

Remisiones médicas desde el Hospital Comunitario de Punta Gorda entre 2015 y 2023

Medical referrals from Punta Gorda Community Hospital between 2015 and 2023

doi: [10.61997/bjm.v13iSuppl1.462](https://doi.org/10.61997/bjm.v13iSuppl1.462)

Maelemnis Pompa Olivet¹, Esteban Cascaret Rodríguez², Teresilia Rash³, Jennifer Choc⁴

RESUMEN

Introducción: Las referencias médicas se hacen a menudo de una unidad con un menor nivel de complejidad a una con una mayor capacidad de resolución. Debido a las características del distrito Toledo, el análisis de este proceso es esencial para mejorar la calidad de los servicios de salud. **Objetivos:** Describir las remisiones médicas de acuerdo con las variables socio-demográficas, y determinar las causas médicas más comunes de las mismas. **Métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo, sobre las referencias médicas en el distrito de Toledo entre 2015 y 2023. **Resultados:** En los 9 años incluidos en el estudio, se realizaron alrededor de 486 referencias médicas anuales; se encontraron por encima de la media los primeros cuatro del estudio. El 77,4 % de las referencias médicas correspondieron al sexo femenino, y los adultos jóvenes fueron los más referidos (69,1 %). El 58 % de las referencias son casos obstétrico-ginecológicos, y el 96,1 % se realizaron hacia el Hospital Regional Sur. El motivo de remisión más frecuente fue "para que los especialistas asuman la gestión". **Conclusiones:** En este estudio pionero en el tema, la mayoría de los pacientes remitidos fueron jóvenes del sexo femenino, y casi la totalidad se derivó al hospital regional correspondiente. La especialidad más común de referencia es a servicios obstétrico-ginecológicos.

Palabras clave: Servicios de salud; Niveles de atención médica; Traslado de pacientes

ABSTRACT

Introduction: Medical referrals are often made from a unit with a lower level of complexity to one with a greater resolution capacity. Due to the characteristics of the Toledo district, the analysis of this process is essential to improve the quality of the health care services. **Objectives:** To describe medical referrals according to socio-demographic variables, and to determine the most common medical causes of them. **Methods:** Descriptive, retrospective study on medical referrals in the Toledo district between 2015 and 2023. **Results:** In the 9 years included in the study, around 486 medical referrals were made annually; the first four years of the study were found to be above average. 77.4% of medical referrals corresponded to the female sex, and young adults were the most referred (69.1%). 58% of the referrals were obstetric-gynecological cases, and 96.1% were made to the Southern Regional Hospital. The most frequent reason for referral was "for specialists to take over management." **Conclusions:** In this pioneering study on the subject, the majority of referred patients were young women, and almost all were referred to the corresponding regional hospital. The most common referral specialty was to obstetric-gynecological services.

Keywords: Health services; Health care levels; Patient transfer

¹Especialista en Medicina General Integral. Brigada Médica Cubana en Belice. Hospital Comunitario de Punta Gorda. Toledo, Belice. Igual para todos los autores. ORCID <https://orcid.org/0009-0003-0803-6104> Correspondencia: maelemnispompa@gmail.com

²Médico General. Director Médico. Policlínico Comunitario de Punta Gorda.

³Médico General II. Director Médico. Hospital Comunitario de Punta Gorda.

⁴Médico General II. Hospital Comunitario de Punta Gorda.

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud Pública de Belice declaró que cualquier paciente examinado por un Prestador de Atención Primaria (PCP por sus siglas en inglés) o unidad de emergencia en una institución pública o privada que requiera consulta, tratamiento o atención especializada más allá del nivel prescrito, debe ser derivado a un especialista o institución capaz de brindar el nivel de atención necesario.¹

Las referencias médicas se definen como el proceso de dirigir, redirigir o transferir un paciente a un especialista en un nivel de salud apropiado para resolver la complejidad de su problema de salud, por ende, el paciente va de una unidad de menor poder resolutivo a una de mayor nivel. Puede ser horizontalmente dentro de un mismo nivel de atención, o verticalmente entre diferentes niveles de atención de un sistema de salud.^{1,2,6}

El Hospital Comunitario de Punta Gorda asume el más alto nivel de atención médica en el distrito de Toledo, constituyendo una institución de primer nivel de atención (Hospital Comunitario).¹ Cuenta con servicio de urgencias médicas que labora de forma continua, laboratorio clínico, servicio de radiología, farmacia, odontología y psiquiatría.

Dispone de un total de 32 camas distribuidas en: sala obstétrica con salón de parto, sala de medicina con habitaciones para hombres y mujeres, sala pediátrica y sala de aislamiento. También dispone de un quirófano con sala de postoperatorio, con el equipamiento necesario, que habitualmente no se utiliza por falta de especialistas.

Durante 2023 trabajaron en el hospital cinco médicos generales, uno de ellos de la Brigada Médica Cubana, 27 enfermeras, seis de ellas obstétricas. No cuenta con especialistas en ninguna de las especialidades básicas. El Hospital Comunitario de Punta Gorda recibe pacientes de los policlínicos de atención primaria de Punta Gorda y San Antonio; Punta Gorda Primary Care Polyclinic e Isabel Palma Polyclinic, respectivamente. En estos centros de salud laboran 10 médicos generales, de los cuales, el 50 % pertenece a la Brigada Médica Cubana en Belice.

Generalmente los pacientes que necesitan ser derivados se refieren a los especialistas y servicios del Hospital Regional Sur (Nivel de Atención Secundaria), que se encuentra a dos horas y media de distancia hacia el norte del país en el Distrito Stann Creek. El hospital dispone de dos ambulancias con soporte vital básico para atender estas remisiones.

El proceso de remisiones médicas es evaluado periódicamente en reunión del Comité de Referencias.^{1,6} Uno de los reclamos más marcados ha sido la falta de especialistas en el hospital de Punta Gorda, lo que, a juicio de los autores, aumenta

significativamente el número de referencias a niveles superiores, pues la presencia de un equipo de especialistas que laboren en atención primaria de salud es relevante para el mejor desempeño de los sistemas de referencia.²

Teniendo en cuenta las características propias del lugar donde se realiza el estudio, y la inexistencia de investigaciones de este tipo en la región, los autores presentan este trabajo que describe las remisiones médicas ocurridas entre 2015 y 2023 según variables sociodemográficas, y muestra las razones médicas más comunes por las que estas ocurren.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, sobre las referencias médicas en el distrito de Toledo, Belice, entre los años 2015 y 2023.

Las variables sociodemográficas vinculadas a las referencias médicas fueron: sexo, edad, (dividida en menor de un año, de uno a 14 años, de 15 a 39 años, de 40 a 59 y mayores de 60 años), especialidades de destino, origen y destino en el sistema de salud. Para dar salida al segundo objetivo se trabajó la variable motivo de remisión.

Los datos primarios de cada variable se obtuvieron de los libros de registros de remisiones del sistema estadístico del Hospital Comunitario de Punta Gorda.

Para identificar los motivos más comunes de remisiones entre los médicos que laboran en este nivel de atención primaria, se aplicó un instrumento que recoge los datos de interés. Este instrumento se dividió en dos partes: una para la recolección de datos generales sobre cada médico que aceptó participar en la investigación, y otra, para establecer las posibles causas de derivación. En la primera parte se incluyó: sexo, edad, categoría médica, tiempo de práctica y cuánto tiempo lleva trabajando en Punta Gorda.

En la segunda parte, se expusieron once posibles causas de remisiones médicas: establecer el diagnóstico; para investigaciones específicas; para tratamiento o cirugía; para asesoramiento; para que un especialista continúe el seguimiento del paciente; para una segunda opinión, para una segunda opinión a solicitud del paciente; por preocupaciones médico-legales por parte del médico; por protocolo; y otras (en este caso se pidió enumerar). En el caso de la opción “por protocolo” se refiere a los pacientes que según los protocolos establecidos en Belice, deben ser atendidos en niveles distintos a la atención primaria de salud.

Se solicitó a los encuestados que eligieran las cinco causas más frecuentes, a su entender, y que se otorgaran 5 puntos al caso elegido en primer lugar, 4 puntos al elegido en segundo lugar, 3 puntos al tercero elegido, 2 puntos a los elegidos en

cuarto lugar y un punto a su última elección.

Los resultados se expusieron en tablas y gráficos para su mejor comprensión. En este trabajo no se interactuó directamente con los pacientes y los autores respetaron la veracidad de los datos. Los médicos entrevistados estuvieron de acuerdo a participar en la investigación.

RESULTADOS

Durante los 9 años del estudio, se realizaron un total de 4 382 remisiones médicas originadas en el Hospital Comunitario de Punta Gorda. El promedio anual fue de 486 referencias, lo que significa que se realizó al menos una remisión diaria (1,33 promedio diario). Los años con más referencias fueron 2016 y 2018; se registró una disminución entre 2019 y 2021, cuando se vuelven a elevar hasta la fecha final del estudio, sin llegar a los valores máximos, como se puede apreciar en el gráfico 1.

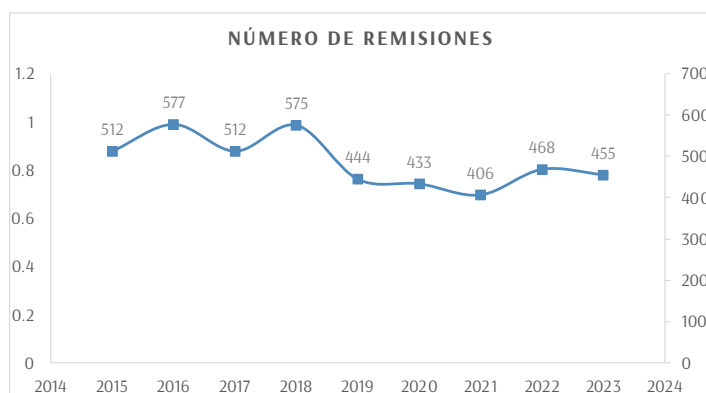


Gráfico 1. Referencias médicas realizadas por año desde el Hospital Comunitario de Punta Gorda.

Fuente: Registros estadísticos del Hospital Comunitario de Punta Gorda.

La tabla 1 muestra la distribución de las remisiones médicas por grupo de edad y sexo. El 77,4 % de las remisiones médicas correspondieron al sexo femenino, y fueron los adultos jóvenes los más referidos, los cuales constituyeron el 69,1 % del total. Las mujeres dentro de este grupo de edad fueron el grupo más representativo del estudio. Los niños y los adolescentes, por este orden son los grupos menos referidos. En términos generales, las derivaciones por grupos de edad se mantuvieron constantes de un año a otro, excepto entre 2019 y 2021, cuando disminuyeron.

El alto número de mujeres entre 15 a 39 años referidas (2 660), 60,7 % del total de remisiones, incide directamente en la prevalencia de este grupo etario y coincide con la edad reproductiva.

La distribución anual de remisiones médicas según el servicio de destino se ilustra en la tabla 2. El 58,4 % de las referencias realizadas en los 9 años de estudio corresponden al servicio de Obstetricia y Ginecología, en números totales corresponden a 2 557 referencias, con un promedio anual de alrededor de 284 remisiones.

Las derivaciones al servicio de Cirugía representaron el 20,4 % del total de derivaciones, 894, con una media anual de 99. En tercer lugar se encontraron las remisiones a Medicina Interna (10,3 %, 450 casos), con una media de 50 derivaciones por año. Se deriva un total de 306 pacientes pediátricos, el 7,0 % del total; y 175 casos se derivan al servicio de Ortopedia, lo que representa el 4,0 %.

En concordancia con el Protocolo Nacional para el Sistema

Tabla 1. Distribución anual de referencias médicas por grupo de edad y sexo.

Año/ Edad	< 1 año		1 to 14		15 to 39		40 to 59		>60 años		Total					
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	%	F	%	Total	%
2015	16	16	22	28	52	266	20	41	21	30	131	3,0	381	8,7	512	11,7
2016	12	12	21	21	56	323	30	51	25	26	144	3,3	433	9,9	577	13,2
2017	16	13	27	15	46	302	18	38	10	27	117	2,7	395	9,0	512	11,7
2018	16	18	27	30	57	337	25	27	20	18	145	3,3	430	9,8	575	13,1
2019	15	13	25	21	41	245	18	31	20	15	119	2,7	325	7,4	444	10,1
2020	8	11	21	17	25	278	21	25	15	12	90	2,1	343	7,8	433	9,9
2021	4	4	11	6	32	287	8	24	16	14	71	1,6	335	7,6	406	9,3
2022	13	13	7	12	24	343	12	23	11	10	67	1,5	401	9,2	468	10,7
2023	13	16	15	15	35	279	20	28	23	11	106	2,4	349	7,9	455	10,4
Total	113	116	176	165	368	2660	172	288	161	163	990	22,6	3392	77,4	4382	100

Fuente: Registros estadísticos del Hospital Comunitario de Punta Gorda.

Tabla 2. Remisiones médicas anuales realizadas desde el Hospital Comunitario de Punta Gorda, según el servicio de destino.

Servicio de destino	Año									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Obstetricia y Ginecología	243	321	289	319	228	271	280	325	281	2557
Medicina Interna	105	71	42	54	40	29	33	25	51	450
Cirugía	93	112	124	126	124	97	75	81	62	894
Pediatría	41	36	33	51	40	23	7	33	42	306
Ortopedia	30	37	24	25	12	13	11	4	19	175
Total	512	577	512	575	444	433	406	468	455	4382

Fuente: Registros estadísticos del Hospital Comunitario de Punta Gorda.

de Referencias,¹ el mayor número de referencias médicas del Distrito de Toledo tienen destino en el Hospital Regional del Sur, y representan el 96,2 % del total, con un promedio de 468 derivaciones por año. El 3,5 % de las derivaciones (154 casos) han sido remitidos directamente al KHHM, lo que ha de tener relación con la complejidad de la atención que requiere el paciente. Estos datos se ilustran con detalle en la Tabla 3.

La encuesta de recolección de datos para determinar los motivos de referencia fue completada por 12 médicos (4

mujeres y 7 hombres), que laboran en la atención primaria del distrito de Toledo, distribuidos en el Hospital Comunitario de Punta Gorda y en las clínicas de atención primaria.

La edad media de los médicos fue de 34 años; el tiempo promedio de graduado fue de 10,8 años. Cuatro de los entrevistados llevaban entre 8 y 11 años trabajando en el distrito, otros cuatro entre 1 y 4 años, y el resto, menos de un año.

Las causas de derivación según la selección de los médicos, se establecen a continuación en la Tabla 4.

Tabla 3. Distribución de las remisiones médicas por año e institución de destino. Distrito de Toledo. 2015-2023.

Año	SRH		WRH		KHHM		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
2015	466	10,6	4	0,09	42	0,96	512	11,7
2016	565	12,9	3	0,07	9	0,21	577	13,2
2017	487	11,2	3	0,07	22	0,50	512	11,7
2018	554	12,6	0	0,00	21	0,48	575	13,1
2019	408	9,3	2	0,05	34	0,78	444	10,1
2020	427	9,7	0	0,00	6	0,14	433	9,9
2021	399	9,1	1	0,02	6	0,14	406	9,3
2022	460	10,5	0	0,00	8	0,18	468	10,7
2023	449	10,3	0	0,00	6	0,14	455	10,4
Total	4215	96,2	13	0,30	154	3,51	4382	100,0

SRH: Hospital Regional del Sur; WRH: Hospital Regional del Oeste; KHHM: Hospital Karl Heusner Memorial.

Fuente: Registros estadísticos del Hospital Comunitario de Punta Gorda.

Tabla 4. Frecuencia de las razones para referir según encuesta a médicos del Distrito Toledo.

Razones	Total de puntos en frecuencia
Para tratamiento o cirugía	46
Para manejo del especialista	43
Por Protocolo	35
Para realizar una investigación específica	32
Para establecer diagnóstico	11
Otras	6
Para asesoramiento en el manejo	1

Fuente: Modelo de recolección de datos.

Las tres principales causas de referencia para los médicos que laboran en el distrito por orden de frecuencia fueron "Para tratamiento o cirugía", "Para manejo del especialista"; y en tercer lugar, "Por protocolo".

DISCUSIÓN

Las remisiones de pacientes en Belice se rigen por pautas similares a las propuestas por organizaciones de salud no gubernamentales internacionales y a las usadas por los países de la región.^{1,3-6}

En un estudio realizado en Costa Rica sobre un servicio de emergencias en un área rural, se realizaban dos remisiones diarias como promedio en el año 2010.⁷ Nuestro estudio está por debajo de este promedio, pero teniendo en cuenta la densidad poblacional del distrito Toledo, y la distancia a recorrer hasta el hospital de referencia más cercano (más de 200 km), consideramos que se genera un gasto importante al sistema de salud.

Es válido precisar que en cumplimiento del protocolo de remisiones médicas,¹ cada una de las remisiones es discutida telefónicamente con el especialista que dará seguimiento antes de ejecutarse, aspecto importante por la distancia que separa la capital de distrito Toledo del resto del país. Opciones como la telemedicina, puede ser una alternativa en la disminución del número de remisiones.

Estudios realizados sobre el tema en regiones de difícil acceso han demostrado similar distribución de grupos de edades y de sexo, con predominio de las mujeres en edad fértil.⁷⁻⁹

Ruiz Sotelo, et al.⁹ en un estudio sobre las derivaciones médicas a los servicios de obstetricia desde la atención primaria en una región rural de Colombia, evalúan un total de 181 remisiones entre 2018 y 2019, y concluyen que cada año el número de las mismas aumenta. En este mismo estudio, predominaron las remisiones a los servicios de obstetricia y ginecología, seguidas por los casos referidos a Medicina Interna, Cirugía, Ortopedia y Pediatría. Nuestro estudio difiere en el orden de frecuencia de las especialidades a las cuales se remitieron los casos.⁸

La presencia de médicos en la atención primaria, con acceso gratuito a ellos por parte de los ciudadanos, ha incrementado en cierta medida el uso de los servicios y también ha reducido las necesidades de salud no satisfechas.^{2,6} República Dominicana, dentro los países del área tiene la peor evaluación del sistema de referencias médicas,² hecho que en parte atribuyen a la voluntad gubernamental de asignar la mayor parte del presupuesto de salud a servicios especializados y los hospitales terciarios sobre la atención primaria de salud.^{2,10,11}

A criterio de los autores, varios indicadores de salud se definen en la atención primaria, y las referencias médicas no escapan a ello. A mayor capacidad resolutoria de la atención primaria, menos gastos se generaran en el Sistema de Salud. En países del área,⁶ los sistemas de salud nacionales se han estructurado bajo la estrategia de niveles de atención médica o escalonamiento de los servicios. Entre estos se incluyen las unidades operativas de primer nivel, como clínicas, unidades de Medicina Familiar o Salud Familiar, centros de salud, Hospitales Comunitarios; que proporcionan atención específica y de naturaleza ambulatoria, solucionando del 80

al 85 % de las necesidades de salud.^{6,10,11}

Los hospitales generales, clínicas especializadas o policlínicos que pertenecen al segundo nivel, tienen la tarea de solucionar entre el 10 y el 15 % de los problemas de salud reportados por el primer nivel de atención, mientras que el tercer nivel está concebido para abordar el 5 % de los problemas de salud que demandan tecnología de gran complejidad.⁶

Esto, a criterio de los autores refuerza la necesidad de contar con especialistas en el Hospital Comunitario de Punta Gorda, pues las principales causas de remisión están relacionadas con este tema. Las remisiones electivas pueden resolverse con consultas periódicas de equipos de especialistas; este tipo de consultas no ha sido constante a pesar de la voluntad de los directivos de salud del distrito.

Otras causas evaluadas por otros autores¹¹ como son: "Para una segunda opinión, a solicitud del paciente" y "Preocupaciones médico-legales del médico", no fueron seleccionadas en nuestro estudio.

A juicio de los autores, la falta de especialistas en el distrito incide directamente en los motivos de derivación, así como el limitado acceso a las técnicas diagnósticas (ecografía, tomografía axial computarizada u otros estudios de laboratorio específicos). El cumplimiento de los protocolos de actuación, especialmente en la atención prenatal, incide en los motivos de derivación.

CONCLUSIONES

La mayoría de las remisiones en el periodo de estudio fueron en pacientes entre los 15 y los 39 años, que coincide con la edad reproductiva, ya que la mayor incidencia fue en el sexo femenino y el mayor número de remisiones se realizaron a servicios de Obstetricia y Ginecología. La presencia de especialistas en Obstetricia en el distrito reduciría el número de remisiones médicas y los costos asociados con el procedimiento. La principal causa de derivación elegida por los médicos, fue la necesidad del paciente de recibir tratamiento especializado o cirugía.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministry of Health. Belize Director of health services. National Referral System. Policy, Guidelines and Protocols. 2017.
2. Bordbar N, Shojaei P, Ravangard R, Bastani P, Joulaei H, Kavosi Z. Evaluation of the World Countries Health Referral System Performance Based on World Health Organization Indicators Using Hybrid Multi-Criteria Decision-Making Model. Value Health Reg Issues. 2022; 28:19-28. doi: [10.1016/j.vhri.2021.06.006](https://doi.org/10.1016/j.vhri.2021.06.006)
3. World Health Organization, United Nations Children's Fund. Primary health care: transforming vision into

- action. Operational framework. Special Programme on Primary Health Care. 2020. ISBN: 9789240017832 (versión electrónica). Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017832>
4. Pan American Health Organization. Strategic plan of the Pan American Health Organization. Equity at the Heart of Health. 2020-2025. 2020. ISBN 9789275173619 (versión electrónica). doi: [10.37774/9789275173619](https://doi.org/10.37774/9789275173619)
 5. United Nations Refugee Agency. Medical referral care. [Actualizado 8 enero 2024]. Disponible en: <https://emergency.unhcr.org/emergency-assistance/health-and-nutrition/medical-referral-care>
 6. Fernández MA, Roo JP, Irigoyen AC, Blanco SL, Edward AB, Juárez VT. Los Sistemas de Referencia y Contrarreferencia de pacientes en América Latina: Mecanismos de Coordinación Asistencial y el rol de la Medicina Familiar y Comunitaria. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2016; 11(Suppl 2):37-45. doi: [https://doi.org/10.5712/rbmfc11\(0\)1384](https://doi.org/10.5712/rbmfc11(0)1384)
 7. Hidalgo HH. Diagnóstico situacional de salud del servicio de emergencias del área de salud Abangares, Guanacaste. Rev Med Cos Cen. 2014; 71(613):691-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=56246>
 8. Rendón LF, Bejarano M. Remisiones en el Valle del Cauca. Análisis y pautas para orientar la red de servicios. 2003-2004. Colomb Med. 2005; 36(1):23-8. Disponible en: <https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/327>
 9. Ruíz Sotelo DM, Ñañez Hoyos JJ, Russi Muñoz DS, Fernández Perdomo AM. Pertinencia de las remisiones en la atención de partos de la ESE Centro 1, punto de atención Piendamó durante 2018 y primer semestre de 2019. [Tesis]. Manizales (Colombia): Universidad Católica de Manizales; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucm.edu.co/handle/10839/2841>
 10. Finn CB, Tong JK, Alexander HE, Wirtalla C, Wachtel H, Guerra CE, et al. How Referring Providers Choose Specialists for Their Patients: a Systematic Review. J Gen Intern Med. 2022; 37(13):3444-52. doi: [10.1007/s11606-022-07574-6](https://doi.org/10.1007/s11606-022-07574-6)
 11. Rathe M. Dominican Republic: implementing a health protection system that leaves no one behind. Universal Health Coverage Study Series No. 30, World Bank Group, Washington DC. Disponible en: <https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/66fc81bc-be66-5d3f-8be2-90649ae81167>
- borrador, revisión y edición.
- Esteban Cascaret Rodríguez: Metodología, visualización.
 - Teresilia Rash: Análisis formal, validación.
 - Jennifer Choc: Curación de datos, supervisión.

Recibido: 19 septiembre 2024

Aceptado: 17 octubre 2024

Conflictos de intereses

Los autores no declaran conflictos de intereses.

Autoría

- Maelemnis Pompa Olivet: Conceptualización, investigación, administración de proyecto, redacción del