



<https://www.revclinesp.es>

## 1953 - PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN LA DETECCIÓN DE PACIENTES INDEPENDIENTES CON SARCOPENIA Y FRAGILIDAD HOSPITALIZADOS EN MEDICINA INTERNA

**Inmaculada Dapena Romero**<sup>1</sup>, **Manuel Pastor Mira**<sup>2</sup>, **Laura Rodríguez Santonja**<sup>1</sup>, **Almudena López García**<sup>1</sup>, **Elías Marlin Rodríguez**<sup>3</sup>, **Rosario López Buitrago**<sup>4</sup>, **Maria del Mar Piedecausa Selfa**<sup>5</sup> y **Rosario Sánchez Martínez**<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, Hospital General Universitario Dr. Balmis, Alicante, España. <sup>2</sup>Medicina Interna, Hospital General Universitario Dr. Balmis, Alicante, España. <sup>3</sup>Farmacología Clínica, Hospital General Universitario Dr. Balmis, Alicante, España. <sup>4</sup>Medicina Interna, Hospital Comarcal de la Vega Baja, Alicante, España. <sup>5</sup>Medicina Interna, Hospital General Universitario Dr. Balmis, Alicante, España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la frecuencia de sarcopenia, en los pacientes mayores de 18 años e independientes (con índice de Barthel > 90%) ingresados en el Servicio de Medicina Interna.

**Métodos:** Se ha realizado estudio transversal, observacional y prospectivo, en el que se ha evaluado una muestra de pacientes mayores de 18 años, independientes (índice de Barthel > 90) hospitalizados de forma consecutiva. El proyecto forma parte de un estudio multicéntrico en marcha, aprobado por el Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante que incluye aceptación del Comité Ético. Se trata de una muestra preliminar de un mes, en el que participó tanto personal médico como enfermería. Se recogieron variables antropométricas (IMC, perímetro pantorrilla), clínicas y analíticas, así como resultados de diferentes escalas (SARCF- cribado de sarcopenia, escala FRAIL - cribado fragilidad) y test de rendimiento funcional recomendados por el consenso sobre sarcopenia del EWGSOP2 (European Working Group on Sarcopenia in Older People). Los datos se implementaron a través de la plataforma REDCAP.

**Resultados:** Reclutamos 34 pacientes independientes, 25 hombres (73,52%), 9 mujeres (26,47%), con edad media (68,68 años). El 82,35% eran además autónomos para las Actividades Instrumentales de la vida diaria. Sin embargo, incluso con estas características, la escala de cribado de fragilidad (FRAIL) clasificó a los pacientes en frágil (14,7%) y prefrágil (74,47%), siendo el porcentaje de los pacientes robustos tan solo el 8,82%. También el riesgo de caídas fue alto (61,76%). Estaban polimedicados (ingesta de 5 o más fármacos) en el 67% (media de fármacos 7,5) y presentaban obesidad y/o sobrepeso el 50% de los casos. Se detectó sarcopenia en la escala de cribado SARCF en tan solo el 8,82% de los pacientes, aunque cuando se añadió la medición del perímetro de pantorrilla (SARC-Calf) aumentó hasta el 50%.

**Discusión:** La sarcopenia es el sustrato muscular de la fragilidad y ambas se asocian a debilidad y por lo tanto a mayor riesgo de caídas, fracturas, discapacidad y muerte. Ha estado tradicionalmente vinculada a personas mayores y dependientes pero está emergiendo también en adultos funcionalmente independientes. La detección precoz en poblaciones no clásicamente consideradas de riesgo permitiría implementar intervenciones personalizadas y efectivas, con impacto directo en la calidad de vida del paciente hospitalizado. El personal de enfermería desempeña un rol fundamental en esta detección temprana por su contacto continuo con el paciente que le permite identificar signos de alerta y favorecer una atención

proactiva, segura, integral y centrada en la persona.

*Conclusiones:* La sarcopenia, fragilidad y riesgo de caídas son elevadas en nuestra muestra, aunque incluya pacientes independientes y con edades inferiores a 65 años. El perímetro de pantorrilla de fácil aplicabilidad por enfermería aumenta la sensibilidad de la escala de cribado de sarcopenia SARCF. Con la aplicación de la escala de cribado SARCF y la medición de la pantorrilla (SARC-CalF) realizados por enfermería podemos evaluar la sarcopenia incluso en el paciente independiente y así comenzar una intervención, con el fin de intentar prevenir su progresión mediante recomendaciones dietéticas, de hábitos saludables, movilización precoz y ejercicio.