

Las relaciones entre demencia, delirium y fragilidad percibidas por los geriatras de toda Europa

Inicio del Bloque: Introducción a la Encuesta

Resumen de la encuesta:

Gracias por considerar participar en este proyecto de investigación. En los siguientes párrafos se explica el proyecto y lo que implicaría su participación, para que pueda tomar una decisión informada. El propósito de este proyecto es explorar las percepciones de los geriatras y los residentes de geriatría en Europa sobre la compleja relación entre la demencia, el delirium y la fragilidad. Esto incluye la prevalencia relativa, las superposiciones, la causalidad, etc. Las respuestas que proporcione ayudarán a los investigadores y docentes de estas condiciones a comprender cómo las percibimos y, en particular, dónde puede haber percepciones erróneas o diferencias en los puntos de vista. Si decide participar, se le pedirá que complete una breve encuesta anónima online, con una duración entre 6 y 12 minutos, dependiendo de su sitio clínico. No todas las preguntas son obligatorias y algunas preguntas importantes aparecen hacia el final, así que intente completar las preguntas al final antes de enviarlas. La participación en este estudio es **completamente voluntaria**. Si decide participar, puede omitir algunas preguntas o puede decidir finalizar la encuesta sin enviarla. Una vez que envíe su encuesta, los datos no podrán ser recuperados por nosotros, ya que son anónimos. Las direcciones IP no se recopilarán en ningún momento, lo que significa que los datos que proporcione no se pueden rastrear hasta usted. Los datos anónimos se almacenarán en el sistema OneDrive del University College Cork y, posteriormente, en un ordenador protegido con contraseña. Los datos agrupados se almacenarán durante un mínimo de diez años (según lo requerido por nuestra política de almacenamiento de datos de investigación universitaria). La información que proporcione puede contribuir a publicaciones de investigación y/o presentaciones en conferencias. No se anticipan resultados negativos de la participación en este estudio. Este estudio no está financiado. Ha obtenido la aprobación ética del Comité de Ética en Investigación Social (SREC) de la UCC. Si tienes alguna duda sobre esta investigación, puedes ponerte en contacto con la investigadora postdoctoral, Catriona Curtin, en catriona.curtin@ucc.ie. La investigadora principal de esta encuesta es la profesora Suzanne Timmons.

Si está de acuerdo en participar en esta encuesta basándose en la información anterior, indique su consentimiento a continuación. Si marca 'sí', se le dirigirá a la verificación de elegibilidad para la encuesta.

¿Está de acuerdo en participar en esta encuesta?

Sí

No

Gracias por aceptar participar en esta encuesta. Confirme su elegibilidad marcando una de las siguientes respuestas:

Soy un médico especialista en geriatría que trabaja en un país europeo, actualmente o en los últimos 12 meses

Soy un médico interno residente (MIR) de geriatría, actualmente en uno de mis dos últimos años de formación geriátrica especializada, con sede en cualquier país europeo

Soy un geriatra que se ha jubilado en los últimos tres años, habiendo trabajado previamente en cualquier país europeo

No encajo en ninguna de las categorías anteriores y, por lo tanto, no soy elegible para este estudio

Sección A: Demografía

Q1. Seleccione en el siguiente menú desplegable cuál es su país de trabajo actual/reciente.

- Albania
- Andorra
- Austria
- Bielorrusia
- Bélgica
- Bosnia
- Bulgaria
- Croacia
- República Checa
- Dinamarca
- Estonia
- Finlandia
- Francia
- Alemania
- Grecia
- Hungría
- Islandia
- Italia
- Letonia

- Liechtenstein
- Lituania
- Luxemburgo
- Malta
- Moldavia
- Mónaco
- Montenegro
- Países Bajos
- Macedonia del Norte
- Irlanda del Norte
- Noruega
- Polonia
- Portugal
- República de Irlanda
- Rumania
- Rusia
- San Marino
- Serbia
- Eslovaquia
- Eslovenia

- España
 - Suecia
 - Suiza
 - Ucrania
 - Reino Unido
 - Israel
 - Turquía
 - Otro
-

Si el país es **otro**, por favor nómbralo aquí:

Pregunta 2 i). Rol: ¿Con cuál de los siguientes roles se identifica usted actualmente/recientemente? Seleccione uno de los siguientes de la lista desplegable.

- Permanente
 - Temporal
 - Jubilado
 - MIR de tercer año (R3) de geriatría
 - MIR de cuarto año (R4) de geriatría
-

Pregunta 2 ii). Si está **trabajando o jubilado**, ¿cuál de las siguientes opciones se aplica a usted en relación con su función actual o anterior (si está jubilado)? Seleccione uno de los siguientes de la lista desplegable:

- Totalmente clínico
 - Totalmente Académico
 - Mixto (trabajo clínico y académico)
-

Pregunta 3 Seleccione de la siguiente lista desplegable cuántos años ha trabajado como especialista en geriatría. Por favor, seleccione una sola respuesta.

- 1-5 años
 - 6-10 años
 - 11-15 años
 - 16-20 Años
 - 21-25 Años
 - 26-30 años
 - 31-35 Años
 - 35+ Años
-

Pregunta 4 Entorno: ¿Cuál es o era la naturaleza de su entorno de trabajo actual o más reciente? Por favor, seleccione de las siguientes opciones todas las opciones que se apliquen.

- Agudos
 - Comunidad
 - Residencial
 - Post-Agudo
 - Rehabilitación
 - Consultas externas
 - Académico
-

Pregunta 5 Género: ¿Cuál es tu género? Seleccione una de las siguientes opciones.

- Masculino
 - Femenino
 - No binario / Otro
 - Prefiero no decir
-

Pregunta 6 Seleccione sus intereses especiales de la siguiente lista de opciones, que están organizadas según los Grupos de Interés Especial de EuGMS. (No es necesario ser miembro de ese SIG para seleccionar la opción). Seleccione todas las que correspondan.

- Biología del envejecimiento
- Medicina Cardiovascular
- Valoración geriátrica integral
- Delirium
- Demencia
- Diabetes
- Educación y formación
- Caídas y fracturas
- Fragilidad y resiliencia
- Medicina de Urgencias Geriátricas
- Rehabilitación Geriátrica
- Gerodontología
- Oncogeriatría
- Gerontecnología
- Cuidados a largo plazo
- Nutrición

- Cuidados paliativos
 - Seguridad del paciente
 - Farmacología
 - Sarcopenia
 - Revisión sistemática y metaanálisis
 - Incontinencia urinaria
 - Vacunas y enfermedades infecciosas
-

Pregunta 7 ¿Tiene o ha tenido (si está jubilado) un papel de liderazgo en su entorno o región/país en alguna de las siguientes áreas? Seleccione todas las que correspondan.

- Biología del envejecimiento
- Medicina Cardiovascular
- Valoración geriátrica integral
- Delirium
- Demencia
- Diabetes
- Educación y formación
- Caídas y fracturas
- Fragilidad y resiliencia
- Medicina de Urgencias Geriátricas
- Rehabilitación Geriátrica
- Gerodontología
- Oncogeriatría
- Gerontecnología
- Cuidados a largo plazo
- Nutrición

- Cuidados paliativos
- Seguridad del paciente
- Farmacología
- Sarcopenia
- Revisión sistemática y metaanálisis
- Incontinencia urinaria
- Vacunas y enfermedades infecciosas

Sección B: Definiciones Demencia

Se define según los criterios del DSM-V.

Delirium se define según los criterios del DSM V.

Delirium superpuesto a la demencia (DSD) es cuando una persona con una demencia subyacente desarrolla delirium.

Fragilidad se entiende como un síndrome clínico (potencialmente reversible) de pérdida gradual de la reserva a lo largo del tiempo, con mayor vulnerabilidad a los factores estresantes, lo que conduce a un deterioro funcional y resultados adversos para la salud. Los dos modelos más comunes son:

El modelo de Fenotipo de Fragilidad (Freid / Estudio de Salud Cardiovascular), en el que ciertas características físicas del paciente (pérdida de peso involuntaria, reducción de la fuerza muscular, reducción de la velocidad de la marcha, agotamiento autoinformado y bajo gasto energético) predicen peores resultados (identificando como 2 de estos = prefrágil; 3+ = frágil).

El modelo de Déficit Acumulado / Índice de Fragilidad (Rockwood): en el que una acumulación de déficits (que van desde síntomas, por ejemplo, pérdida de audición o bajo estado de ánimo, pasando por signos como temblores, hasta diversas enfermedades como la demencia), conduce a la fragilidad. En este modelo, la fragilidad también se puede cuantificar según gravedad (como en la Escala de Fragilidad Clínica). Derivado del modelo CD/FI, el CFS es una herramienta híbrida relacionada con ambos modelos.

Pregunta 1 Indique si, cuando considera el término "fragilidad" en su lugar de trabajo, suele utilizar el Fenotipo de Fragilidad o el **Índice de Déficit Acumulado / Fragilidad**, o alguna otra

conceptualización, ya que esto nos ayudará a interpretar los resultados: Elija tantos como correspondan.

- (Freid) Modelo de fenotipo de fragilidad
 - (Madera de roca) Modelo de Déficit Acumulado / Índice de Fragilidad
 - Herramienta Escala de Fragilidad Clínica
 - Inseguro
 - Otro modelo/herramienta: Por favor, proporcione detalles
-

¿Tienes algún comentario que hacer hasta el momento?

Sección C: Fragilidad cognitiva

Sin consultar la bibliografía, responda a las siguientes preguntas:

P1. ¿Has oído hablar del término "fragilidad cognitiva"? Elija solo una respuesta de la lista desplegable.

- No había oído hablar de este término antes
 - He oído hablar de este término, pero no recuerdo cuál es
 - He escuchado este término antes y podría reconocer una definición del mismo
 - He escuchado este término antes y estoy bastante seguro de que reconocería una definición del mismo
 - Utilizo este término ocasionalmente en mi trabajo (por ejemplo, clínico, de investigación, de enseñanza, etc.)
 - Utilizo este término con frecuencia en mi trabajo (por ejemplo, clínico, de investigación, de enseñanza, etc.)
 - Estuve involucrado en la definición de este término (por ejemplo, un miembro del panel Delphi, etc.)
-

Pregunta 2 i). En su opinión (y de nuevo sin revisar la literatura), ¿cuál de los siguientes se ajusta mejor a la "fragilidad cognitiva" tal como cree que se describe en la literatura? (independientemente de si está de acuerdo con esta definición)

- Deterioro cognitivo subjetivo y fragilidad física combinados
 - Deterioro cognitivo subjetivo (independientemente del estado físico)
 - Deterioro cognitivo leve y fragilidad física combinados
 - Deterioro cognitivo leve (independientemente del estado físico)
 - Demencia y fragilidad física combinadas
 - Demencia (independientemente del estado físico)
 - Deterioro cognitivo leve o demencia
 - Demencia con delirium previo superpuesto
 - Demencia con delirium superpuesto actual
 - Delirium previo y fragilidad física combinados
 - Delirium previo (independientemente del estado físico)
 - Delirium actual y fragilidad física combinados
 - Delirium actual (independientemente del estado físico)
 - Delirium previo y delirium actual
 - Delirium actual o anterior o deterioro cognitivo leve o demencia
 - Otro (por favor defina):

 - No puedo elegir entre algunos de estos
-

P2(ii) Si no estabas seguro y elegiste una definición de la lista anterior, ¿qué te hizo elegir esta opción? Si no podías elegir entre dos opciones, ¿cuál era y por qué era difícil?

Pregunta 3 i). La literatura define la fragilidad cognitiva como **XXXX combinada**. ¿Hasta qué punto está de acuerdo con esta definición?

Muy en desacuerdo (0) Muy de acuerdo (10)

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Inseguro

Pregunta 3 ii). ¿Por qué ha respondido esto?

Sección D: Prevalencia y co-ocurrencia de delirium, demencia y fragilidad

Para preguntas sobre fragilidad, responda para cualquier modelo de fragilidad que utilice o con el que esté más familiarizado.

Pregunta 1 Considerando un grupo de pacientes de 80 años, dentro de las primeras 48 horas después de un ingreso no planificado en el hospital de agudos, ¿qué porcentaje es probable que tenga?:

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Inseguro
i) Delirium de cualquier gravedad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Demencia de cualquier gravedad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
iii) Fragilidad de cualquier gravedad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pregunta 2 ¿Qué porcentaje de personas con **demencia** también tienen?:

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Inseguro
i) Delirium (es decir, DSD)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Fragilidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pregunta 3 ¿Qué porcentaje de personas con **fragilidad** también tienen?:

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Inseguro
i) Delirium	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Demencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pregunta 4 ¿Qué porcentaje de personas con **delirium** también tienen?:

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Inseguro
i) Demencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Fragilidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Por favor, matice o aclare cualquier respuesta si lo desea:

Sección E: Riesgos de delirium

Q1. Suponiendo que un paciente de 80 años ingresa en el hospital con una infección del tracto urinario, ¿hasta qué punto los siguientes son un factor de riesgo para desarrollar **delirium** incidente?

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Inseguro
Deterioro cognitivo leve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Demencia leve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Demencia severa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pre-Fragilidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fragilidad leve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fragilidad moderada a severa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Delirium durante el último ingreso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Por favor, matice o aclare cualquier respuesta si lo desea:

Pregunta 2 En su opinión, ¿los subtipos psicomotores de delirium (por ejemplo, hipoactivo / hiperactivo / mixto / sin subtipo) difieren en el riesgo de desarrollar un futuro episodio de delirium?

No es una influencia en absoluto (0) Influencia muy fuerte (10)

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Inseguro

Por favor, matice o aclare su respuesta si lo desea:

Sección F: Importancia del delirium, la demencia y la fragilidad para el pronóstico.

Para preguntas **sobre fragilidad**, responda a cualquier modelo de fragilidad que utilice o con el que esté más familiarizado.

Suponiendo que un paciente de 80 años ingresa en el hospital con una infección del tracto urinario: P1) ¿Qué condición tiene mayor influencia en la **mortalidad intrahospitalaria**? Supongamos que cada afección es de gravedad moderada.

- Demencia
 - Delirium
 - Delirium superpuesto a la demencia (DSD)
 - Fragilidad
 - No estoy seguro
-

Pregunta 2 ¿Qué afección tiene mayor influencia en la **mortalidad a los 6 meses después del ingreso**?

Supongamos que cada afección es de gravedad moderada.

- Delirium
 - Fragilidad
 - DSD
 - Demencia
 - No estoy seguro
-

Pregunta 3 ¿Qué afección tiene mayor influencia en la **probabilidad de ingreso residencial al alta (ya sea directamente o a través de cuidados post-agudos)**?

Supongamos que cada afección es de gravedad moderada.

- Delirium
 - Demencia
 - DSD
 - Fragilidad
 - No estoy seguro
-

Pregunta 4 ¿Qué afección tiene mayor influencia en la probabilidad de ingresar en una residencia **durante año siguiente**?

Supongamos que cada afección es de gravedad moderada.

- Fragilidad
 - Delirium
 - DSD
 - Demencia
 - No estoy seguro
-

Pregunta 5 En el caso de una persona **sin la afección basal**, ¿hasta qué punto un episodio de delirium influye en el desarrollo, durante el próximo año, de:

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	No estoy seguro
i) Demencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Fragilidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
iii) Deterioro funcional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Por favor, matice o aclare cualquier respuesta si lo desea:

¿Tiene algún comentario general sobre esta encuesta hasta ahora o algo más que desee agregar?

La última parte de la encuesta trata sobre las vías de demencia, delirium y fragilidad en un hospital o en un entorno de atención residencial y tomará solo 3-4 minutos. Si no ha trabajado recientemente en un hospital o en un centro de rehabilitación, en un entorno residencial o de cuidados post-agudos (es decir, solo trabaja en la comunidad o en un puesto académico), ha completado la encuesta ahora.

Pregunta 6 Seleccione cuál de las siguientes opciones es aplicable a usted para que se le indique la ruta adecuada.

- Estoy familiarizado con un hospital, un centro de rehabilitación, un entorno residencial o de cuidados post-agudos.
- No trabajo (actualmente o recientemente) en un hospital o rehabilitación o en un entorno residencial o de cuidados post-agudos (es decir, solo trabajo en la comunidad o en el ámbito académico)

Sección G: Rutas asistenciales

Una ruta asistencial, ya sea en papel o electrónico, tiene como objetivo organizar y estandarizar los procesos asistenciales para un problema clínico específico, procedimiento o episodio asistencial en una población específica, con el fin de mejorar los resultados de los pacientes y la eficiencia de la organización. Es un plan de atención multidisciplinar estructurado, que se utiliza para canalizar la traducción de guías o evidencias a estructuras locales. Detalla los pasos de un curso de tratamiento/atención en un "**plan**", "**ruta**", "**vía**", "**algoritmo**", "**directriz**", "**protocolo**" u otro "**inventario de acciones**" (es decir, la intervención tiene plazos o progresión basada en criterios). Una descripción simple es que especifica **qué** pacientes deben recibir **qué** atención, por **quién** y **cuándo**. Un ejemplo podría ser que todos los pacientes mayores de 65 años deben ser examinados para detectar delirium al ingreso en el hospital por la enfermera que hace el ingreso, y si es positivo, [XYZ] debe ocurrir (por xyz) dentro de X horas, mientras que si es negativo [ABC] debe suceder (por abc) dentro de Y horas.

A veces también se utiliza el término "*vía clínica o protocolo*", que puede considerarse equivalente a una ruta asistencial.

Pregunta 1 (i). ¿Su sitio tiene una ruta asistencial específica para personas con **demencia**?

- Sí
 - No
 - En desarrollo
 - No estoy seguro
-

Pregunta 1 ii). Indique a continuación qué áreas clínicas tienen una ruta asistencial de atención a la demencia en marcha o en desarrollo (no importa si es la misma vía en todas las áreas, o diferentes versiones para diferentes salas/unidades):

	No disponible en mi centro clínico	Utiliza una vía general	Utiliza una vía única	No tiene camino	Inseguro
Salas Médicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salas quirúrgicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sala de Traumatología/Ortopedia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Departamento de emergencias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad de Cuidados Intensivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Departamento de Radiología	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quirófano/Unidad de Recuperación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad de Neurocirugía	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad Cardiorácica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad de Consultas Externas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad de Rehabilitación para Pacientes Hospitalizados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad de Cuidados Post-Agudos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Barrio/Unidad Residencial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q1 iii). **Si el sitio donde trabaja dispone ya de una ruta asistencial de atención a la demencia o ésta se encuentra en un estado avanzado de desarrollo: ¿Esta incorpora la detección del delirium?**

- Sí, incorporado en ella
 - Sí, vínculos claros con una ruta separada de detección del delirium
 - No
 - No estoy seguro
-

Pregunta 1 iv). ¿Esta incorpora la prevención del delirium?

- Sí, incorporado en ella
 - Sí, enlaces claros a una ruta separada de prevención del delirium
 - No
 - No estoy seguro
-

Q1(v). ¿Incorpora ésta el cribado/evaluación de la fragilidad?

- Sí, incorporado en ella
 - Sí, vínculos claros con una vía de fragilidad separada
 - No
 - No estoy seguro
-

Por favor, matice o aclare cualquier respuesta si lo desea:

Pregunta 2 i). ¿Su sitio tiene una ruta asistencial de atención específica para personas con **delirium**?

- Sí
- No
- En desarrollo
- No estoy seguro

Pregunta 2 ii). Indique a continuación qué áreas clínicas tienen una ruta asistencial de **delirium** o está en desarrollo (no importa si es la misma ruta en todas las áreas, o diferentes versiones para diferentes salas/unidades):

	No disponible en mi centro clínico	Utiliza una ruta general	Utiliza una ruta única	No tiene ruta	Inseguro
Salas Médicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salas quirúrgicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sala de Traumatología/Ortopedia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Departamento de urgencias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad de Cuidados Intensivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Departamento de Radiología	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quirófano/Unidad de Recuperación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad de Neurocirugía	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad Cardiorácica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad de Consultas Externas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad de Rehabilitación para Pacientes Hospitalizados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad de Cuidados Post-Agudos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
CAP/Centro Residencial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pregunta 2 iii) **Si donde trabaja usted disponen de una ruta asistencial de delirium o ésta se encuentra en un estado avanzado de desarrollo**, : ¿Incorpora esto instrucciones u orientación sobre cómo obtener un diagnóstico formal de demencia cuando se cree que un paciente tiene una demencia subyacente no diagnosticada?

- Sí, las instrucciones/guía están integradas en la ruta
 - Sí, existen vínculos claros con una ruta de diagnóstico de demencia separada
 - No
 - No estoy seguro
-

Pregunta 2 iv). ¿Esta ruta del delirium diferencia entre el tratamiento del delirium y del delirium superpuesto a la demencia (DSD)?

- Sí
 - No
 - No estoy seguro
-

Q2(v). ¿Esta ruta del delirium incorpora el cribado/evaluación de la fragilidad?

- Sí, incorporado en ella
 - Sí, vínculos claros con una ruta de fragilidad separada
 - No
 - No estoy seguro
-

Por favor, matice o aclare cualquier respuesta si lo desea:

Pregunta 3 i). ¿Su centro tiene una ruta de atención específica para personas con **fragilidad**?

- Sí
 - No
 - En desarrollo
 - No estoy seguro
-

Pregunta 3 ii). Indique a continuación qué áreas tienen una ruta de fragilidad o se encuentran en desarrollo (no importa si es la misma ruta en todas o diferentes versiones para diferentes salas/unidades):

	No disponible en mi centro clínico	Utiliza una ruta general	Tiene un camino único	No tiene camino	Inseguro
Salas médicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salas quirúrgicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sala de traumatología/ortopedia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Departamento de urgencias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad de Cuidados Intensivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Departamento de Radiología	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quirófano/unidad de recuperación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad de Neurocirugía	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad cardiotorácica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad de consultas externas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad de rehabilitación hospitalaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unidad de cuidados post-agudos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
CAP/centro residencial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pregunta 3 iii) **Si donde trabaja principalmente tiene una ruta de fragilidad, o ésta se encuentra en un estado avanzado de desarrollo::**

	Sí	No	No estoy seguro
i) ¿Esta ruta incluye una evaluación de la cognición?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) ¿Esta ruta incluye un cribado/evaluación del delirium?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
iii) ¿Esta ruta incluye la prevención del delirium?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Por favor, matice o aclare cualquier respuesta si lo desea:

Pregunta 4 i). ¿Su centro clínico tiene alguno de los siguientes?: (Marque tantos como corresponda)

(Un equipo está formado por 2 o más disciplinas de personal con tiempo dedicado a este trabajo)

- Enfermera Especialista en Demencia
- Médico especialista en Demencia
- Equipo de Demencia
- Enfermera Especialista en Delirium
- Médico especialista en Delirium
- Equipo Delirium
- Enfermera Especialista en Fragilidad
- Médico especialista en Fragilidad
- Equipo de fragilidad
- Enfermera Especialista en Demencia-Delirium
- Médico especialista en Demencia-Delirium
- Equipo de Demencia y Delirium
- Enfermera Especialista en Fragilidad-Delirium
- Médico especialista en Fragilidad y Delirium
- Equipo Fragilidad-Delirium
- Enfermera Especialista en Demencia-Fragilidad

Demencia-Fragilidad Médico especialista

Equipo de Demencia y Fragilidad

P4(ii) Puede explicar los detalles sobre la composición del servicio o equipo, y cualquier comentario que desee aquí:

Pregunta 4 iii). ¿Tiene algún otro comentario sobre cómo se maneja la demencia, el delirium y la fragilidad en su sitio de trabajo o cómo se podría mejorar la atención?
