doi.org/10.51891/rease.v12i11.31914

PERFIL CLÍNICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE ADULTOS MAYORES EN URGENCIAS DEL HOSPITAL DISTRITAL DE CORONEL BOGADO DURANTE EL AÑO 2024

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF OLDER ADULTS IN THE EMERGENCY DEPARTMENT OF THE DISTRICT HOSPITAL OF CORONEL BOGADO DURING 2024

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS NO SERVIÇO DE URGÊNCIA DO HOSPITAL DISTRITAL DE CORONEL BOGADO DURANTE O ANO DE 2024

Frida Lisa Milagros Rojas Garcete[1]
Maira Luján Del Puerto Carmona[2]
Vera Ferreira Santos[3]
Dahiana Rocio Caballero Ramírez[4]
Lígia Maria Oliveira de Souza[5]

RESUMEN: Introducción: La atención a personas mayores en contextos de urgencia representa un desafío creciente ante el envejecimiento poblacional y la elevada carga de comorbilidades clínicas, especialmente cuando coexisten problemas de salud mental y alteraciones conductuales. En Paraguay, la evidencia disponible sobre las características de esta población en los servicios de urgencias es limitada. Objetivo: Describir el perfil clínico y epidemiológico de las personas mayores atendidas en el Servicio de Urgencias del Hospital Distrital de Coronel Bogado durante el año 2024. Metodología: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. Se analizaron 300 pacientes mayores (≥ 65 años), seleccionados mediante muestreo consecutivo a partir de los registros institucionales del Servicio de Urgencias. Los datos se extrajeron de las historias clínicas, se organizaron en una matriz codificada y se analizaron mediante estadística descriptiva. Resultados: Se incluyeron 300 personas mayores, con una distribución equitativa por sexo (50,0 % hombres y 50,0 % mujeres). La mayor concentración de pacientes correspondió al grupo etario de 65 a 79 años. En cuanto a la procedencia, el 64,3 % provenía de zonas urbanas. Entre los problemas de salud mental y conductuales registrados, predominaron los síntomas afectivos (31,3 %), seguidos por los síntomas psicóticos (28,0 %) y las alteraciones conductuales (22,3 %). El 57,7 % presentaba al menos una comorbilidad médica. La recomendación terapéutica más frecuente fue el seguimiento ambulatorio (40,7 %), seguida por el tratamiento farmacológico (29,3 %), la hospitalización (26,0 %) y la derivación a atención especializada (4,0 %). Conclusión: Los hallazgos ponen de relieve necesidades clínicas y de salud mental relevantes en las personas mayores atendidas en el Servicio de Urgencias del Hospital Distrital de Coronel Bogado, subrayando la importancia de un abordaje integral y de garantizar la continuidad de la atención en esta población. Palabras clave: Adulto mayor. Servicios médicos de urgencia. Salud mental. Comorbilidad.

Palabras clave: Adulto mayor. Servicios médicos de emergencia. Salud mental. Comorbilidad.

[1]Residente de Medicina familiar Unidad Formadora Hospital Distrital de Coronel Bogado.
[2]Residente de Medicina Interna, Unidad Formadora Instituto de Previsión Social.
[3]Residente de Medicina familiar, Unidad formadora Hospital Distrital de Coronel Bogado.
[4] Residente de medicina familiar, Unidad formadora Hospital Distrital de Coronel Bogado.
[5]Médica revalidada por la Universidade Federal da Bahia.

ABSTRACT: Introduction: The care of older adults in emergency settings represents a growing challenge due to population aging and the high burden of clinical comorbidities, particularly when mental health problems and behavioral disturbances coexist. In Paraguay, available evidence regarding the characteristics of this population in emergency departments remains limited. Objective: To describe the clinical and epidemiological profile of older adults treated at the Emergency Department of the District Hospital of Coronel Bogado during 2024. Methodology: An observational, descriptive, retrospective, cross-sectional study was conducted. A total of 300 older adults (≥ 65 years) were analyzed, selected through consecutive sampling based on institutional Emergency Department records. Data were extracted from medical records, organized into a coded database, and analyzed using descriptive statistics. Results: The study included 300 older adults, with an equal distribution by sex (50.0% men and 50.0% women). The highest concentration of patients was observed in the 65–79-year age groups. Regarding place of residence, 64.3% came from urban areas. Among the recorded mental health and behavioral problems, affective symptoms were predominant (31.3%), followed by psychotic symptoms (28.0%) and behavioral disturbances (22.3%). Overall, 57.7% of patients presented at least one medical comorbidity. The most frequent therapeutic recommendation was outpatient follow-up (40.7%), followed by pharmacological treatment (29.3%), hospitalization (26.0%), and referral to specialized care (4.0%). Conclusion: The findings demonstrate relevant clinical and mental health needs among older adults treated at the Emergency Department of the District Hospital of Coronel Bogado, highlighting the importance of a comprehensive approach and ensuring continuity of care for this population

Keywords: Older adults. Emergency medical services. Mental health. Comorbidity.

RESUMO: Introdução: A atenção à população idosa em contextos de urgência representa um desafio crescente diante do envelhecimento populacional e da elevada carga de comorbidades clínicas, particularmente quando coexistem problemas de saúde mental e alterações comportamentais. No Paraguai, as evidências disponíveis sobre as características dessa população nos serviços de urgência ainda são limitadas. Objetivo: Descrever o perfil clínico e epidemiológico dos idosos atendidos no Serviço de Urgência do Hospital Distrital de Coronel Bogado durante o ano de 2024. Metodologia: Estudo observacional, descritivo, retrospectivo e transversal. Foram analisados 300 pacientes idosos (≥ 65 anos), selecionados por meio de amostragem consecutiva a partir dos registros institucionais do Serviço de Urgência. Os dados foram extraídos dos registros clínicos, organizados em uma matriz codificada e analisados por meio de estatística descritiva. Resultados: Foram incluídos 300 idosos, com distribuição equitativa por sexo (50,0% homens e 50,0% mulheres). A maior concentração de pacientes ocorreu nas faixas etárias de 65 a 79 anos. Quanto à procedência, 64,3% eram provenientes de áreas urbanas. Entre os problemas de saúde mental e comportamentais registrados, predominaram os sintomas afetivos (31,3%), seguidos dos sintomas psicóticos (28,0%) e das alterações comportamentais (22,3%). Observou-se que 57,7% dos pacientes apresentavam pelo menos uma comorbidade clínica. A recomendação terapêutica mais frequente foi o acompanhamento ambulatorial (40,7%), seguido do tratamento farmacológico (29,3%), da hospitalização (26,0%) e do encaminhamento para atendimento especializado (4,0%). Conclusão: Os achados evidenciam necessidades clínicas e de saúde mental relevantes entre os idosos atendidos no Serviço de Urgência do Hospital Distrital de Coronel Bogado, ressaltando a importância de uma abordagem integral e da garantia da continuidade da assistência a essa população.

Palavras-chave: Idoso. Serviços médicos de emergência. Saúde mental. Comorbidade.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional constituye uno de los principales desafíos sanitarios, sociales y económicos del siglo XXI, debido a sus implicaciones en la planificación, organización y prestación de los servicios de salud. El aumento progresivo de la esperanza de

vida y de la proporción de personas mayores exige que los sistemas sanitarios desarrollan estrategias orientadas a responder a las necesidades específicas de esta población, especialmente en lo relacionado con la atención de las enfermedades crónicas y los problemas de salud mental (Aranco; Ibarrarán; Rofman, 2021; Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que para el año 2050 la población mundial de personas de 60 años o más alcanzará aproximadamente los 2.100 millones, lo que evidencia la magnitud de la transición demográfica y sus repercusiones sobre los sistemas de salud (Organización Mundial de la Salud, 2026). En América Latina y el Caribe, este proceso también se desarrolla de manera acelerada, lo que plantea importantes desafíos para la cobertura, la accesibilidad y la continuidad de la atención sanitaria, así como para la formulación de políticas públicas destinadas a garantizar un envejecimiento saludable y una atención integral (Aranco; Ibarrarán; Rofman, 2021; Organización Panamericana de la Salud, 2022).

En Paraguay, los resultados finales del Censo Nacional de Población y Viviendas 2022 evidenciaron que 523.660 personas tenían 65 años o más, cifra que representaba el 8,6 % de la población total del país. Esta proporción aumentó respecto al 4,9 % registrado en el Censo de 2002, reflejando un proceso progresivo de envejecimiento poblacional (Instituto Nacional de Estadística, 2024). Este escenario pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la atención integral de los adultos mayores y disponer de información clínica y epidemiológica que permita conocer sus características, identificar sus principales necesidades asistenciales y orientar la planificación de los servicios de salud.

La atención de los adultos mayores en los servicios de urgencias representa un desafío clínico debido a la frecuente coexistencia de enfermedades crónicas, multimorbilidad y utilización simultánea de múltiples medicamentos. Asimismo, pueden presentarse alteraciones cognitivas, conductuales y emocionales que dificultan la evaluación inicial, el reconocimiento oportuno de los síntomas y la toma de decisiones terapéuticas. La polifarmacia, en particular, constituye un factor relevante, debido a su posible relación con interacciones farmacológicas y eventos adversos que pueden modificar la presentación clínica de los pacientes (Cummings et al., 2002; Garfinkel; Mangin, 2010; Sadock; Sadock; Ruiz, 2017).

En este contexto, los problemas de salud mental adquieren especial relevancia, ya que pueden coexistir con enfermedades físicas y manifestarse de manera diferente a como lo hacen en personas más jóvenes. Además, persisten barreras culturales, sociales y organizativas que pueden limitar el acceso de los adultos mayores a los servicios especializados. Entre ellas se

encuentran el estigma asociado a los trastornos mentales, la desigualdad social y las dificultades para reconocer oportunamente los síntomas y buscar atención profesional (Bartels; Naslund, 2013; Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2024; Organización Mundial de la Salud, 2026).

Las manifestaciones neuropsiquiátricas en esta población pueden incluir síntomas depresivos, alteraciones neurocognitivas, cuadros confusionales agudos, síntomas psicóticos y riesgo de conducta suicida. La identificación de estas manifestaciones en los servicios de urgencias puede resultar compleja debido a la coexistencia de enfermedades médicas, el uso de múltiples medicamentos y la posibilidad de presentaciones clínicas atípicas. Los cuadros depresivos, por ejemplo, pueden acompañarse de cambios en el comportamiento, aislamiento social y deterioro funcional, mientras que el delirium puede manifestarse mediante alteraciones agudas de la atención, la conciencia y la percepción del entorno (Bharadwaj; Stein-Parbury, 2019; Blazer, 2003; De Leo et al., 2001; Fiske; Wetherell; Gatz, 2009).

Asimismo, los trastornos neurocognitivos y los síntomas psicóticos de aparición tardía requieren una evaluación cuidadosa que permita distinguir las manifestaciones propias de los trastornos psiquiátricos de aquellas relacionadas con enfermedades neurológicas, condiciones clínicas agudas o efectos adversos de medicamentos (Cummings et al., 2002; Howard et al., 2000; González-Pinto et al., 2020). Por esta razón, la valoración de los adultos mayores en los servicios de urgencias debe contemplar una evaluación integral que considere los antecedentes médicos y psiquiátricos, el estado cognitivo, las condiciones funcionales y el contexto familiar y social del paciente (American Psychiatric Association, 2016; Sadock; Sadock; Ruiz, 2017).

La identificación y el abordaje oportuno de estas manifestaciones resultan fundamentales para reducir el riesgo de complicaciones y favorecer la continuidad de la atención. Cuando los problemas de salud mental no son reconocidos adecuadamente, pueden producirse dificultades en el tratamiento, prolongación de la atención hospitalaria y mayores necesidades de seguimiento. Por ello, los servicios de urgencias deben contar con herramientas para reconocer las principales alteraciones neuropsiquiátricas y establecer conductas terapéuticas acordes con las condiciones clínicas de cada paciente (Bharadwaj; Stein-Parbury, 2019; Royal College of Psychiatrists, 2020).

En el contexto paraguayo, resulta especialmente relevante generar información clínica y epidemiológica sobre los adultos mayores atendidos en los servicios de urgencias. Los documentos institucionales y los estudios disponibles sobre la situación de la salud mental en

el país muestran la importancia de fortalecer las respuestas sanitarias y mejorar la articulación de los servicios de atención (Ferreira; Báez, 2020; Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2022, 2023, 2024). La producción de evidencia local permitiría conocer las características sociodemográficas de esta población, identificar los problemas de salud mental y de conducta más frecuentes, reconocer las comorbilidades médicas asociadas y describir las conductas terapéuticas adoptadas durante la atención.

Desde una perspectiva bioética, la atención de los adultos mayores debe fundamentarse en el respeto de la dignidad humana, la autonomía, la equidad y el derecho a recibir asistencia integral, sin discriminación por motivos de edad. En Paraguay, la Ley N.º 7018/2022, de Salud Mental, establece un marco normativo orientado a la protección de los derechos de las personas en el ámbito de la salud mental. Estos principios también resultan relevantes para el desarrollo de investigaciones en salud, que deben garantizar el respeto de los derechos, la seguridad y la dignidad de las personas participantes (Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas; Organización Mundial de la Salud, 2016; Paraguay, 2022).

En este escenario, la gerontopsiquiatría adquiere una importancia creciente como campo especializado en la atención de los trastornos mentales durante la vejez. Su abordaje contempla la prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las alteraciones psiquiátricas y neurocognitivas, considerando los factores biológicos, psicológicos y sociales que intervienen en el proceso de envejecimiento. Asimismo, requiere un enfoque interdisciplinario que favorezca la coordinación entre los profesionales de salud, las familias y las redes comunitarias de apoyo (Bartels; Naslund, 2013; Royal College of Psychiatrists, 2020).

A pesar de la relevancia de este campo, persiste la necesidad de fortalecer la atención especializada de la salud mental de los adultos mayores en Paraguay, así como de mejorar la disponibilidad de información que permita orientar la organización de los servicios y las estrategias asistenciales. En este sentido, los estudios epidemiológicos desarrollados en instituciones sanitarias locales representan una herramienta importante para identificar las necesidades de esta población y contribuir a la formulación de intervenciones contextualizadas (Brucki et al., 2018; Ferreira; Báez, 2020).

Por lo tanto, el presente estudio tuvo como objetivo general describir el perfil clínico y epidemiológico de los adultos mayores atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Distrital de Coronel Bogado durante el año 2024. Para alcanzar este propósito, se buscó caracterizar a la población según sus variables sociodemográficas, identificar los principales

problemas de salud mental y de conducta registrados al momento de la consulta, determinar la presencia de comorbilidades médicas y describir las recomendaciones terapéuticas indicadas después de la atención en urgencias.

La investigación pretende aportar evidencia científica sobre las características de los adultos mayores asistidos en el ámbito local, contribuyendo a una mejor comprensión de sus necesidades clínicas y asistenciales. Asimismo, sus resultados podrán servir como punto de partida para futuras investigaciones, el fortalecimiento de los protocolos de atención, la capacitación del personal sanitario y el desarrollo de estrategias institucionales orientadas a mejorar la calidad de la atención integral de esta población.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo, no experimental, de corte transversal y retrospectivo, en el Servicio de Urgencias del Hospital Distrital de Coronel Bogado, Paraguay. La población estuvo constituida por adultos mayores de 65 años o más atendidos entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2024. Se utilizó un muestreo no probabilístico por casos consecutivos, con una muestra final de 300 fichas clínicas.

Se incluyeron los registros de pacientes con edad igual o superior a 65 años, atendidos efectivamente en el servicio durante el período establecido, que contaran con diagnóstico clínico documentado según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) e información suficiente sobre las variables sociodemográficas y clínicas investigadas. Se excluyeron los registros correspondientes a consultas programadas, interconsultas y seguimientos que no constituyeran atenciones de urgencia, así como las fichas con inconsistencias relevantes o información incompleta que no pudiera ser verificada mediante otras fuentes institucionales.

Las variables analizadas fueron edad, sexo, procedencia geográfica, principales problemas de salud mental y de conducta, presencia de comorbilidades médicas y recomendaciones terapéuticas posteriores a la atención. La recolección de datos se realizó retrospectivamente mediante la revisión de actas institucionales y fichas clínicas, utilizando una planilla digital estructurada en el programa Epi Info, versión 7.2.

Se efectuó una verificación cruzada del 100 % de los registros y los datos fueron procesados mediante estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas y relativas, expresadas en porcentajes. Los resultados se organizaron en tablas para facilitar su presentación e interpretación.

La investigación contó con la autorización de la Dirección del Hospital y la aprobación del Comité de Ética institucional. Se garantizó la confidencialidad mediante la utilización de identificadores anónimos y el almacenamiento protegido de la información. El estudio respetó los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, sin contacto directo ni intervención sobre los pacientes.

RESULTADOS

El procesamiento de la información se realizó conforme a los lineamientos metodológicos establecidos en el protocolo establecido para el presente estudio, empleando herramientas de estadística descriptiva que permitieron organizar y resumir los datos recolectados en función de las variables sociodemográficas, clínicas y terapéuticas consideradas relevantes para los objetivos de esta investigación.

Los resultados se presentan de manera ordenada y estructurada. Para cada conjunto de datos, se utilizaron tablas de elaboración propia, con frecuencias absolutas y porcentajes.

Esta organización de los resultados pretende ofrecer una visión global del perfil clínico y epidemiológico de los adultos mayores en contexto de urgencia, proporcionando insumos relevantes tanto para el fortalecimiento de las intervenciones clínicas como para la formulación de políticas públicas dirigidas al abordaje de este grupo etario en escenarios de alta demanda asistencial.

Tabla 1: Distribución absoluta y relativa de los pacientes mayores atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Distrital de Coronel Bogado, según grupo etario y sexo, en el año 2024 (n=300).

Grupo etario (años)	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	Total n (%)
65–69	38 (12,7 %)	26 (8,7 %)	64 (21,3 %)
70–74	39 (13,0 %)	31 (10,3 %)	70 (23,3 %)
75–79	36 (12,0 %)	30 (10,0 %)	66 (22,0 %)
80–84	22 (7,3 %)	32 (10,7 %)	54 (18,0 %)
85 o más	15 (5,0 %)	31 (10,3 %)	46 (15,3 %)
Total	**150 (50,0 %)**	**150 (50,0 %)**	**300 (100 %)**

Fuente: Elaboración propia a partir de los registros institucionales.

La Tabla 1 muestra la distribución de los adultos mayores que consultaron en el Servicio de Urgencias según edad y sexo. La muestra estuvo compuesta por 300 pacientes, con una distribución equitativa por género: 150 hombres y 150 mujeres (50 % cada uno).

El grupo etario con mayor frecuencia fue el de 70 a 74 años (23,3 %), seguido por los rangos de 75 a 79 años (22,0 %) y 65 a 69 años (21,3 %).[Quebra da Disposição de Texto]En los rangos superiores de edad se observó una mayor proporción de mujeres: entre 80 y 84 años, las mujeres representaron el 10,7 % frente al 7,3 % de los hombres; en tanto que en el grupo de 85 años o más, la proporción femenina duplicó a la masculina (10,3 % vs. 5,0 %).

Síntesis: La mayor concentración de consultas se dio en pacientes de entre 65 y 79 años, con una distribución general equilibrada entre varones y mujeres, aunque a partir de los 80 años se evidenció un predominio femenino.

Tabla 2: Distribución absoluta y relativa de los adultos mayores atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Distrital de Coronel Bogado, según procedencia geográfica, en el año 2024 (n = 300).

Procedencia	Frecuencia absoluta (n)	Frecuencia relativa (%)
Área urbana	193	64,3 %
Área rural	83	27,7 %
Otros departamentos	24	8,0 %
Total	300	100 %

Fuente: Elaboración propia a partir de los registros institucionales.

Respecto al origen geográfico de los adultos mayores asistidos en el Servicio de Urgencias en el transcurso del año 2024, se evidenció una mayor proporción de pacientes procedentes de zonas urbanas, quienes constituyeron el 64,3 % del total de casos analizados (n=193). Esta mayor proporción podría atribuirse a la cercanía con el centro hospitalario, la mayor disponibilidad de medios de transporte y mayor consolidación de los circuitos de referencia en zonas urbanas.

Por su parte, el 27,7% de los pacientes (n=83) procedía de zonas rurales, lo cual refleja que las necesidades de atención médica urgente también están presentes en comunidades

alejadas, aunque posiblemente limitadas por barreras de acceso, como la distancia o la escasez de servicios especializados.

El 8,0 % restante (n=24) correspondió a pacientes procedentes de otros departamentos del país, lo que evidencia que el Servicio de Urgencias del Hospital Distrital de Coronel Bogado también brindó atención a personas provenientes de fuera de su departamento.

Síntesis: La mayoría de los adultos mayores atendidos procedía de áreas urbanas (64,3 %), seguida de áreas rurales (27,7 %) y de otros departamentos del país (8,0 %). Estos resultados evidencian un predominio de pacientes de procedencia urbana dentro de la población estudiada.

La caracterización inicial de las personas asistidas en el contexto de urgencias, según edad, sexo y procedencia geográfica, permite establecer un perfil sociodemográfico claro: adultos mayores predominantemente urbanos, con una tendencia moderada hacia el predominio femenino en los grupos de mayor edad.

Tabla 3: Distribución absoluta y relativa de los adultos mayores atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Distrital de Coronel Bogado, según problemas de salud mental y de conducta, en el año 2024 (n=300).

Problemas de salud mental y de conducta	Frecuencia absoluta (n)	Frecuencia relativa (%)
Síntomas afectivos	94	31,3 %
Síntomas psicóticos	84	28,0 %
Alteración de la conducta	67	22,3 %
Agitación o agresividad	41	13,7 %
Síntomas relacionados con el consumo de sustancias	14	4,7 %
Total	**300**	**100,0 %**

Fuente: Elaboración propia a partir de los registros institucionales.

Respecto a los problemas de salud mental y de conducta registrados al momento de la consulta, se observó un predominio de los síntomas afectivos, presentes en el 31,3% de los adultos mayores atendidos (n=94). En segundo lugar se encontraron los síntomas psicóticos,

que representaron el 28,0% (n=84), seguidos por la alteración de la conducta, registrada en el 22,3% de los casos (n=67).

La agitación o agresividad se presentó en el 13,7% de los adultos mayores (n=41), mientras que los síntomas relacionados con el consumo de sustancias fueron los menos frecuentes, representando el 4,7% de la población estudiada (n=14).

Síntesis: Más de la mitad de los adultos mayores estudiados (57,7 %) presentó al menos una comorbilidad médica registrada, mientras que el 42,3 % no presentó comorbilidades documentadas. Estos resultados muestran una elevada frecuencia de comorbilidades en la población analizada.

Tabla 4: Distribución absoluta y relativa de los adultos mayores atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Distrital de Coronel Bogado, según la presencia comorbilidades médicas al momento de la atención, en el año 2024 (n= 300).

Comorbilidades médicas	Frecuencia absoluta (n)	Frecuencia relativa (%)
Presencia	173	57,7 %
Ausencia	127	42,3 %
Total	300	100,0 %

Fuente: Elaboración propia a partir de los registros institucionales.

La Tabla 4 expone la distribución de los adultos mayores que acudieron al Servicio de Urgencias del Hospital Distrital de Coronel Bogado en el año 2024, según la presencia o ausencia de enfermedades físicas coexistentes al momento de la consulta.

De los 300 pacientes incluidos en el estudio, el 57,7 % (n= 173 sujetos) presentó alguna comorbilidad médica, mientras que el 42,3 % (n= 127 sujetos) no tuvo patologías físicas registradas en el momento de la atención. Este hallazgo pone de manifiesto que más de la mitad de la muestra presentó un perfil clínico complejo, lo cual refuerza la necesidad de un abordaje integral, basado en la articulación de equipos multidisciplinarios. La coexistencia de enfermedades físicas y trastornos mentales puede alterar el modo de presentación de los síntomas, dificultar las decisiones clínicas y aumentar el riesgo de descompensaciones, especialmente en escenarios de urgencia.

Asimismo, estos datos subrayan la importancia de fortalecer los sistemas de atención para adultos mayores, incorporando la evaluación médica general como parte del protocolo asistencial.

Síntesis: Más del 50 % de los adultos mayores atendidos presentó algún tipo de comorbilidad médica, lo que evidencia la necesidad de un enfoque clínico más amplio. La presencia simultánea de patologías físicas y mentales en este grupo etario demanda estrategias asistenciales integradas, que consideren ambas dimensiones en el contexto específico de la atención en situaciones urgentes.

Tabla 5: Distribución absoluta y relativa de los adultos mayores atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Distrital de Coronel Bogado durante el año 2024, según recomendación terapéutica.

Recomendación terapéutica	Frecuencia absoluta (n)	Frecuencia relativa (%)
Derivación a atención especializada	12	4,0 %
Seguimiento ambulatorio	122	40,7 %
Tratamiento farmacológico	88	29,3 %
Hospitalización	78	26,0 %
Total	**300**	**100,0 %**

Fuente: Elaboración propia a partir de los registros institucionales

La Tabla 5 muestra la distribución de las personas atendidas en el Servicio de Urgencias del Hospital Distrital de Coronel Bogado durante el año 2024, según la recomendación terapéutica indicada tras la atención.

La recomendación más frecuente fue el seguimiento ambulatorio, indicado en 122 casos (40,7%). En segundo lugar se encontró el tratamiento farmacológico, recomendado en 88 personas (29,3%). La hospitalización fue indicada en 78 casos, correspondiente al 26,0% de la población estudiada. Por último, la derivación a atención especializada fue la recomendación menos frecuente, registrada en 12 casos (4,0%).

Estos resultados muestran un predominio del seguimiento ambulatorio entre las recomendaciones terapéuticas registradas, seguido del tratamiento farmacológico y la

hospitalización. La derivación a atención especializada presentó una frecuencia considerablemente menor.

Síntesis: El seguimiento ambulatorio constituyó la principal recomendación terapéutica tras la atención en urgencias, seguido del tratamiento farmacológico y la hospitalización, mientras que la derivación a atención especializada fue la alternativa menos frecuente.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio respaldan que los adultos mayores conforman un grupo con particularidades clínicas y epidemiológicas que deben ser consideradas dentro del contexto de las urgencias psiquiátricas. Este hallazgo concuerda con lo expresado por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los cuales señalan que el envejecimiento poblacional conlleva un aumento progresivo de las necesidades de atención en salud mental, lo que exige la adecuación de los servicios sanitarios a las características y demandas específicas de esta población (Organización Mundial de la Salud, 2026; Organización Panamericana de la Salud, 2022).

En el presente estudio se analizaron 300 registros correspondientes a adultos mayores atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Distrital de Coronel Bogado durante el año 2024. Estos hallazgos permiten caracterizar aspectos clínicos y epidemiológicos de esta población y aportan información relevante para comprender sus necesidades asistenciales en el contexto hospitalario.

Desde el análisis sociodemográfico, los adultos mayores de 65 a 74 años constituyeron el grupo más representado, con 134 pacientes (44,7 %), observándose un predominio masculino en este intervalo etario. Sin embargo, la distribución global por sexo fue equilibrada, con 150 hombres y 150 mujeres. A partir de los 80 años se evidenció un predominio femenino, patrón que podría relacionarse con la mayor esperanza de vida de las mujeres y las diferencias demográficas asociadas al envejecimiento.

En cuanto a la procedencia geográfica, se observó un predominio de pacientes de áreas urbanas (64,3 %), seguido de aquellos provenientes de áreas rurales (27,7 %) y de otros departamentos del país (8,0 %). Esta distribución podría estar relacionada con diferencias en la accesibilidad geográfica y la disponibilidad de transporte hacia el establecimiento hospitalario. Sin embargo, el diseño del estudio no permite determinar las causas de estas diferencias.

En cuanto a los problemas de salud mental y de conducta, los síntomas afectivos fueron los más frecuentes (31,3 %), seguidos de los síntomas psicóticos (28,0 %) y las alteraciones de la conducta (22,3 %). Estos hallazgos destacan la importancia de reconocer las manifestaciones de salud mental en la población adulta mayor. La literatura señala que los síntomas depresivos durante esta etapa de la vida pueden pasar inadvertidos o ser subestimados, con posibles repercusiones sobre el funcionamiento, la autonomía y la calidad de vida de los pacientes (Blazer, 2003; Fiske; Wetherell; Gatz, 2009).

La presencia de síntomas psicóticos y alteraciones de la conducta en los adultos mayores representa un desafío para la evaluación clínica en los servicios de urgencias. Estas manifestaciones pueden asociarse con diversas condiciones médicas, psiquiátricas o neurocognitivas, por lo que requieren una valoración integral y un adecuado diagnóstico diferencial. La literatura destaca la importancia de considerar los trastornos psicóticos de aparición tardía, las alteraciones neurocognitivas y las posibles causas orgánicas durante la evaluación de estos pacientes (Howard et al., 2000; Gallo; Lebowitz, 1999; Cummings et al., 2002).

Respecto a las comorbilidades médicas, se identificó que el 57,7 % de los adultos mayores estudiados presentaba al menos una comorbilidad registrada. Este hallazgo pone de manifiesto la importancia de considerar las enfermedades coexistentes durante la evaluación clínica de esta población, especialmente cuando se presentan síntomas de salud mental o alteraciones de la conducta. La coexistencia de problemas médicos y manifestaciones neuropsiquiátricas puede aumentar la complejidad del abordaje diagnóstico y terapéutico, por lo que resulta fundamental una valoración integral del paciente adulto mayor (American Psychiatric Association, 2016; Sadock; Sadock; Ruiz, 2017).

En este contexto, Garfinkel y Mangin (2010) señalan la importancia de revisar adecuadamente los tratamientos farmacológicos en los adultos mayores, considerando los riesgos asociados a la polifarmacia y a la utilización simultánea de múltiples medicamentos. Estos factores pueden favorecer la aparición de efectos adversos, interacciones farmacológicas y complicaciones que repercuten directamente en la seguridad del paciente y en su evolución clínica.

Por consiguiente, resulta fundamental promover la intervención de equipos multidisciplinarios capacitados en el abordaje de casos complejos, integrando conocimientos específicos tanto en salud mental como en patologías físicas. La evaluación del estado cognitivo,

las condiciones clínicas y las necesidades individuales permite establecer conductas terapéuticas más adecuadas y favorecer la continuidad asistencial de esta población (Cummings et al., 2002; Bharadwaj; Stein-Parbury, 2019; Royal College of Psychiatrists, 2020).

Con relación a las recomendaciones terapéuticas posteriores a la atención en urgencias, el seguimiento ambulatorio fue la opción más frecuente (40,7 %), seguido del tratamiento farmacológico (29,3 %), la hospitalización (26,0 %) y la derivación a atención especializada (4,0 %). Estos resultados destacan la importancia de disponer de diferentes alternativas asistenciales, adaptadas a las necesidades clínicas de cada paciente. La literatura especializada señala la relevancia de organizar la atención mediante un abordaje integral y coordinado, considerando la complejidad clínica, funcional y social de los adultos mayores (Royal College of Psychiatrists, 2020).

El presente estudio aporta información clínica y epidemiológica sobre adultos mayores atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Distrital de Coronel Bogado, contribuyendo a la caracterización de esta población en el ámbito local. Estos resultados adquieren relevancia en el contexto de los esfuerzos nacionales por fortalecer la atención integral y comunitaria en salud mental, en concordancia con la Ley N.º 7018/2022 de Salud Mental y la Política Nacional de Salud Mental 2024-2030 (Paraguay, 2022; Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2024).

La dimensión ética constituye un componente fundamental de la atención de las personas mayores, especialmente cuando presentan manifestaciones relacionadas con la salud mental. Su abordaje debe respetar principios como la autonomía, la dignidad, la confidencialidad, la equidad y el consentimiento informado, considerando las particularidades clínicas y sociales de esta población. Asimismo, resulta importante contar con profesionales capacitados para ofrecer una atención integral, interdisciplinaria, libre de discriminación y centrada en la persona, de acuerdo con los principios establecidos en las pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud en seres humanos (Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas; Organización Mundial de la Salud, 2016).

En síntesis, los hallazgos de este estudio ponen de manifiesto la importancia de fortalecer la atención integral de los adultos mayores en los servicios de urgencias. La distribución de las manifestaciones clínicas registradas, la presencia de comorbilidades médicas y las diferentes recomendaciones terapéuticas evidencian la necesidad de una evaluación individualizada y un

abordaje interdisciplinario. Asimismo, los resultados aportan información local que puede contribuir a orientar futuras investigaciones y estrategias de atención adaptadas a las necesidades de esta población.

CONCLUSIÓN

El estudio permitió caracterizar el perfil clínico y sociodemográfico de 300 adultos mayores de 65 años o más atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Distrital de Coronel Bogado durante el año 2024. Los hallazgos aportan información epidemiológica local sobre las características de esta población y las manifestaciones clínicas registradas durante la atención.

En cuanto a las características sociodemográficas, el grupo de 65 a 74 años representó el 44,7 % de la población estudiada, mientras que la distribución por sexo fue equilibrada, con 150 hombres (50,0 %) y 150 mujeres (50,0 %). Respecto a la procedencia, predominó la zona urbana (64,3 %), seguida de la rural (27,7 %) y de otros departamentos (8,0 %).

En relación con las manifestaciones clínicas registradas, los síntomas afectivos fueron los más frecuentes (31,3 %), seguidos de los síntomas psicóticos (28,0 %), las alteraciones de la conducta (22,3 %), la agitación o agresividad (13,7 %) y los síntomas relacionados con el consumo de sustancias (4,7 %). Estos hallazgos evidencian la diversidad de manifestaciones clínicas observadas en los adultos mayores atendidos y la importancia de realizar una evaluación integral que permita identificar sus posibles causas.

En cuanto a las comorbilidades médicas, se identificó que el 57,7 % de los adultos mayores estudiados presentaba al menos una comorbilidad registrada, mientras que el 42,3 % no presentaba comorbilidades consignadas en las historias clínicas. Estos resultados resaltan la importancia de considerar las enfermedades coexistentes durante la evaluación de los adultos mayores en los servicios de urgencias, favoreciendo un abordaje clínico integral e individualizado.

Respecto a las indicaciones terapéuticas registradas, el seguimiento ambulatorio fue la opción más frecuente (40,7 %), seguido del tratamiento farmacológico (29,3 %), la hospitalización (26,0 %) y la derivación a atención especializada (4,0 %). Estos resultados reflejan las diferentes conductas terapéuticas indicadas a los adultos mayores estudiados y destacan la importancia de adecuar la atención a las necesidades clínicas individuales.

En conjunto, los hallazgos de esta investigación resaltan la importancia de fortalecer la atención integral de los adultos mayores en los servicios de urgencias, considerando sus características sociodemográficas, manifestaciones clínicas y comorbilidades médicas. Asimismo, evidencian la utilidad de contar con registros clínicos completos y sistematizados para mejorar el conocimiento de las necesidades asistenciales de esta población y orientar futuras investigaciones y estrategias de atención en el ámbito local.

REFERENCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Practice guideline for the psychiatric evaluation of adults*. 3rd ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2016.

ARANCO, N.; IBARRARÁN, P.; ROFMAN, R. *Salud mental y adultos mayores en América Latina*. [S. l.]: Banco Interamericano de Desarrollo, 2021.

BARTELS, S. J.; NASLUND, J. A. The underside of the silver tsunami: older adults and mental health care. *The New England Journal of Medicine*, v. 368, n. 6, p. 493-496, 2013.

BHARADWAJ, P.; STEIN-PARBURY, J. Recognizing and managing delirium in elderly patients. *Australian Nursing and Midwifery Journal*, v. 26, n. 8, p. 30-33, 2019.

BLAZER, D. G. Depression in late life: review and commentary. *The Journals of Gerontology: Series A*, v. 58, n. 3, p. M249-M265, 2003.

BRUCKI, S. M. D. et al. Epidemiological research in mental health: methodological considerations. *Dementia & Neuropsychologia*, v. 12, n. 4, p. 384-390, 2018.

CONSEJO DE ORGANIZACIONES INTERNACIONALES DE LAS CIENCIAS MÉDICAS; ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. Ginebra: CIOMS, 2016. Disponible en: https://cioms.ch/publications/product/pautas-eticas-internacionales-para-la-investigacion-relacionada-con-la-salud-con-seres-humanos/.

CUMMINGS, J. L.; FRANK, J. C.; CHERRY, D. et al. Guidelines for managing Alzheimer's disease: part II. Treatment. *American Family Physician*, v. 65, n. 12, p. 2525-2534, 2002.

DE LEO, D.; PADOANI, W.; SCOCCO, P. et al. Suicide in elderly: age-related increase in suicide method lethality. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, v. 31, n. 3, p. 273-284, 2001.

FERREIRA, A.; BÁEZ, N. Situación de la atención en salud mental en Paraguay. *Revista de Salud Pública del Paraguay*, v. 10, n. 2, p. 45-52, 2020.

FISKE, A.; WETHERELL, J. L.; GATZ, M. Depression in older adults. *Annual Review of Clinical Psychology*, v. 5, p. 363-389, 2009.

GALLO, J. J.; LEBOWITZ, B. D. The epidemiology of common late-life mental disorders in the community: themes for the new century. *Psychiatric Services*, v. 50, n. 9, p. 1158-1166, 1999.

GARFINKEL, D.; MANGIN, D. Feasibility study of a systematic approach for discontinuation of multiple medications in older adults: addressing polypharmacy. *Archives of Internal Medicine*, v. 170, n. 18, p. 1648-1654, 2010. DOI: https://doi.org/10.1001/archinternmed.2010.355.

GONZÁLEZ-PINTO, A. et al. Trastornos mentales en adultos mayores: prevalencia y desafíos terapéuticos. *Actas Españolas de Psiquiatría*, v. 48, n. 2, p. 95-104, 2020.

HOWARD, R.; RABINS, P. V.; SEEMAN, M. V.; JESTE, D. V. Late-onset schizophrenia and very-late-onset schizophrenia-like psychosis: an international consensus. *The American Journal of Psychiatry*, v. 157, n. 2, p. 172-178, 2000.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. *El Censo 2022 indica que 523.660 personas tienen 65 y más años de edad en el país*. Asunción: INE, 2024. Disponible en: https://www.ine.gov.py/noticias/2157/el-censo-2022-indica-que-523660-personas-tienen-65-y-mas-anos-de-edad-en-el-pais. Acceso: 11 oct. 2026.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL. *Hospital Psiquiátrico de Asunción: perfil institucional*. Asunción: MSPBS, 2022.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL. *Informe nacional sobre envejecimiento y salud mental*. Asunción: MSPBS, 2023.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL. *Política Nacional de Salud Mental 2024-2030*. Asunción: MSPBS, 2024. Disponible en: https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/ofc0b3-PolticaNacionaldeSaludMental20242030VW.pdf. Acceso: 11 oct. 2026.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Salud mental de las personas mayores*. Ginebra: OMS, 2026. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults. Acceso: 11 oct. 2026.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *Salud mental de las personas mayores: situación y respuesta en las Américas*. [S. l.]: OPS, 2022.

PARAGUAY. Congreso de la Nación Paraguaya. *Ley N.º 7018/2022, de Salud Mental*. Asunción: Congreso de la Nación Paraguaya, 2022.

ROYAL COLLEGE OF PSYCHIATRISTS. *Psychiatric services for older people: report of the Faculty of Old Age Psychiatry*. London: RCP, 2020.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. *Kaplan y Sadock: manual de psiquiatría clínica*. 4.ª ed. Barcelona: Wolters Kluwer, 2017.