

# Relación entre antidepresivos y aumento del riesgo de caídas en ancianos



Galindo Perales JF \*, Martínez Gavilán B \*.

\* Diplomado en Enfermería. Universidad de Granada.



## INTRODUCCIÓN

Los profesionales de enfermería tienen un papel de vital importancia y responsabilidad en la prevención de las caídas, especialmente en ancianos.

Las caídas son la segunda causa mundial de muerte por lesiones accidentales o no intencionales. Anualmente mueren en todo el mundo unas 424.000 personas debido a caídas[1].

Las personas mayores de 65 años son quienes sufren más caídas mortales[1].

## OBJETIVOS

Determinar la relación del consumo de antidepresivos con el aumento de riesgo de caídas en ancianos mayores de 65 años.

Promocionar una mejor calidad asistencial del paciente anciano.



## RESULTADOS Y CONCLUSIONES

**Resultados:** Se identifican 780 estudios. Cumplen criterios 25, lectura crítica de 17 y selección definitiva de 5. Los ancianos que toman medicación de alto riesgo como los antidepresivos tienen probabilidad más elevada de sufrir una caída[2]. Intervenciones multifactoriales, actualización de la medicación y una evaluación personalizada de prevención de caídas en pacientes con medicación de alto riesgo pueden reducir la posibilidad de caídas.

**Conclusiones:** Tras valorar los resultados obtenidos, es importante revisar de forma periódica los medicamentos psicotrópicos como son los antidepresivos y por consiguiente se aumentará la satisfacción entre paciente-cuidador y personal de enfermería.

Se necesita más investigación con trabajos bien diseñados, esto podría ayudar a crear mejores modelos para dar prioridad a estos pacientes a partir de la revisión de la medicación en la atención primaria de salud.

## METODOLOGÍA

Revisión sistemática de la literatura, formato PICO (P: Ancianos en tratamiento con antidepresivos, I: Consumo de antidepresivos, C: No tratamiento con antidepresivos y O: Riesgo de caídas).

Variables: Anciano, edad >65 años, riesgo de caídas, tratamiento con antidepresivos.

Criterios de inclusión: Fueron seleccionados estudios a partir del título y del resumen del mismo; para un análisis más detallado se obtuvo el texto completo.

- Publicaciones de los últimos cinco años, período comprendido entre 2011-2016.
- Idiomas: español e inglés.

Criterios de exclusión: Se han excluidos guías de práctica clínica, protocolos y estudios de casos/controles, debido al gran volumen de literatura encontrada con los criterios anteriores.

Búsqueda en bases de datos online (Tripdatabase, Medline, NICE, Cochrane)

Se seleccionaron estudios secundarios, aquellos con mayor nivel de evidencia asignado por su diseño: Revisiones sistemáticas, metanálisis y estudios de cohortes.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Caídas. Número 344; 2012.
2. Thorell K , Ranstad K, Midlöv P, Borgquist L and Halling A. Is use of fall risk-increasing drugs in an elderly population associated with an increased risk of hip fracture, after adjustment for multimorbidity level: a cohort study. *BMC Geriatrics* 2014; 14:131.