales sobre la demencia³⁰⁻³² y una falta de conocimiento de los avances recientes en la fisiopatología básica de la enfermedad^{29,33,34}.

Otros estudios hacen referencia al reto que supone para el profesional atender y comunicarse con personas con alteración del comportamiento, distinguir la demencia de otras alteraciones^{8,11,35,36}, conocer cómo educar a los familiares y, también, a que la rígida rutina diaria de cuidados influye en un menor conocimiento y repercute en la atención prestada^{16,17,25,31,37}.

Una recomendación, extraída de la revisión de 7 planes nacionales, es la de mejorar la formación de los profesionales de la salud mediante educación continua y entrenamiento⁶, que se considera una de las mejores respuestas globales^{6,31}. De acuerdo con los resultados obtenidos en la

literatura consultada, recibir educación sobre la demencia tuvo un efecto positivo sobre el conocimiento de la demencia^{26,31,38} y también fue una demanda expresada por los profesionales^{11,27}, especialmente en lo relacionado con el manejo de los trastornos de conducta, el conocimiento general sobre la enfermedad y la forma de comunicarse³³.

Las enfermeras pueden desempeñar importantes roles como educadoras, coordinadoras o consultoras^{25,28,39}, y las enfermeras con competencias en el ámbito de la demencia son uno de los profesionales idóneos para el desarrollo de los programas de educación sobre los cuidados de la demencia y la formación al equipo en los hospitales de agudos^{19,29}.

La simulación como estrategia de enseñanza clínica en enfermería hace uso de simuladores, como es el caso de pacientes simulados, que son personas entrenadas para actuar como un paciente con sintomatología específica^{26,40}. El uso de casos prácticos y juegos de rol en el proceso de aprendizaje enseña a los alumnos a interpretar el papel de paciente de la forma más realista posible⁴¹. A su vez, estas técnicas los colocan ante situaciones complejas a las que se enfrentarán en el campo profesional, les presentan problemas prototípicos sobre los que deben intervenir y esto favorece el desarrollo de habilidades de carácter cognitivo, motriz y actitudinal⁴⁰. La simulación ofrece la posibilidad de adquirir habilidades no técnicas en un entorno controlado y seguro, pudiendo corregir los errores en tiempo real, sin miedo a comprometer la seguridad del paciente⁴¹. Asimismo, la retroalimentación inmediata mantiene al alumno motivado para consolidar sus conocimientos y favorece la reflexión⁴⁰.

El uso de vídeos testimoniales promueve la sensibilización del profesional y es necesario, ya que cuando se etiqueta a un paciente como “confuso”, “demenciado” o “caso social”, se produce una estigmatización¹ y una falta de dignidad y de interés hacia la atención geriátrica y los cuidados de la demencia²⁷.

Para dar respuestas a las necesidades formativas que venimos mencionando, y en línea con los planes estratégicos de la comunidad e institución^{42,43} para la atención del paciente mayor, se diseñó un programa formativo con los contenidos de cuidados de la demencia y el SCA. Este programa lo han impartido las enfermeras especialistas en geriatría y de continuidad asistencial del centro para los profesionales de enfermería de un hospital de agudos utilizando la metodología de la simulación clínica.

■ OBJETIVOS

1. Evaluar el impacto de un programa formativo de sensibilización y cuidados del paciente mayor con demencia o síndrome confusional en el nivel de conocimientos de los profesionales sanitarios.
2. Conocer la valoración global, la satisfacción y la aplicabilidad del programa formativo.

■ METODOLOGÍA

Diseño del estudio

- Período de estudio: de enero de 2022 a marzo de 2025.
- Tipo de estudio: estudio cuasi experimental “pre-post” sobre el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería en un hospital de nivel II de la Comunidad de Madrid.
- Criterios de inclusión: ser trabajador en activo del hospital con categoría profesional: enfermeros o técnicos (técnicos en cuidados auxiliares de enfermería o de neurofisiología).
- Participación: la participación en el estudio fue voluntaria y la tasa de respuesta fue del 100%.

Descripción de la actividad formativa

La intervención ha sido impartida por enfermeras especialistas en geriatría y una supervisora de continuidad asistencial y geriatría.

- **Objetivos docentes generales y específicos.**
 - El objetivo general definido fue enseñar y sensibilizar a los profesionales en el cuidado del paciente anciano con demencia o SCA.
 - Los objetivos específicos definidos fueron identificar el SCA y sus factores predisponentes y precipitantes, conocer la escala e interpretación en el diagnóstico del SCA, las medidas de prevención y tratamiento, determinar las diferencias entre SCA y demencia, identificar los diversos tipos de demencia, conocer el tratamiento farmacológico y no farmacológico de la demencia, adquirir conocimientos y habilidades para el cuidado del paciente con demencia o SCA, conocer las instrucciones de cuidado para permitir la enseñanza al cuidador principal del paciente y generar ideas para promover nuevos enfoques en la atención del mayor con demencia o SCA.
- **Metodología.** La metodología docente utilizada incluyó: clases teóricas interactivas, técnicas de juego de rol, simulación clínica y ejercicios prácticos. La duración de cada formación fue de 6 h y el número de asistentes en cada sesión fue de 10 (sesiones 1 y 4), 11 (sesiones 5, 6, 7 y 9), 12 (sesiones 2, 3 y 8) y 13 (sesión 10).
- **Desarrollo y contenidos.**
 - Sensibilización a través de contenido audiovisual en el que se presentan testimonios reales de personas con demencia y de sus cuidadores. Información sobre la prevalencia, la presencia de comorbilidades comunes en el paciente geriátrico y el impacto en la familia y el entorno del paciente.
 - Clase teórica e interactiva sobre la demencia desde la perspectiva geriátrica (definición, tipos, fases de la enfermedad, manifestaciones clínicas y medidas no farmacológicas) y el SCA (definición, fisiopatología, clasificación, factores predisponentes y precipitantes, escala diagnóstica Confusional Assessment Method [CAM] y medidas de prevención y tratamiento no farmacológico y farmacológico).
- **Casos clínicos.**
 - Dos escenarios de juego de rol basados en una situación clínica en una unidad de hospitalización de agudos, en la que parte de los participantes experimentan privación sensorial. Al finalizar el juego de rol, los participantes describen su experiencia y las limitaciones que han encontrado al resto de sus compañeros.
 - Dos escenarios de simulación sobre SCA mixto e hiperactivo con pacientes y entornos simulados. La sesión incluye la presentación de un caso, la observación de la representación de un escenario, la propia simulación y una sesión de análisis posterior. En esta última, los participantes analizan sus acciones y reflexionan sobre el rol en los procesos, las vivencias experimentadas y cómo aplicar lo aprendido en su trabajo diario. También se establece un *feedback* en el que los formadores proporcionan orientación para ayudar a los participantes a alcanzar los objetivos previstos.
 - Dos ejercicios prácticos en grupo basados en los casos simulados para consolidar los conocimientos teóricos y trasladarlos a la práctica diaria.
- **Conclusiones y sesión informativa posterior.** Se realiza un resumen de los puntos clave. Como soporte al programa, y para el apoyo didáctico en la realización de los ejercicios prácticos, se han elaborado unas hojas con el siguiente contenido: los factores precipitantes y predisponentes, la escalera de actuación para el manejo del SCA y la escala CAM.

Medidas de evaluación del impacto

Para la evaluación de los conocimientos se elaboró un cuestionario, de elaboración propia, “pre-post”, con 10 preguntas tipo test sobre aspectos clínicos del SCA y de la demencia basadas en los conceptos en los que la bibliografía consultada expone un mayor déficit de conocimientos por parte de los profesionales de la salud. Este cuestionario recoge, además, datos sociodemográficos sobre el asistente (sexo, fecha de nacimiento, categoría profesional y tiempo de experiencia profesional).

También se evaluó la satisfacción y aplicabilidad en la práctica clínica de la formación recibida mediante un cuestionario específico de uso hospitalario para talleres realizados en un entorno de simulación, con 10 preguntas valoradas en una escala de Likert (excelente, muy bien, bien, indiferente y mal).

Método estadístico

La distribución de los datos se presenta mediante frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas y mediante media y desviación estándar (DE) para las variables cuantitativas. Se realiza un contraste de hipótesis mediante la *t* de Student para muestras pareadas, para comparar las diferencias en el porcentaje de aciertos en los cuestionarios previos y posteriores a la sesión, y se realiza una prueba no paramétrica de McNemar para contrastar las diferencias entre los resultados previos y posteriores a la sesión para cada pregunta. Los principales resultados se presentan acompañados de su correspondiente intervalo de confianza del 95% (IC95%).

Los datos se analizaron mediante el programa SPSS, con un nivel de significación estadística de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Durante el período de estudio se han realizado 10 cursos. El número de asistentes total ha sido de 113 profesionales, con un rango grupal de entre 10 y 13 asistentes en cada edición.

Descripción de los participantes: la edad media de los asistentes fue de 47,61 años (DE: 10,37), siendo el 92% mujeres. La experiencia media laboral de los profesionales fue de 21,84 años (DE: 9,62), y la categoría profesional fue del 54,9% de técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, el 41,7% de enfermeros y el 0,9% de técnicos de neurofisiología.

Cuestionario de conocimientos

El porcentaje de aciertos “pre” fue del 56,11% (DE: 12,59), con un incremento “post” del 19,63% (IC95%, 15,65-22,93%; $p < 0,001$). Se obtuvo un incremento de aciertos estadísticamente significativos que presenta un patrón repetitivo en todas las sesiones del taller en las siguientes preguntas: el SCA como un signo de alerta de patología orgánica ($p < 0,001$), la clasificación de los tipos de SCA (hiperactivo, hipoactivo, mixto, inclasificable) ($p < 0,001$), los factores desencadenantes ($p = 0,029$) y el conocimiento de una herramienta validada para realizar el diagnóstico en la práctica diaria ($p < 0,001$) (fig. 1).

Encuesta de satisfacción

Las respuestas a la encuesta de satisfacción se exponen en la tabla 1. La puntuación global de los escenarios fue de 9,72 sobre 10 (IC95%, 9,60-9,83).

La encuesta de satisfacción dispone de un apartado de texto libre en el que los asistentes plasmaron los comentarios y las opiniones acerca de la utilidad de la formación y las reflexiones personales suscitadas a raíz de

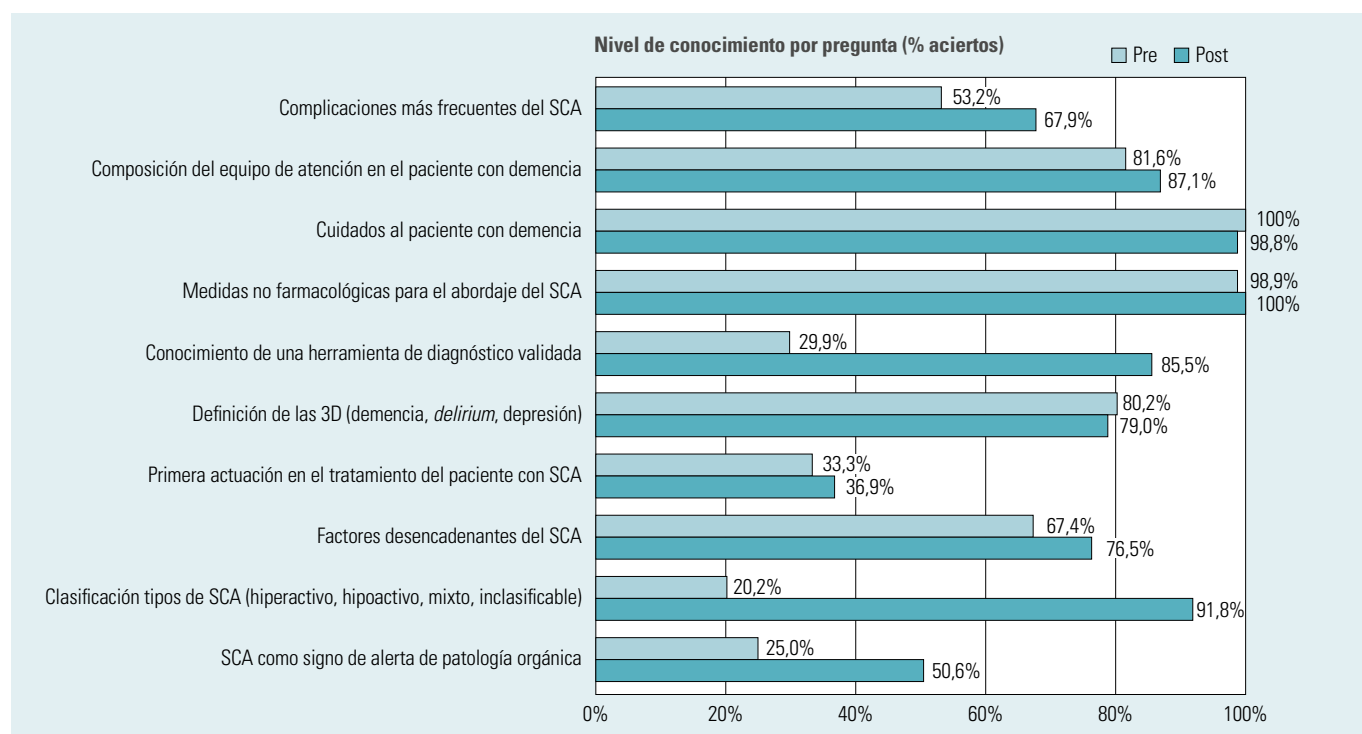


Figura 1. Porcentaje del número de aciertos del cuestionario “pre” y “post”.

SCA: síndrome confusional agudo.

Tabla 1. Encuesta de satisfacción: distribución de las respuestas por orden de valoración

Respuestas	Excelente n (%)	Muy bien n (%)	Bien n (%)	Indiferente n (%)	NC (n)
Organización	93 (82)	16 (14)	4 (4)		
Instalaciones utilizadas	80 (71)	23 (21)	9 (8)		1
Recursos disponibles	78 (70)	26 (23)	7 (6)		2
Comodidad en el aula	67 (60)	24 (21)	19 (17)	2 (2)	1
Duración escenarios	82 (73)	23 (21)	7 (6)		1
Alumnos escenario	78 (70)	27 (24)	7 (6)		1
Nivel de contenidos	97 (87)	12 (11)	3 (3)		1
Sesión informativa posterior escenario	84 (76)	24 (22)	3 (3)		2
Utilidad de los contenidos aprendidos	92 (81)	18 (16)	3 (3)		
Valoración de los escenarios	90 (80)	19 (17)	4 (4)		

NC: no contesta.

la asistencia a la formación. Dicha información se expone agrupada por orden de frecuencia de menor a mayor en la tabla 2.

■ DISCUSIÓN

En las últimas décadas ha aumentado el número de programas formativos sobre la demencia y el SCA. Consideramos, al igual que otros autores^{31,33}, que una intervención educativa puede aumentar el nivel de conocimiento de los profesionales para manejar a los pacientes con demencia o con

delirium durante su estancia en el servicio de urgencias o durante la hospitalización. Sin embargo, también consideramos que se necesitan estrategias multidisciplinares para alcanzar el estándar de referencia en la atención sanitaria, junto con mayor número de oportunidades de formación^{17,33}.

Este modelo de formación contribuye a visibilizar la enfermedad y el impacto de la demencia y permite conocer y adecuar las necesidades de cuidados que tienen las personas con demencia durante su estancia hospitalaria¹⁷.

Nuestra experiencia formativa con simulación, que incluye a pacientes estandarizados, facilitó a los estudiantes la adquisición de competencias

Tabla 2. Encuesta de satisfacción: distribución de las respuestas por orden de valoración

Opiniones de los asistentes	n
He mejorado los conocimientos	20
Es muy recomendable	15
Utilidad para el trabajo diario	14
Sensibiliza y ayuda a empatizar con familia y paciente	14
Imprescindible su realización para profesionales	13
Concienciar al profesional de la necesidad de observar/revaluar las necesidades	7
Aprendizaje de la humanización en la asistencia sanitaria	4
Aprendo lo importante de la adecuación del entorno en el mayor	3
Más formación como esta, relacionada con cuidados geriátricos	3
Importancia de incorporar al cuidador principal en el proceso asistencial y la educación sanitaria	3
Otra perspectiva de abordar los cuidados en la profesión	2
Me ayuda a reflexionar sobre el uso de las contenciones mecánicas	2
Sorprende el desconocimiento que tengo de este tema	1

enfermeras y ayudó a ampliar sus conocimientos sobre la demencia y el SCA, lo que coincide con los resultados del equipo de Arrogante²⁶.

Los profesionales con amplios conocimientos sobre la demencia y el SCA deben ser los encargados de diseñar e impartir estas formaciones^{25,39}. En concordancia con otros autores, consideramos a las enfermeras especialistas en geriatría uno de los profesionales clave en la gestión e impartición de estos programas.

Estos programas formativos pueden utilizarse como una llamada a la acción²⁹. En nuestro caso, se buscó sensibilizar a los profesionales y fomentar el interés y el conocimiento de una enfermedad y un síndrome cada vez más prevalentes y presentes en la sociedad actual y futura. También, al ser diseñados para ser interactivos y prácticos, en un entorno de simulación, permiten que adquieran conocimientos teóricos y que desarrollen habilidades y empatía para el abordaje efectivo de pacientes con demencia en el entorno hospitalario.

El contacto estrecho entre los profesionales de salud y los ancianos requiere que los profesionales sanitarios mantengan actualizados sus conocimientos sobre las patologías de esta población vulnerable, los tratamientos y los cuidados que requieren, para realizar una atención basada en la evidencia científica¹⁶, detectar precozmente las necesidades de cuidados, aplicarlos y evitar complicaciones.

Limitaciones

Entre las limitaciones de nuestro trabajo se encuentran el ser un estudio unicéntrico con un diseño cuasi experimental sin grupo control y el uso de un cuestionario de elaboración propia no validado. Este estudio, por su naturaleza, se realizó sin la evaluación de un comité científico de ética clínica y el consentimiento de participación fue verbal.

CONCLUSIONES

El incremento del porcentaje de aciertos preformación fue del 19,63%, y el programa formativo contribuyó a aumentar el nivel de conoci-

to de los asistentes, lo que permitió un mejor manejo de las personas mayores que tienen demencia o desarrollan un SCA durante el ingreso hospitalario.

En las encuestas de satisfacción, más del 80% de la valoración fue excelente, y la calificación de los escenarios obtuvo una puntuación global de 9,72 sobre 10 (DE 0,59); en consecuencia, se objetivó un alto grado de satisfacción por parte de los asistentes.

Los comentarios recogidos en el texto libre de la encuesta de satisfacción exponen la opinión de los asistentes sobre la utilidad de la sesión formativa, su aplicabilidad en la práctica diaria y la necesidad sentida de ampliar conocimientos y de sensibilizar a los profesionales.

Los profesionales de enfermería son educadores en salud para los cuidadores informales de las personas mayores que sufren demencia o han desarrollado un SCA, y cuidar de personas con demencia o que sufren un SCA supone un reto. La falta de conocimiento, habilidades y actitudes hace patente la necesidad de desarrollar estrategias innovadoras y específicas para mejorar la calidad de los cuidados prestados.

Las enfermeras especialistas en geriatría cuentan con la experiencia clínica, el conocimiento y las habilidades para desarrollar y llevar a cabo estos programas formativos en la atención de la persona mayor ■

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Los autores expresan su agradecimiento a Aurora Fabero y Carmen Altea (Directora y administrativa de Continuidad Asistencial), a Gregorio Zafra y Elena Romero (Dirección de Operaciones de Enfermería) y a Elena Botillo y Yolanda Martínez (Centro de Simulación de IDEhA) por su disponibilidad y por apoyar e impulsar esta iniciativa formativa. Nuestro más sincero agradecimiento a los profesionales de enfermería del Hospital Universitario Fundación Alcorcón por su interés y participación en los cursos y por permitirnos aprender de su experiencia y su visión.

BIBLIOGRAFÍA

- Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de la respuesta de la salud pública a la demencia: resumen ejecutivo. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/350993>
- World Health Organization. Dementia: a public health priority. Geneva: WHO; 2012. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/75263>
- GBD 2016 Dementia Collaborators. Global, regional, and national burden of Alzheimer's disease and other dementias, 1990-2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Neurol*. 2019;18:88-106.
- Instituto Nacional de Estadística. Estadística de defunciones según la causa de muerte. Año 2025. Datos provisionales. Disponible en: <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/pEDCM2025.htm>
- Plan integral de Alzheimer y otras demencias (2019-2023). Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; 2019. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/docs/Plan_Integral_Alzheimer_Octubre_2019.pdf
- Pot AM, Petrea I. Bupa/ADI report: 'Improving dementia care worldwide: Ideas and advice on developing and implementing a National Dementia Plan'. London: Bupa/ADI, October 2013. Disponible en: <https://corporativo.sanitas.es/wp-content/uploads/2023/10/global-learning-report-final-english.pdf>
- CIE. Trastornos mentales, del comportamiento y del neurodesarrollo. En: Clasificación Internacional de Enfermedades - Estadísticas de morbilidad y mortalidad. 11.ª ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019.
- Inouye SK, Foreman MD, Mion LC, Katz KH, Cooney LM. Nurses' recognition of delirium and its symptoms: Comparison of nurse and researcher ratings. *Arch Intern Med*. 2001;161:2467-73.
- Ribera Casado JM. El síndrome confusional agudo: un «síndrome geriátrico» en alza. *Rev Clin Esp*. 2005;205:469-71.
- Ormseth CH, LaHue SC, Oldham MA, Josephson SA, Whitaker E, Douglas VC. Predisposing and precipitating factors associated with delirium: A systematic review. *JAMA Netw Open*. 2023;6:e2249950.
- Lin PC, Hsieh MH, Lin LC. Hospital nurse knowledge of and approach to dementia care. *J Nurs Res JNR*. 2012;20:197-207.
- Bellelli G, Morandi A, Di Santo SG, Mazzone S, Cherubini A, Mossello A, et al. "Delirium Day": A nationwide point prevalence study of delirium in older hospitalized patients using an easy standardized diagnostic tool. *BMC Med*. 2016;14:106.
- NICE. Delirium: prevention, diagnosis and management in hospital and long-term care. National Institute for Health and Care Excellence (NICE); 2010. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg103>
- Witlox J, Eurelings LSM, De Jonghe JFM, Kalisvaart KJ, Eikelenboom P, Van Gool WA. Delirium in elderly patients and the risk of postdischarge mortality, institutionalization, and dementia: A meta-analysis. *JAMA*. 2010;304:443-51.
- Goldberg TE, Chen C, Wang Y, Jung E, Swanson A, Ing C, et al. Association of delirium with long-term cognitive decline: A meta-analysis. *JAMA Neurol*. 2020;77:1373-81.
- Nolan L. Caring for people with dementia in the acute setting: a study of nurses' views. *Br J Nurs Mark Allen Publ*. 2007;16:419-22.
- Pinkert C, Faul E, Saxer S, Burgstaller M, Kamleitner D, Mayer H. Experiences of nurses with the care of patients with dementia in acute hospitals: A secondary analysis. *J Clin Nurs*. 2018;27:162-72.
- Yamaguchi Y, Greiner C, Ryuno H, Fukuda A. Dementia nursing competency in acute care settings: A concept analysis. *Int J Nurs Pract*. 2019;25:e12732.
- Gehr TJ, Sieber CC, Freiburger E, Engel SA. "EduKation demenz® Nursing" in the acute hospital setting: Evaluation of a dementia training program: a pilot study. *Z Gerontol Geriatr*. 2021;54:659-66.
- Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología. Día mundial del Delirium: el 30 o 40% es prevenible con medidas no farmacológicas. 2023. Disponible en: <https://www.segg.es/actualidad-segg/2023/03/10/dia-mundial-del-delirium-el-30-o-40-porciento-es-prevenible-con-medidas-no-farmacologicas>
- Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). Delirio, demencia y depresión en las personas mayores: valoración y cuidados. 2.ª ed. Toronto: RNAO; 2016. Disponible en: https://mao.ca/sites/mao-ca/files/bpg/translaciones/DDD_BPG.pdf
- Nichols E, Szoeke CEI, Vollset SE, Abbasi N, Abd-Allah F, Abdela J, et al. Global, regional, and national burden of Alzheimer's disease and other dementias, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Neurol*. 2019;18:88-106.
- World Health Organization. Global action plan on the public health response to dementia 2017-2025. Geneva: WHO; 2017. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/259615>
- Graham F. A new frontier: Improving nursing care for people with dementia and delirium in hospitals. *J Nurs Adm*. 2015;45:589-91.
- Evrpidou M, Merkouris A, Charalambous A, Papastavrou E. Implementation of a training program to increase knowledge, improve attitudes and reduce nursing care omissions towards patients with dementia in hospital settings: a mixed-method study protocol. *BMJ Open*. 2019;9:e030459.
- Arrogante O. Great geriatric syndromes: Acquisition of nursing competencies and undergraduate nursing students' perceptions through high-fidelity simulation training. *Nurse Educ Today*. 2023;121:1-8.
- Scerri A, Innes A, Scerri C. Dementia care in acute hospitals-A qualitative study on nurse managers' perceived challenges and solutions. *J Nurs Manag*. 2020;28:399-406.
- Taneichi H, Rokkaku R. A qualitative focus group discussion study on the experiences of Certified Nurses in Dementia Nursing related to effective staff education. *Nurs Open*. 2020;7:547-55.
- Macaden L. Being Dementia Smart (BDS): A dementia nurse education journey in Scotland. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2016;13:45-53.
- Lin PC, Hsieh MH, Chen MC, Yang YM, Lin LC. Knowledge gap regarding dementia care among nurses in Taiwanese acute care hospitals: A cross-sectional study. *Geriatr Gerontol Int*. 2018;18:276-85.
- Takeuchi Y, Kato M, Kitamura T, Toda D, Taniguchi Y, Shogenji M, et al. Development of professional care program for nurses in dementia wards and its educational effects. *Am J Alzheimers Dis Other Dement*. 2020;35:1533317520950925.
- Yang YY, Hsiao CH, Chang YJ, Ma SC, Wang JJ. Exploring dementia care competence of nurses working in acute care settings. *J Clin Nurs*. 2022;31:1972-82.
- Schneider J, Gkioka M, Papagiannopoulos S, Moraitou D, Metz B, Tsolaki M, et al. Expectations of nursing personnel and physicians on dementia training: A descriptive survey in general hospitals in Germany and Greece. *Z Gerontol Geriatr*. 2019;52(Suppl 4):249-57.
- Paul P. Knowledge, awareness, and attitude of healthcare stakeholders on Alzheimer's disease and dementia in Qatar. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20:4535.
- Sampaio FMC, Sequeira C. Nurses' knowledge and practices in cases of acute and chronic confusion: a questionnaire survey. *Perspect Psychiatr Care*. 2014;51:98-105.
- Mossello E, Tesi F, Di Santo SG, Mazzone A, Torrini M, Cherubini A, et al. Recognition of delirium features in clinical practice: Data from the "Delirium Day 2015" National Survey. *J Am Geriatr Soc*. 2018;66:302-8.
- Naughton C, Beard C, Tzouvara V, Pegram A, Verity R, Eley R, et al. A feasibility study of dementia communication training based on the VERA framework for pre-registration nurses: Part II impact on student experience. *Nurse Educ Today*. 2018;63:87-93.
- Korkmaz Aslan G, Kiling İşleyen E, Kartal A. Nursing students' knowledge and attitudes about dementia: A cross-sectional study. *Nurse Educ Pract*. 2023;72:103800.
- Ministerio de Sanidad y Política Social. Orden SAS/3225/2009, de 13 de noviembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica. Boletín Oficial del Estado. 101976-92; 2009. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2009/11/30/pdfs/BOE-A-2009-19139.pdf>
- Piña-Jiménez I, Amador-Aguilar R. La enseñanza de la enfermería con simuladores, consideraciones teórico-pedagógicas para perfilar un modelo didáctico. *Enferm Univ*. 2015;12:152-9.
- Lewis R, Strachan A, Smith MM. Is high fidelity simulation the most effective method for the development of non-technical skills in nursing? A review of the current evidence. *Open Nurs J*. 2012;6:82-9.
- Consejería de Sanidad. Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud. Memoria Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Memoria 2024. Comunidad de Madrid; 2025. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/fundacionalcorcon/comunicacion/memoria>
- Plan de atención integral a la fragilidad y promoción de la longevidad saludable en personas mayores de la Comunidad de Madrid, 2022-2025. Madrid: Comunidad de Madrid, Dirección General de Coordinación Socio-Sanitaria, Consejería de Sanidad; 2022. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/transparencia/informacion-institucional/planes-programas/plan-atencion-integral-fragilidad-y-promocion-longevidad>
- United Nations Department of Economic and Social Affairs. World Population Ageing 2019. New York: United Nations; 2020. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://digitallibrary.un.org/record/3907988/files/WorldPopulationAgeing2019-Report.pdf&ved=2ahUKewiWoNfxo-GVAXc8bslHfH-FdUQfnoECB0QAQ&usq=ADvaw1XUCtfjEqbz0Wt-Z0ED2tLj>