



AD-ASALUD-120-2022

16 de noviembre de 2022

Doctor
Roberto Cervantes Barrantes
GERENCIA GENERAL-1100

Doctor
Randal Álvarez Juárez, gerente
GERENCIA MÉDICA – 2901

Estimados señores:

ASUNTO: Oficio de Advertencia sobre la importancia de resolver y gestionar la lista de espera en procedimientos de mamografías para la atención oportuna del cáncer de mama.

En cumplimiento del Programa de Actividades Especiales, consignadas en el Plan Anual Operativo de esta Auditoría para el 2022, y con fundamento en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno, se procede a informar y advertir sobre la relevancia de abordar con eficiencia la gestión de las listas de espera en procedimientos de mamografías y otros para la atención oportuna del cáncer de mama.

ASPECTOS GENERALES:

Según el Centro para el control y prevención de enfermedades (CDC)¹, el cáncer de mama es una enfermedad en la cual las células de la mama se multiplican sin control. Existen distintos tipos de cáncer, las mamas constan de tres partes principales: lobulillos, conductos y tejido conectivo. Los lobulillos son las glándulas que producen leche. Los conductos son los tubos que transportan la leche al pezón. El tejido conectivo (formado por tejido fibroso y adiposo) rodea y sostiene todas las partes de la mama.

El cáncer de mama puede diseminarse fuera de la mama a través de los vasos sanguíneos y los vasos linfáticos. Cuando el cáncer se disemina a otras partes del cuerpo, se dice que ha hecho metástasis. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el cáncer de mama es el más frecuente y la causa más común de muerte por esta patología en las mujeres a nivel mundial. La carga de enfermedad que representa es desproporcionadamente mayor en los países en vías de desarrollo, donde la mayoría de las muertes ocurren prematuramente, en mujeres menores de 70 años.

¹ [¿Qué es el cáncer de mama? | CDC](#)



Dicha entidad, para el 2019, señaló que en Costa Rica se registraron 6.3 defunciones por cada 100 000 habitantes por este cáncer y de forma específica se registraron 11.97 defunciones en mujeres por cada 100 000 habitantes²; para el 2020 el Ministerio de Salud, registró 427 decesos, producto de esta patología, señaló, además, que este sigue siendo la principal causa de muerte de mujeres por cáncer en Costa Rica.

Adicionalmente la OMS, para el 2020 a nivel mundial registró 2,26 millones de casos por cáncer de mama, convirtiéndolo en el 5to a nivel mundial con mayor mortalidad (685,000 defunciones). Aunado a ello, para el 2040, proyecta un incremento de un 39% (alrededor de 684 mil casos más) en el número de mujeres diagnosticadas con esta patología y un 52.3% (162 mil casos aproximadamente) de mortalidad.

Para el caso que nos ocupa en el cáncer de mama, la principal opción de tamizaje³ es la mamografía, cuyo objetivo es detectar el cáncer de mama de manera temprana, al mismo tiempo que garantiza resultados de alta calidad, con una exposición mínima de las mujeres a la radiación. Sin embargo, el éxito de la mamografía depende no solo del rendimiento de calidad de la tecnología, sino también de tener un programa de detección organizado basado en la población, que logre una alta cobertura de detección de mujeres en el grupo de edad en riesgo, seguido de diagnóstico y tratamiento para mujeres detectadas con anomalías.

DE LA GESTIÓN GENERAL INSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE MAMOGRAFÍAS

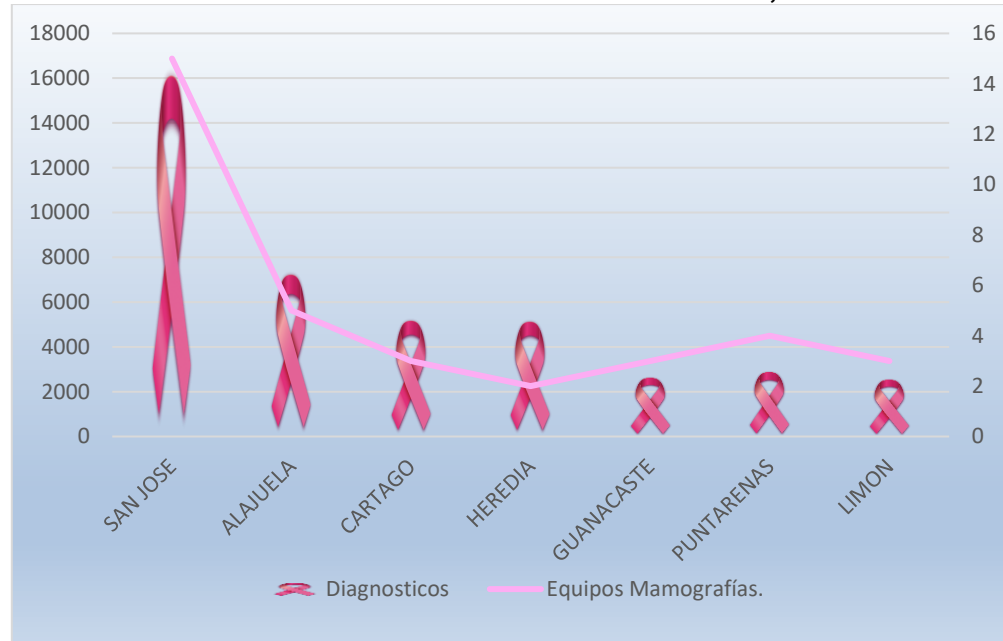
En el artículo 41 de la sesión 9163 del 11 de marzo, 2021 la Junta Directiva aprobó el Proyecto Nacional “Plan para la Atención Segura, de Calidad, Eficiente y Eficaz de las Listas de Espera 2021-2022”, en el cual se incluye 18782 procedimientos de lectura de mamografía con un valor único total de ₡4.963,60 por cada mamografía interpretada. Al 30 de setiembre 2020, se incluye en este mismo documento la lista de espera y para los procedimientos de mamografías se incluyen 18782 procedimientos con un plazo máximo de espera de 266 días.

Mediante oficio GM-12534-2022, 19 de octubre de 2022, el Dr. Randal Álvarez Juárez informa que con motivo de la Jornada Nacional de Diagnóstico de Cáncer de Mama 2022, “en las cuales han participado activamente en las coordinaciones y estrategias a realizar”, se solicita continuar con las acciones que se han realizado en las sesiones de trabajo, adicionalmente solicita depurar la lista de espera de mamografías, determinar la meta a realizar de mamografías de tamizaje, así como las fechas, horarios y período en el que se estará realizando en cada centro de salud los estudios de mamografías de tamizaje, reportes y ultrasonidos de mamas.

² La Carga de Cánceres Malignos - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud (paho.org)

³ La finalidad del tamizaje es detectar indicios de un cáncer concreto o una determinada lesión precancerosa en personas asintomáticas [Cáncer \(who.int\)](http://Cancer.who.int)

Gráfico 1
Cantidad de diagnósticos y equipo médico (mamógrafo) por provincia y relacionado con la atención de pacientes con cáncer. Periodo del 01 de enero al 09 de noviembre, 2022.

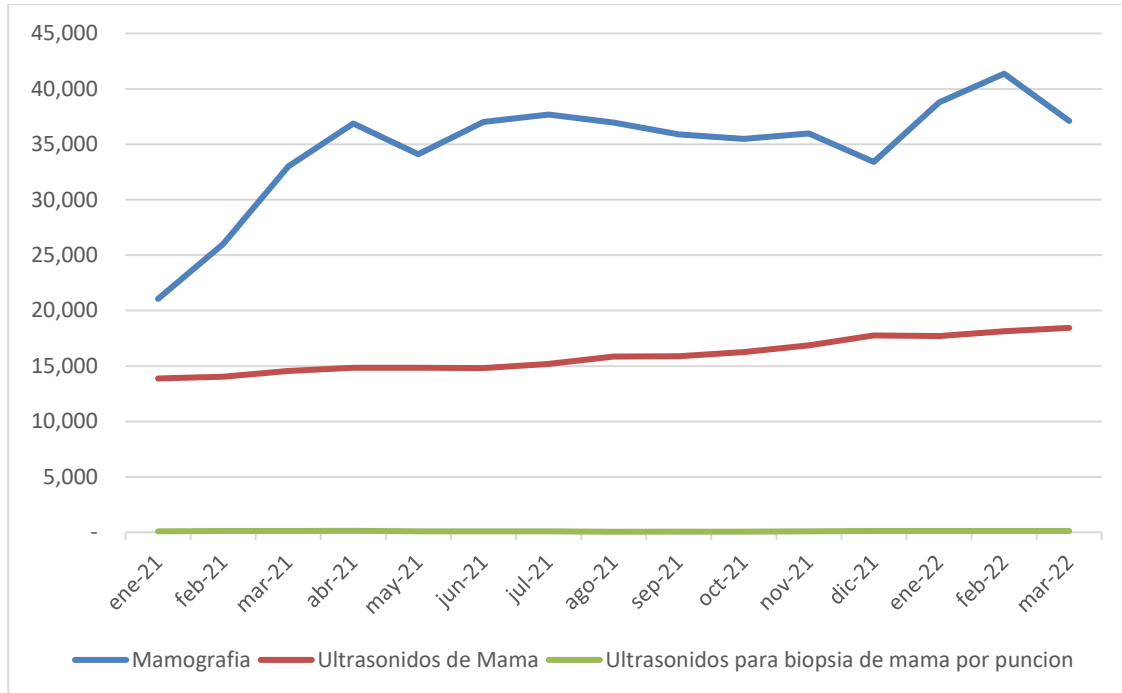


Fuente: elaboración propia con información consignada en la base de datos atenciones en salud, EDUS y listado de equipos médicos que tiene la institución con corte a febrero de este año realizado por esta auditoría.

En el gráfico anterior se muestra la cantidad de diagnósticos obtenidos al 9 de noviembre 2022, siendo la provincia de San José, la que dispone de la mayor cantidad de diagnósticos y la provincia de Limón la que tiene la menor cantidad.

En virtud de lo mencionado anteriormente y considerando la situación provocada por el hackeo a la institución, es necesario conocer la cantidad de pacientes que se encuentran a la espera de un procedimiento de diagnóstico (mamografía, ultrasonido y biopsia de mama), datos que se proyectan a continuación:

Gráfico 2
Listas de espera procedimientos diagnósticos pendientes
mamografía, ultrasonido y biopsia de mama
A marzo 2022



Fuente: Elaboración propia con la información consignada en la lista de espera de procedimientos de diagnósticos, UTLE.

Según el gráfico anterior, de diciembre 2021 a febrero 2022 se observa un incremento en el número de casos pendientes para mamografías, de alrededor de 16,042 procedimientos, de febrero a marzo se reduce en 4,268 para un total de 37, 099 casos pendientes. Sin embargo, según informó la presidenta ejecutiva de la CCSS, en medios de comunicación⁴ para el 31 de octubre de 2022, se tenían pendientes 16444 estudios de mamografías nuevas o de tamizaje pendientes.

En cuanto a los ultrasonidos, se puede observar que el incremento de casos ha sido sostenible en el tiempo, por el orden de 500 solicitudes de un mes a otro y para el caso de las biopsias por punción guiada por medio de ultrasonidos los datos se han comportado mayoritariamente estables entre los 100 a 130 casos en este periodo 2022.

Además, es importante mencionar que, a nivel institucional, existen establecimientos de salud, que no utilizan el Sistema Integrado de Identificación Agendas y Citas (SIAC), para el otorgamiento de citas y el agendamiento de los servicios de Radiología e Imágenes Médicas⁵, situación que repercute directamente en la obtención, captura y el procesamiento de los datos, pero sobre todo en la toma de decisiones y la implementación de acciones correctivas de manera oportuna.

⁴ CCSS avanza con plan de reducción de lista de espera en mamografías - Sinart (costaricamedios.cr)

⁵ Según datos del "Informe estado de Implementación de aplicativos EDUS", el hospital San Vicente de Paul, hospital San Juan de Dios, hospital de Rafael Ángel Calderón Guardia, hospital Nacional de Niños, Carlos Sáenz Herrera, Centro Nacional de Rehabilitación Humberto Araya Rojas, hospital Nacional de Geriátría y Gerontología Raúl Blanco Cervantes, Área de Salud Coronado.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

En otro orden de ideas, bajo el contexto del mejoramiento de las listas de espera de mamografía, en el mes de la conmemoración de la lucha contra el cáncer de mama⁶, el Gobierno de la República declaró de interés público y nacional el manejo y la prevención del cáncer en nuestro país.

Con la declaratoria de interés público se busca tomar medidas urgentes en contra de esta enfermedad, como la reforma que ordena que las mamografías para las mujeres con factores de riesgo se realicen cada año a partir de los 35 años. En el caso de las mujeres que no tienen factores de riesgo, la mamografía se hará anualmente, a partir de los 40 años.

Así las cosas y conforme a las declaraciones de la Sra. Presidencia Ejecutiva de la CCSS, M S c. Martha Esquivel Rodríguez, ⁷a medios de comunicación en los que indicó que, con motivo de los esfuerzos por reducir las listas de espera en el área de mamografías, el plan de acción que implementa la institución, para el 27 de enero del 2023, deberá estar al día con todas aquellas pacientes que al 30 de setiembre de este año tenían pendiente la realización de sus tamizajes.

Adiciona además que: El plan de acción de la Caja tiene como propósito adelantar las citas para cumplir con el decreto ejecutivo firmado por el señor presidente de la República, Rodrigo Chaves Robles, y la ministra de Salud, Joselyn Chacón Madrigal.

De conformidad con lo expuesto y la relevancia de los procedimientos de mamografía en la atención oportuna del cáncer y con el fin de realizar un abordaje menos invasivo de las patologías, reducir gastos y acrecentar la oportunidad del tratamiento, en una de las patologías con mayor índice de morbilidad y mortalidad en el mundo principalmente para las mujeres y que tiene una proyección muy alta de incrementar en los próximos 10 años.

Esta auditoría previene y advierte sobre los efectos que pueden generar la falta de acciones concretas actuales y futuras para el abordaje oportuno de los procedimientos diagnósticos para la detección de del cáncer de mama, siendo la mamografía, la principal herramienta de captación, prevención y tratamiento de esta patología, por tal razón, al observarse que resulta necesario contar con acciones concretas que permitan una distribución equitativa del equipo médico y recurso humano necesario para atender y abordar los procedimientos diagnósticos. Entre otros aspectos necesarios a considerar son:

La descentralización de algunas técnicas y procedimientos no solo en el tema de mamografías, sino otros que coadyuven en el abordaje de la patología mamarias como ultrasonidos, biopsias; entre otras cosas, se han de considerar aspectos como la evaluación y determinación de la capacidad instalada en cada uno de los establecimientos de salud.

La evaluación de la carga de morbilidad del cáncer para determinar la planificación y ejecución de metas en relación a estas, cambio en la planificación de los programas contra el cáncer, que permita pasar de los programas de corto plazo a programas de largo plazo integrados en la prestación de servicios; adecuada inclusión y procesamiento de la información, así como seguir una vía estratificada según los recursos para la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y cuidados paliativos.

⁶ 05 de octubre, 2022, [Gobierno declara de Interés Público la prevención y el manejo del cáncer de mama en Costa Rica – Presidencia de la República de Costa Rica](#)

⁷ Por medio del Sistema Nacional de Radio y Televisión, SINART, [CCSS avanza con plan de reducción de lista de espera en mamografías - Sinart \(costaricamedios.cr\)](#)



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

Finalmente, y no menos importante el seguimiento y monitoreo no solo en lo relacionado a programas proyectos nacionales para el abordaje de estos procedimientos, sino en la gestión y abordaje diario de las listas de espera, relacionada principalmente con esta temática, con el fin de que su resolución sea oportuna, eficiente y eficaz.

De conformidad con lo anterior, y considerando que la lista de espera en mamografía se constituye en uno de los principales riesgos para las pacientes, y en uno de los mayores desafíos actualmente, se considera importante que se declare esta temática como una emergencia nacional y de alto riesgo para las usuarias que esperan cita para realizarse algún procedimiento de diagnóstico y ser atendida por un especialista, en tal sentido el destinar más recursos, ser más eficientes con lo que disponemos debe constituirse en un tema de alta prioridad.

En tal sentido, se requiere de un mayor liderazgo para su abordaje, de un plan con acciones precisas para mejorar la articulación a nivel de Redes, de definición de indicadores de gestión para establecer las desviaciones que existen entre la oferta de servicios y la demanda, y la determinación de la capacidad instalada. Pero, sobre todo, maximizar el uso de las instalaciones más allá de la jornada ordinaria, y de la búsqueda de alianzas con la empresa privada ante la urgente necesidad de atender los problemas de salud de los pacientes y ante el riesgo que pierdan la vida.

Este es un tema que la Auditoría Interna, lo ha informado y expuesto en forma reiterada, brindando información y externando posibles soluciones, sin embargo, se considera que las acciones que se deben emprender son impostergables y sin mayores dilataciones. La búsqueda de la eficiencia va más allá de una adecuada administración de los recursos, el tema trasciende al cumplimiento de la esencia misma de los principios constitucionales de la seguridad social y sobre todo del respeto y robustecimiento de la protección de la salud de nuestros ciudadanos.

Con fundamento, en los principios de legalidad, eficiencia, buen gobierno, transparencia y de una adecuada administración de los recursos institucionales, se sugiere tomar las acciones que correspondan, para gestionar los riesgos señalados de manera oportuna. Al respecto, se debe informar a esta Auditoría Interna, sobre las medidas instauradas para la administración de la situación evidenciada, en el **plazo de 1 mes** a partir del recibido de este documento.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA

Lic. Olger Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/RJMS/EAM/RJM/TRR/ADZB/lbc

C. Magister Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, presidenta, Presidencia Ejecutiva -1102.
Auditoría.

Referencia: ID-78033