



AS-ASALUD-0141-2024

25 de noviembre de 2024

Doctor

Alexander Sánchez Cabo, gerente a.i.

GERENCIA MÉDICA - 2901

Doctora

María Verónica Quesada Espinoza, coordinadora.

UNIDAD TÉCNICA DE LISTAS DE ESPERA - 2911

Estimado señor:

ASUNTO: Oficio de asesoría respecto a la situación actual de la lista de espera en mamografías.

En cumplimiento del Programa de Actividades Especiales, consignadas en el Plan Anual Operativo de esta Auditoría para el 2024, y con fundamento en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno, se informa a esa Gerencia Médica, sobre la importancia de continuar fortaleciendo la gestión institucional respecto al diagnóstico oportuno del cáncer de mama y la gestión de listas de espera en procedimientos de mamografía.

1. Antecedentes Internacionales y Nacionales.

El cáncer de mama es una enfermedad en la que las células alteradas en el tejido mamario se multiplican sin control, formando tumores que de no tratarse pueden propagarse por el cuerpo y en casos graves causar la muerte.

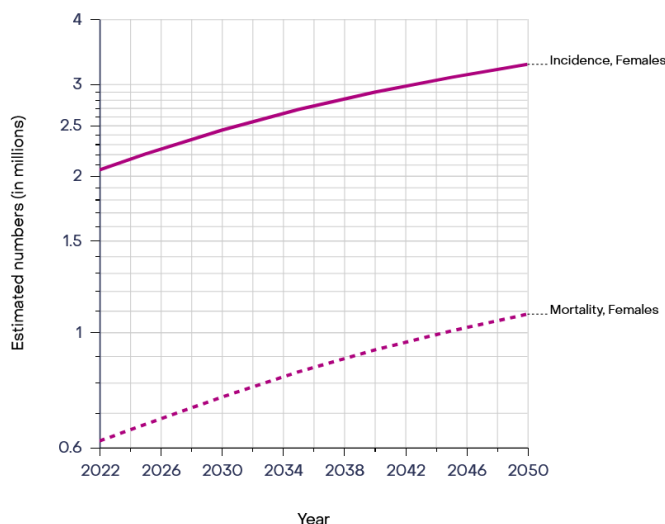
De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2022 se diagnosticaron 2,3 millones de casos de cáncer de mama en mujeres, y se registraron 670.000 fallecimientos, lo que representa el 29% de las mujeres que lucharon contra esta enfermedad. Además, la OMS reporta que entre el 0.5% y el 1% de la población masculina también se ve afectada por esta patología.

Es relevante señalar que, a nivel mundial, esta enfermedad afecta principalmente a mujeres de 40 años o más, aunque también existen casos documentados en pacientes entre los 20 y los 39 años.

Por otro lado, el portal "Cancer Tomorrow" ha realizado proyecciones globales sobre la cantidad de nuevos diagnósticos y la tasa de mortalidad por cáncer de mama, anticipando un crecimiento sostenido en ambos indicadores (incidencia y mortalidad) para el año 2050. Este comportamiento se puede observar en el siguiente gráfico:

Estimación de la incidencia y mortalidad en el cáncer de mama.

Estimación del 2022 al 2050 en la población femenina mayor de 40 años, datos mundiales.



Fuente: Cancer Tomorrow | IARC - <https://gco.iarc.who.int>, Data version: Globocan 2022 (version 1.1) - 08.02.2024

Nota: Mortality, Females: corresponde al indicador estimado de mortalidad al 2050

Incidence, Females: corresponde al indicador de incidencia en la cantidad de diagnósticos al 2050.

En la región centroamericana, se espera que el comportamiento de la enfermedad siga la tendencia mundial, considerando que para los próximos seis años se prevé un incremento en la incidencia de cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años, con un aumento promedio del 21,8% en la región.

De lo anterior hay que resaltar que Honduras proyecta el mayor incremento (30%), mientras que El Salvador muestra el menor crecimiento (11%). Para Costa Rica se estima un aumento del 22% en los diagnósticos, como se ilustra a continuación.

Estimación de la incidencia del cáncer de mama en Centro América.

Datos corresponden a estimación del 2022 al 2030 en la población mayor de 40 años.



Fuente: Cancer Tomorrow | IARC - <https://gco.iarc.who.int>, Data version: Globocan 2022 (version 1.1) - 08.02.2024.

Además, las tasas de mortalidad proyectadas para el 2030, por la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) sugieren aumentos superiores al 100% en comparación con las cifras actuales, como se evidencia en el siguiente gráfico:

Estimación de la mortalidad del cáncer de mama en Centro América.

Datos corresponden a estimación del 2022 al 2030 en la población mayor de 40 años.



Fuente: Cancer Tomorrow | IARC - <https://gco.iarc.who.int>, Data version: Globocan 2022 (version 1.1) - 08.02.2024.

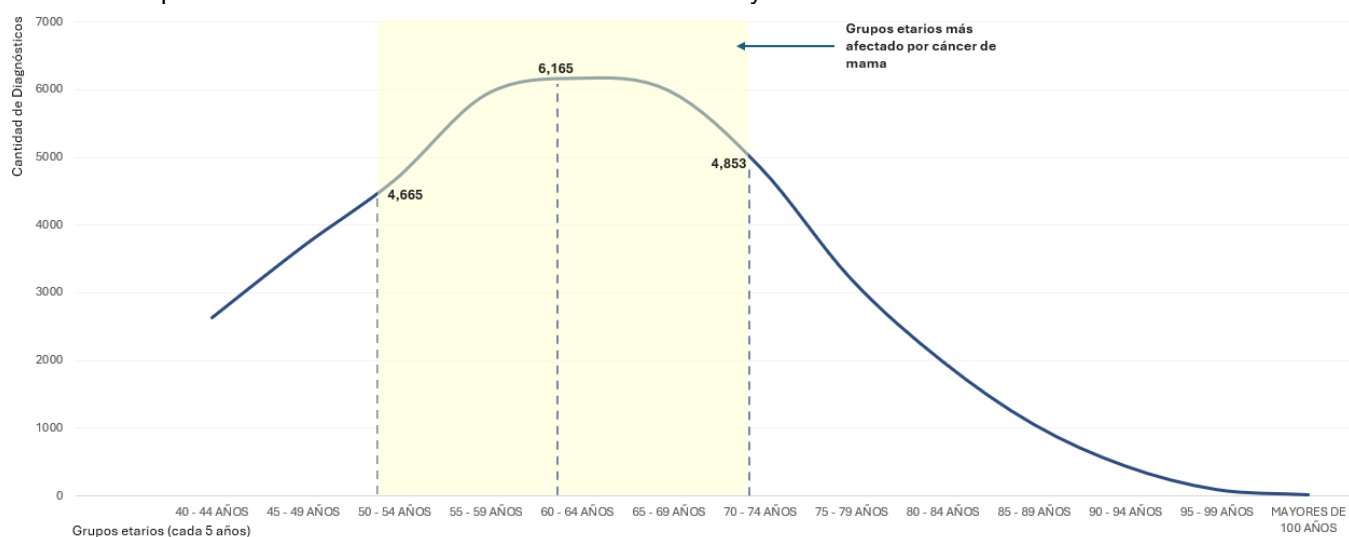
Si bien es cierto, las cifras citadas no contextualizan la realidad de cada uno de los países; éstas vislumbran un escenario sobre el cual los tomadores de decisiones podrían gestar el análisis de cara al establecimiento de estrategias que permitan – en la medida de lo posible – disminuir la probabilidad de ver materializadas las proyecciones efectuadas por el IARC.

En Costa Rica, el cáncer de mama se ha posicionado como una de las principales causas de mortalidad entre mujeres; en 2023, se registraron 426 fallecimientos, un aumento en comparación con los años previos (398 en 2022 y 416 en 2021). La mayoría de las muertes ocurrió en mujeres mayores de 65 años, aunque la enfermedad también afecta significativamente a las de 50 a 74 años.

Con fundamento en lo anterior y para analizar la situación en el país, se consultó el “Cubo de Consulta Externa” con el fin de determinar el número de personas mayores de 40 años diagnosticadas con “Tumor Maligno de la Mama”, lo que permitió identificar 37,866 personas dictaminadas con esta enfermedad entre los años 2022 y 2024, datos que pueden apreciarse en el siguiente gráfico:

Cantidad de personas diagnosticadas con cáncer de mama entre enero 2022 y octubre 2024.

Datos correspondientes a atenciones brindadas a usuarias mayores de 40 años en la CCSS.



Fuente: Auditoría Interna, Caja Costarricense de Seguro Social. Elaboración propia con base en los datos obtenidos de "Cubo de Consulta Externa", consulta realizada el viernes 25 de octubre de 2024.

Como se aprecia en el gráfico, el grupo etario que se ve mayormente afectado por el cáncer de mama son las personas con edades entre los 50 y 74 años, denotando que estas estadísticas son concordantes con las brindadas por la Organización Mundial de la Salud.

Por otro lado, es importante considerar el comportamiento demográfico de Costa Rica, ya que permite formular hipótesis sobre la futura demanda de servicios, especialmente en la realización e interpretación de mamografías en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

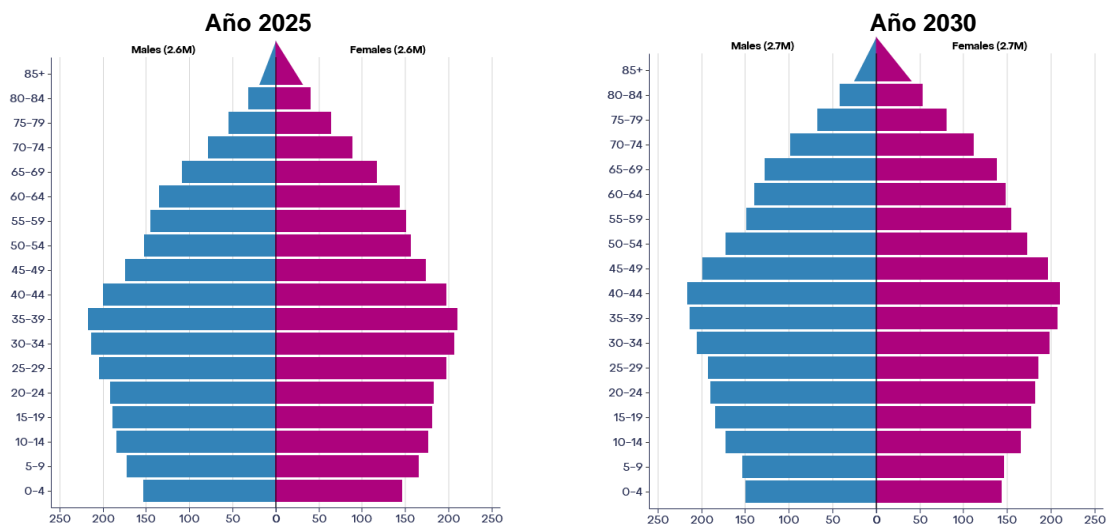
Es evidente que para el año 2030 la CCSS enfrentará retos derivados del envejecimiento de la población y además, requerirá gestionar los recursos disponibles para atender la creciente demanda de servicios de atención de la población, lo que incluye las mamografías, dado que las proyecciones demográficas muestran un aumento en la población femenina después de los 40 años. Este escenario permite vislumbrar una mayor necesidad de servicios de diagnóstico y tratamiento de la patología que nos ocupa, lo cual también es coherente con las proyecciones realizadas por IACR respecto al incremento de personas diagnosticadas con cáncer de mama.

Cabe destacar que las proyecciones sobre mortalidad antes mencionadas, se verán afectadas en función de la gestión institucional, donde la detección temprana de la enfermedad y el abordaje terapéutico oportuno se constituyen en aspectos claves para disminuir las tasas de defunciones en el país, siendo que el fortalecimiento de la capacidad diagnóstica en el primer nivel de atención impacta en el abordaje oportuno, de calidad y con calidez del tratamiento del cáncer de mama.

En ese sentido, el comportamiento demográfico de Costa Rica puede apreciarse a continuación:

Comportamiento demográfico de Costa Rica, periodo 2025 – 2030.

Evolución de la pirámide poblacional de costa rica.



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

Las proyecciones de la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer anticipan un incremento en la incidencia y mortalidad por cáncer de mama en mujeres. Según datos de la OMS, las personas mayores de 40 años son las más propensas a desarrollar esta enfermedad. En el caso de Costa Rica, se observa una mayor concentración de diagnósticos en el grupo de 50 a 74 años, y se espera un aumento en la demanda de servicios de diagnóstico y tratamiento relacionados con el cáncer de mama.

2. Disponibilidad de Mamógrafos.

Un mamógrafo es un equipo médico especializado que utiliza rayos X de baja dosis para obtener imágenes detalladas del tejido mamario. Su principal función es detectar anomalías o cambios en el tejido de los senos, como masas, calcificaciones u otras irregularidades, que podrían ser signos tempranos de enfermedades como el cáncer de mama.

El proceso, conocido como mamografía, permite a los radiólogos observar estructuras internas que no son visibles externamente. Esto es clave para la detección temprana de problemas potenciales, ya que puede identificar cambios pequeños en el tejido antes de que se conviertan en síntomas más notorios o visibles.

Según datos obtenidos del Sistema Control de Bienes y Muebles (SCBM)¹, la Caja Costarricense de Seguro Social dispone de 35 mamógrafos, distribuidos en 30 establecimientos de salud a saber: 19 Hospitales con un total de 23 equipos, y 11 Áreas de Salud con los 12 restantes, con lo cual se pretende democratizar el acceso a los estudios de diagnóstico a la población usuaria.

Tabla 1: Cantidad de mamógrafos disponibles según establecimiento de salud.

Centro Hospitalario	Mamógrafos	Áreas de Salud	Mamógrafos
Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia	3	Área de Salud Desamparados 1	2
Hospital Dr. Max Peralta Jiménez	2	Área de Salud de Alajuela Norte	1
Hospital San Juan de Dios	2	Área de Salud de Cañas	1
Hospital San Vicente de Paúl	1	Área de Salud de Coronado	1

¹ Consulta realizada el 29 de octubre de 2024



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

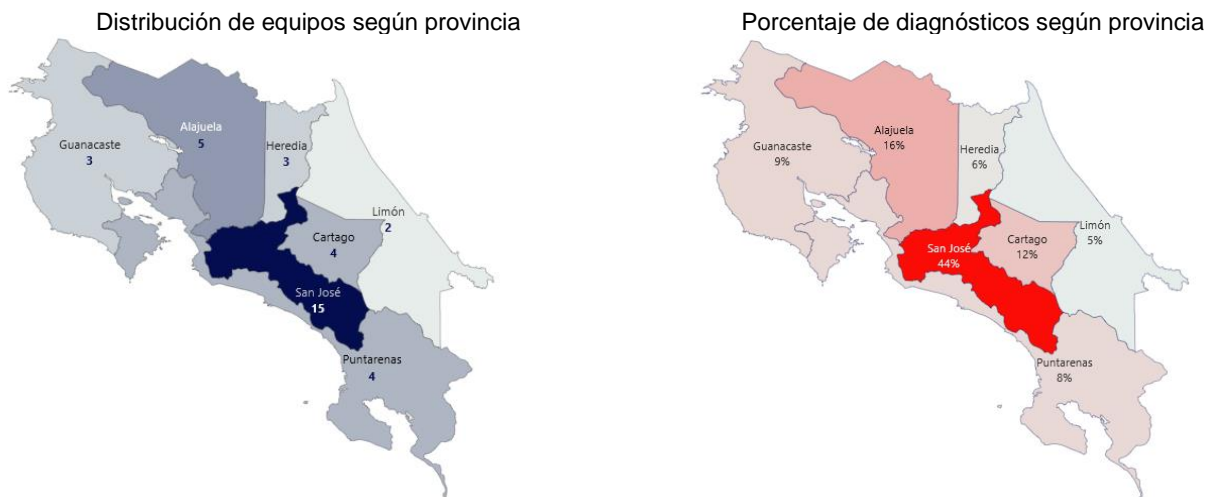
Centro Hospitalario	Mamógrafos
Hospital de Ciudad Neily	1
Hospital de Guápiles	1
Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva	1
Hospital de San Carlos	1
Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega	1
Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño	1
Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla	1
Hospital Dr. Tomas Casas Casajus	1
Hospital Dr. Tony Facio Castro	1
Hospital la Anexión	1
Hospital México	1
Hospital Monseñor Sanabria	1
Hospital San Francisco de Asís	1
Hospital San Rafael de Alajuela	1
Hospital William Allen Taylor	1
Total, Equipos en Hospitales	23

Áreas de Salud	Mamógrafos
Área de Salud de la Unión	1
Área de Salud de San Rafael de Puntarenas	1
Área de Salud de Tibás-Merced-Uruca	1
Área de Salud Goicoechea 2	1
Área de Salud Hatillo	1
Área de Salud Santo Domingo	1
Área de Salud Zapote-Catedral	1
Total, Equipos en Áreas de Salud	12

En cuanto a la distribución de este equipo médico por provincia, se observa que en San José se concentra el 50% de los mamógrafos, mientras que en Limón solo disponen del 6% de estos equipos, lo que posiciona a la región atlántica como la de menor capacidad instalada para realizar mamografías.

Además, esta Auditoría constató que entre los años 2022 y 2024, la mayor cantidad de personas atendidas por cáncer de mama se concentró en San José, aspecto podría estar relacionado con la densidad poblacional y la disponibilidad de servicios especializados en el Gran Área Metropolitana (GAM); en contraste, la provincia con el menor porcentaje de personas diagnosticadas con esta patología es Limón, siendo que esta particularidad podría estar asociada a diversas causas como la incidencia histórica de los diagnósticos de “Tumor Maligno de Mama” en esa zona, la capacidad diagnóstica de la región, o aspectos culturales de la población, entre otros aspectos. Esta distribución puede verificarse a continuación:

Distribución de mamógrafos versus cantidad de personas diagnosticadas por cáncer de mama. Usuarios atendidos en la Caja Costarricense de Seguro Social entre los años 2022 a 2024.



Fuente: Auditoría Interna, Caja Costarricense de Seguro Social. Elaboración propia con base en los datos obtenidos del SCB y cubos de información EDUS, consulta realizada el viernes 29 de octubre de 2024.

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Como corolario de lo anterior, es importante mencionar que, durante la revisión efectuada, se identificaron los siguientes equipos de mamografía depreciados, que según el Sistema Contable de Bienes y Muebles (SCBM) continúan siendo utilizados:

Tabla 2: Mamógrafos depreciados, según el Sistema Contable de Bienes Muebles.

Número de Activo	Descripción del Activo	Nombre de la Unidad Ejecutora	Fecha Ingreso	Valor Inicial	Depreciación Acumulada	Valor Actual
927484	Equipo de mamografía	Hospital San Rafael de Alajuela	23/05/2016	31,703,788.14	31,703,788.14	0
984494	Mamógrafo digital siemens	Área de Salud Goicoechea 2	30/07/2014	124,908,400.00	124,908,400.00	0
980155	Mamógrafo digital marca siemens	Hospital Dr. Max Peralta Jiménez	06/03/2014	114,526,594.62	114,526,594.62	0
938894	Equipo de mamografía color blanco	Hospital de Ciudad Neily	29/10/2012	29,383,003.30	29,383,003.30	0
977118	Equipo de mamografía.	Área de Salud de San Rafael de Puntarenas	27/04/2015	52,968,300.00	52,968,300.00	0

Aunque la depreciación contable no refleja el estado físico, la usabilidad ni la funcionalidad operativa de los equipos, es fundamental destacar el riesgo que enfrentan los mamógrafos enumerados en la tabla 2. Por ello, resulta imprescindible garantizar la existencia de contratos de mantenimiento preventivo y correctivo para mantener estos activos en condiciones óptimas, además, en los casos en que dichos mamógrafos lleguen a una obsolescencia tecnológica y la institución no pueda adquirir repuestos, las instancias competentes deberán considerar iniciar el proceso de reemplazo del equipo, asegurando así la continuidad en la prestación del servicio.

En lo referente a la capacidad productiva de los equipos de mamografía, se evidenció el oficio GM-UTLE-24012-2017 del 5 de junio de 2017, suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, gerente médico en ese momento; donde se estableció la realización de 8 estudios de mamografía por hora, y la nota número GM-UTLE-PD-136-18 del 30 de abril de 2018, suscrito por el Dr. Rafael Cortés Ángel, excoordinador del proyecto procedimientos y disponibilidades de la Unidad Técnica de Listas de Espera; con la cual se definió el estándar de 8 lecturas de mamografías por hora.

Así las cosas, esta Auditoría Interna estimó la cantidad máxima de mamografías que podrían elaborarse en 1 día, suponiendo que los 35 mamógrafos están operativos. Este resultado se muestra a continuación:

Cuadro 1: Estimación de la cantidad máxima de mamografías que podrían elaborarse según el estándar definido por la CCSS.

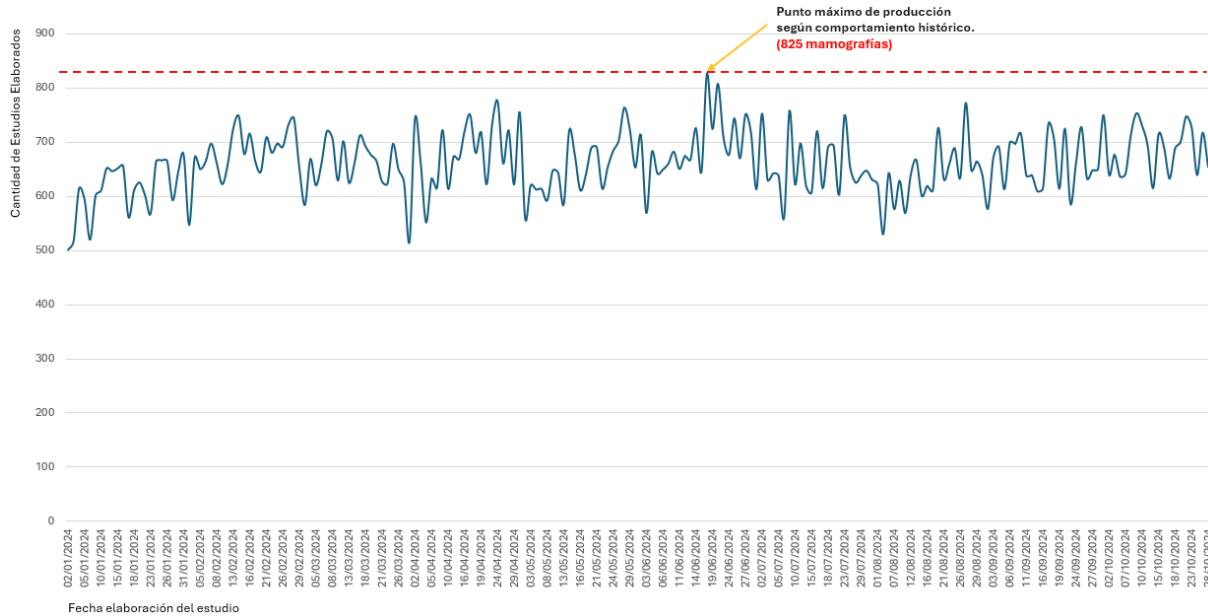
CCSS	Estándar	Minutos día	Procedimientos por mamógrafo	Mamógrafos en CCSS	Capacidad máxima productiva
	7.5	480	64	35	2,240

Adicionalmente, se consultó el "Cubo de Información de Radiología e Imágenes Médicas" con el propósito de obtener los registros de producción de mamografías para el año 2024. Para esta consulta, se aplicaron los siguientes filtros: que las solicitudes provinieran de Consulta Externa, Medicina de Empresa, Medicina Mixta u otros establecimientos de salud, y que las mamografías se realizaran durante la jornada ordinaria, los resultados se pueden observar a continuación:



Cantidad de mamografías elaboradas entre el 1° de enero y 25 de octubre de 2024.

Datos correspondientes a estudios elaborados en la jornada ordinaria y solicitados por servicios de Consulta Externa, Medicina de Empresa, Medicina Mixta, u otros establecimientos de salud.



Fuente: Auditoría Interna, Caja Costarricense de Seguro Social. Elaboración propia con base en los datos obtenidos de “Cubo Radiología e Imágenes Médicas”, consulta realizada el martes 29 de octubre de 2024.

Como se puede observar, el comportamiento histórico de la Institución permite constatar que actualmente la CCSS podría estar produciendo el 37% de la capacidad instalada según el estándar supra citado, no obstante, dada la longevidad de ese parámetro de producción se considera pertinente que la Administración Activa revise el parámetro establecido en el oficio GM-UTLE-24012-2017, asimismo, analice otros los factores que podrían influir en el aprovechamiento del equipo médico disponible.

Como complemento a lo anterior, esta Auditoría Interna tuvo conocimiento del oficio GM-DPSS-0032-2023, del 26 de enero de 2023, suscrito por la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, en ese momento directora de Proyección de Servicios de Salud, remitido al Dr. Randall Álvarez Juárez, quien era el gerente médico en ese momento, el cual presenta un análisis de tiempos para mamografías, proponiendo un estándar de producción que oscila entre 6 y 8 minutos por estudio; sin embargo, no consta documentalmente que esta propuesta haya sido validada y socializada por la Gerencia Médica.

En conclusión, la Caja Costarricense de Seguro Social dispone de 35 mamógrafos, de los cuales el 50% están concentrados en la provincia de San José, adicionalmente, se detectó la existencia de 5 equipos totalmente depreciados según datos del SCBM. Respecto a la productividad se constató que en promedio la Institución elabora 817 mamografías diarias, lo cual dista de la capacidad proyectada en función del estándar institucional, asimismo, se identificó una propuesta de actualización del parámetro de producción para este procedimiento de diagnóstico, sin embargo, la Gerencia Médica no ha autorizado su implementación.

3. Lista de Espera en Mamografías

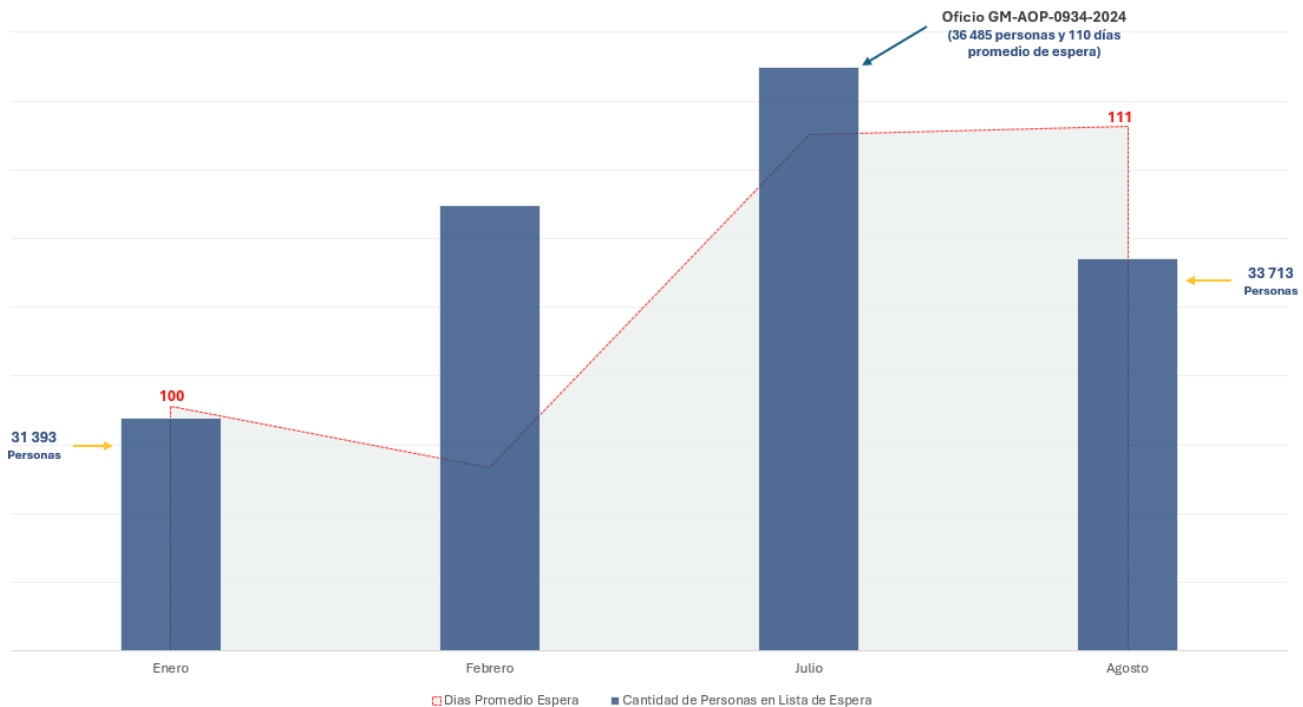
La lista de espera en los servicios de salud es un fenómeno complejo y multifactorial que se origina a partir de diversas causas interrelacionadas, entre ellas el aumento en la demanda de atención médica, impulsada por factores demográficos como el envejecimiento de la población y el incremento de enfermedades crónicas, lo cual ha sobrecargado al sistema de salud.

Otros factores asociados incluyen la judicialización de la salud, la falta de recursos financieros, humanos, tecnológicos e infraestructura; al respecto la gestión administrativa podría haber contribuido en la acumulación de personas que esperan por una cirugía, consulta especializada o, en el caso que nos ocupa, la realización de un procedimiento de diagnóstico.

De acuerdo con el oficio GM-AOP-0934-2024 del 13 de septiembre de 2024, suscrito por la Dra. María Verónica Quesada Espinoza, coordinadora de la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE), el corte de julio de 2024 registró 36,485 personas en espera para la realización de una mamografía en el país, con un tiempo de espera promedio de 110 días. Sin embargo, según datos facilitados por el Área de Estadística en Salud, tanto el número de personas en espera como el tiempo de espera para una mamografía han aumentado, como se muestra a continuación:

Comportamiento de lista de espera en mamografías, periodo enero, febrero, julio y agosto 2024

Datos corresponden a la cantidad absoluta de personas que conforman la lista de espera, y el plazo promedio de espera.



Fuente: Auditoría Interna, Caja Costarricense de Seguro Social. Elaboración propia con base en los datos estadísticos suministrados por el Área Estadísticas en Salud.

El aumento registrado entre enero y agosto de 2024 podría estar asociado a factores como cambios demográficos, disponibilidad de recurso humano, fallos en los equipos médicos, entre otros.

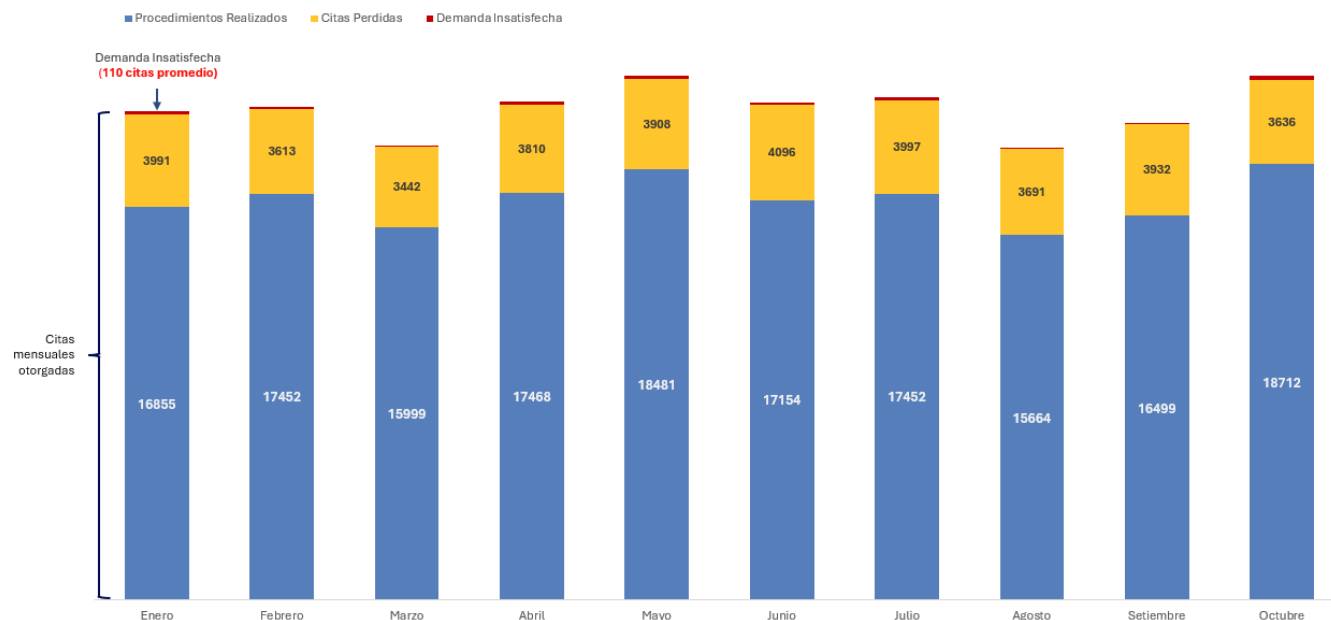
Adicionalmente, es importante mencionar que según los programas de atención y prevención de la Caja Costarricense de Seguro Social la población femenina mayor de 50 años debe realizarse ese estudio

de diagnóstico cada 2 años², situación que impacta en la capacidad de agendar y atender a los pacientes nuevos que conforman la lista de espera, siendo esto otra posible causa del aumento denotado.

Con propósito de verificar la hipótesis relacionada con la oferta de servicios versus demanda, se analizó el comportamiento histórico de la cantidad de citas para mamografías otorgadas para el 2024 (de enero a octubre), durante la jornada ordinaria, y se contrastó esta variable contra la cantidad de estudios elaborados en el mismo periodo. Esta situación permitió determinar que en promedio se agendan 21,095 citas mensuales, de las cuales se realizan una media de 17,174 mamografías; además, se registran en promedio 3,812 ausencias, lo que genera en promedio 110 citas no atendidas por mes, aspecto que podría estar relacionado al aprovechamiento de la capacidad instalada, la gestión de agendas y a la demanda del procedimiento de diagnóstico entre otros elementos. Los datos mencionados se observan gráficamente de la siguiente manera:

Distribución de la oferta de servicios versus la demanda.

Cantidad de citas otorgadas, versus los procedimientos realizados y citas perdidas, con periodicidad mensual, año 2024



Fuente: Auditoría Interna, Caja Costarricense de Seguro Social. Elaboración propia con base en los datos estadísticos suministrados por el Área Estadísticas en Salud.

Con fundamento en el gráfico anterior, es posible afirmar que durante el 2024 (de enero a octubre) las acciones desarrolladas por la Institución son insuficientes para cubrir el 100% de las citas agendadas, lo cual representa 1.098 citas en 10 meses. Considerando también el tema de las ausencias, que es un aspecto al cual se le debe de brindar el abordaje respectivo.

Para esta Auditoría Interna es importante aclarar que, aunque durante el 2024 la capacidad resolutive no ha permitido cubrir la totalidad de las citas agendadas, el remanente de 1098 está conformado por citas de control y citas nuevas, por lo tanto, esa cantidad de citas eventualmente podría impactar en el incremento de la lista de espera de mamografías.

² Ítem 7.2 de la norma nacional para la prevención y el manejo del cáncer de mama en Costa Rica, año 2020.



Hasta este momento, hemos abordado la elaboración de las mamografías, pero también es necesario denotar que, según los datos con corte a mayo 2024, 51.396 mujeres estaban a la espera de que un médico especialista realizar la interpretación técnica del estudio. Para agosto del 2024 se han interpretado 18.000 estudios de esos 51 mil, es decir, existe un remanente mínimo de 33.936 mamografías por analizar.

Adicionalmente, según consta en el oficio GM-AOP-0934-2024, esos 18 mil estudios fueron interpretados producto de la implementación de estrategias como la modalidad de pago nominal, pago excepcional por resultados, y las conocidas jornadas de producción.

Finalmente, se considera relevante indicar que el 30 de abril de 2018 se emitió el oficio GM-UTLE-PD-136-2018, suscrito por el Dr. Rafael Cortés Ángel, excoordinador del proyecto procedimientos y disponibilidades de la Unidad Técnica de Listas de Espera; donde se indicó como estándar institucional de producción la lectura de 8 mamografías por hora, lo cual debe ser sujeto de análisis considerando la fecha en que se emitió el parámetro, con el propósito de ajustarlo a la realidad de la CCSS.

En resumen, se ha evidenciado que la lista de espera de los procedimientos de mamografía se ha incrementado en 2 mil personas aproximadamente, asimismo, se mencionó que, considerando la capacidad instalada, respecto a los mamógrafos (abordado en el apartado anterior) la institución históricamente elabora un aproximado de 800 estudios mensuales, lo cual genera una brecha promedio de 110 citas sin brindar, respecto a las agendadas de forma mensual. Finalmente, está la interpretación de las mamografías con un pendiente de 33 mil procedimientos por revisar de parte de los médicos especialistas en la institución (según consta en el oficio GM-AOP-0934-2024).

4. Gestión Institucional para el diagnóstico oportuno del cáncer de mama

Según consta en el oficio GM-AOP-0934-2024, la Administración Activa definió 2 líneas estratégicas para impactar la oferta actual para la elaboración de mamografías:

- a. Proceso de compra de lecturas de mamografías mediante la licitación 2022XE-000001-0011101142, con la cual se contrató la lectura de 29.000 estudios que se encontraban en lista de espera con un plazo de 130 días.
- b. La creación, publicación e implementación de la “Norma Nacional para la Prevención y Manejo del Cáncer de Mama en Costa Rica” publicada en el Diario la Gaceta el 25 de noviembre de 2021.

Desde la perspectiva táctico – operativa, el documento consigna el desarrollo de las siguientes acciones:

- a. Elaboración de un estudio de los procesos operativos de servicios de Radiología e Imágenes Médicas, con el objetivo de identificar puntos de intervención en todos los niveles, eliminar los cuellos de botella y estandarizar servicios.
- b. Durante mayo del año en curso mediante la circular GM-7413-2024 / GM-AOP-0413-2024 se oficializó la ejecución del plan piloto de alcance nacional para la atención de estudios radiológicos “Operativización del plan piloto de implementación del reglamento excepcional de la modalidad de pago por resultados en la especialidad de radiología e imágenes médicas”, mismo que ha permitido la interpretación de 16 000 estudios.

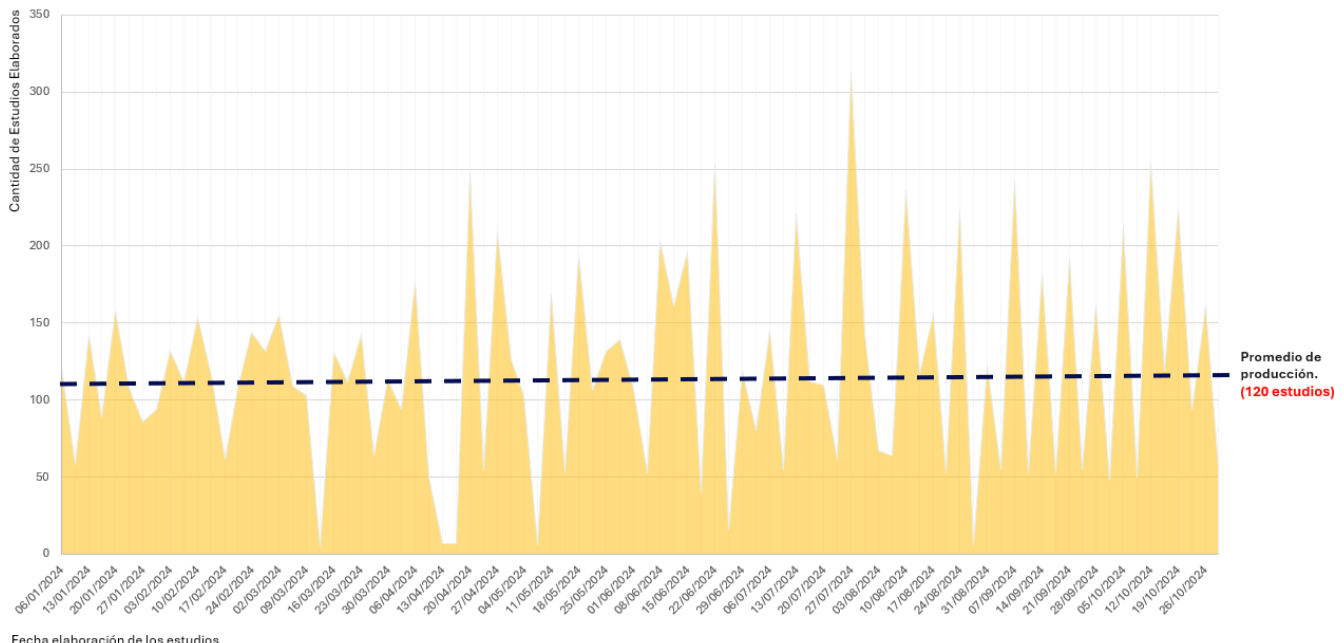
Cabe resaltar que, según el documento de marras, estas estrategias han permitido detectar de manera oportuna 665 mujeres con resultados alterados, adicionalmente, se estima que con una inversión de $\text{€}620.000.000,00$ podría lograrse la atención de 65.000 estudios de mamografías, bajo las líneas de acción supra citadas.

También se constató que la Dirección Proyección Servicios de Salud, elaboró un análisis y propuesta sobre los tiempos para la elaboración de mamografías, esto según se indicó en el apartado 2 del presente documento.

Aunado a lo anterior, es necesario informar que la Caja Costarricense de Seguro Social registra la elaboración de estudios de mamas durante los sábados y domingos (fuera de la jornada ordinaria), lo cual ha permitido generar 10,273 mamografías durante este 2024, con un promedio de 120 estudios por día, según se muestra a continuación:

Elaboración de estudios de mamografía en la CCSS durante el 2024

Datos correspondientes a la producción de los sábados y domingos.



Fecha elaboración de los estudios

Fuente: Auditoría Interna, Caja Costarricense de Seguro Social. Elaboración propia con base en los datos estadísticos suministrados por el Área Estadísticas en Salud.

La Caja Costarricense de Seguro Social ha implementado varias estrategias para mejorar la oferta de mamografías y reducir la lista de espera. Entre las principales iniciativas se encuentran la contratación de lecturas de estudios en lista de espera y la publicación de una norma nacional que regula la prevención y manejo del cáncer de mama. A nivel operativo, se han realizado acciones como la revisión de procesos en servicios de Radiología e Imágenes Médicas y la ejecución de un plan piloto que ha permitido interpretar 16,000 estudios.

5. Productos elaborados por la Auditoría Interna.

Dada la relevancia del tema; entre los años 2020 y 2024, esta Auditoría ha emitido 4 productos relacionados con el abordaje de la patología oncológica, con el propósito de motivar el fortalecimiento



del sistema de control interno institucional, asimismo, para desencadenar una mejora en la prestación de los servicios a través de la implementación de las recomendaciones vertidas en esos documentos.

En primera instancia, en diciembre de 2020, se emitió el oficio AI-3193-2020³ mismo que resume los productos de auditoría en materia de cáncer entre 2016 y 2020, este incluye evaluaciones y estudios sobre la gestión oncológica, equipamiento, y servicios en la red de atención, los cuales analizan la incorporación de tecnologías, la optimización de recursos en proyectos como la Clínica del Dolor, y aspectos críticos en servicios de radioterapia y quimioterapia, resaltando la necesidad de mejoras en infraestructura y capacidad instalada. Las auditorías desarrolladas permitieron recomendar el fortalecimiento de la coordinación entre niveles de atención para garantizar diagnósticos y tratamientos oportunos en cáncer, abordando limitaciones técnicas y operativas.

El 2 de mayo de 2023, se desarrolló el informe AS-ASALUD-0029-2023⁴, donde se analiza la gestión institucional en la atención del cáncer, haciendo referencia a la existencia de áreas para mejorar, incluyendo el fortalecimiento de la detección temprana, optimización de tratamientos en diferentes niveles de atención, y la necesidad de recursos humanos y tecnológicos. Además, se enfatizó en la descentralización de servicios oncológicos para una atención más accesible y oportuna, con recomendaciones para una estrategia integral.

Posteriormente, el 7 de junio de 2023, se emitió el informe ASALUD-0027-2023⁵ con el cual se analiza la gestión técnica y administrativa del Servicio de Radiología e Imágenes Médicas en el Hospital San Carlos. Los hallazgos revelaron debilidades en la oportunidad de estudios diagnósticos como tomografías, mamografías y ultrasonidos, lo cual afectaba la eficiencia del servicio y la atención al paciente, además, se identificaron largas esperas y falta de protocolos de priorización y registro.

El 13 de junio de 2023, se generó el informe número ASALUD-0034-2023⁶ que plasma los resultados de la evaluación sobre la contratación del servicio de interpretación de mamografías con ASEMBIS, bajo la compra urgente 2022XE-000001-0001101142. Este estudio permitió identificar debilidades en la planificación, incluyendo inconsistencias en los reportes y falta de información en la lista de espera, además de oportunidades de mejora respecto a la calidad de los estudios elaborados.

Según se deriva de lo anterior, la Auditoría Interna ha realizado análisis y estudios sobre el tema oncológico, asimismo, también se han tratado tópicos como el cáncer de mama, la elaboración de mamografías, y la capacidad institucional para lograr un diagnóstico oportuno de la patología, estos informes y oficios contienen recomendaciones cuyo objetivo es subsanar las oportunidades identificadas, razón por la cual, se estima pertinente que la administración activa analice esos documentos en procura de utilizar esos hallazgos como insumos para la toma de decisiones y la definición de estrategias.

6. Consideraciones finales.

En el presente documento se han analizado aspectos relacionados con la gestión del cáncer de mama en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), destacándose el abordaje de la capacidad instalada

³ AI-3193-2020: Productos de Auditoría emitidos, en materia de cáncer, durante el período 2016-2020.

⁴ AS-ASALUD-0029-2023: Oficio de Asesoría referente a la importancia de replantear la atención integral del cáncer en la prestación los diferentes niveles de atención.

⁵ ASALUD-0027-2023: Auditoría de carácter especial sobre la gestión técnica y administrativa del servicio de radiología e imágenes médicas del Hospital San Carlos.

⁶ ASALUD-0034-2023: Auditoría de carácter especial referente a la contratación de servicios de interpretación de reportes de mamografía, licitación 2022XE-000001-0001101142.



de mamógrafos y su distribución por provincia y la demanda creciente de servicios de diagnóstico; también se identificó que 5 mamógrafos están depreciados, lo que obliga a garantizar adecuadas y oportunas acciones de conservación y mantenimiento, de forma paralela a las gestiones de remplazo correspondiente.

En cuanto a la lista de espera, se registró un tiempo promedio de espera de 110 días, con un aumento en la cantidad de personas que aguardan por el estudio, lo que podría estar vinculado a factores como el envejecimiento poblacional y la disponibilidad de recurso humano y técnico.

Además, este análisis incluyó una revisión de las estrategias actuales implementadas para reducir la lista de espera y mejorar la detección temprana del cáncer de mama, como la contratación de lecturas externas de mamografías y la puesta en marcha de una normativa nacional específica para el manejo de esta patología. A nivel táctico-operativo, se detallaron acciones para identificar puntos críticos en los procesos de Radiología e Imágenes Médicas y se resaltó el impacto de las jornadas extraordinarias de diagnóstico en fines de semana, con las cuales se han logrado avances en la interpretación de estudios.

Estos esfuerzos han permitido detectar de manera oportuna a cientos de mujeres con hallazgos clínicos relevantes; sin embargo, la aprobación de parámetros de tiempo actualizados continúa siendo un aspecto por mejorar. Los elementos supra citados se resumen numéricamente de la siguiente forma:

33,713

Personas en **lista de espera** para realizarse una **mamografía**. (Corte Agosto 2024)

33,936

Reportes de mamografías en espera de ser revisados por un médico especialista. (oficio GM-AOP-394-2024)

18,000

Reportes de mamografías revisados mediante estrategias institucionales entre mayo y agosto 2024. (oficio GM-AOP-394-2024)

665

Personas diagnosticadas con alguna afección en la mama, entre mayo y agosto de 2024. (oficio GM-AOP-394-2024)

35

Mamógrafos disponibles en la CCSS y **distribuidos en 30 establecimientos** de salud. (Sistema Contable de Bienes Muebles)

800

Mamografías en promedio se realizan en la CCSS de **2,240 posibles en la jornada ordinaria** según el parámetro institucional. (GM-UTLE-24012-2017 y Cubos de Información EDUS)

120

Mamografías en promedio se realizan en la CCSS **durante los sábados y domingos fuera de la jornada ordinaria**. (Cubos de Información EDUS)

110

Citas promedio, agendadas por mes, **no pueden ser atendidas por el personal de la CCSS**, por diferentes causas. (Cubos de Información EDUS)

No obstante lo anterior, tomando en cuenta la problemática y un adecuado dimensionamiento de la patología del cáncer de mama, se debe continuar haciendo énfasis a la prevención para reducir el riesgo, y detectarlo en las etapas tempranas, fortalecer las medidas educativas en los pacientes en cuanto al autoexamen en forma regular y que se reporte cualquier cambio al profesional médico, a la



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

importancia de realizarse mamografías regulares, concientización de estilos de vida saludables, conocer el historial familiar, uso de medicamentos adecuados, evitar el exceso de tabaco y alcohol, considerando que el éxito está en la prevención y detección oportuna, y con un tratamiento oportuno cuando es diagnosticado. Se destaca también, la importancia de brindar un adecuado seguimiento y acompañamiento psicológico considerando las repercusiones que genera el cáncer de mama.

Con fundamento en lo anterior, la Auditoría Interna emite la presente asesoría para socializar ante los tomadores de decisiones los aspectos supra citados, además, de aportar elementos objetivos que permitan un proceso decisivo sustentado en información y contexto institucional, esto con el propósito de motivar la mejora en la prestación de los servicios de salud ofrecidos a la población usuaria.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA



M Sc. Olger Sánchez Carrillo
Auditor Interno

OSC/RJS/EAM/MASR/JGZH/ams

C. Máster Laura Ávila Bolaños, presidenta, Presidencia Ejecutiva - 1102
Auditoría – 1111

Referencia: ID - 127682