



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

ASAAI-047-2016
18-04-2016

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo del Área de Auditoría de Servicios Administrativos, Abastecimiento e Infraestructura, y a lo dispuesto por la Junta Directiva en el artículo 31 de la sesión N° 8754 del 4 de diciembre de 2014, en la que instruye a la Auditoría Interna realizar una investigación con el fin de detallar lo sucedido en relación con la atención brindada a la señora T.V.M.

Se detectaron debilidades en el proceso de ingreso de la Sra. T.V.M. al servicio de Oncología Médica del Hospital Calderón Guardia, toda vez que en el registro de citas programadas en el servicio de oncología médica de ese Centro Hospitalario, en el post-operatorio no se encontró en el control de citas la atención de la usuaria en una de las fechas y en la otra fecha si bien la cita está agendada se indicó que la paciente estuvo ausente.

Se determinó que en la aplicación del tratamiento de acelerador lineal a la Sra. T.V.M., los miembros de la sesión de Oncología Quirúrgica del Hospital Calderón Guardia, se apartaron de lo dispuesto en la “Guía de Práctica Clínica para el Tratamiento del Cáncer de Mama”, de la Caja Costarricense de Seguro Social.

No existe concordancia ni coherencia en las contestaciones al recurso de amparo interpuesto por la Sra. T.V.M., realizadas por el Hospital Calderón Guardia y el Hospital México.

El estudio evidencia inoportunidad en la aplicación de los tratamientos de radioterapia en la Institución, en las patologías relacionadas con el cáncer de mama, debido a las formalidades y requisitos establecidos a nivel administrativo. Al respecto se determinó que el “Reglamento para recibir tratamiento de Radioterapia con acelerador lineal”, aprobado por Junta Directiva en artículo 12° de la sesión extraordinaria número 7953 del 28 de abril del 2005 se mantuvo vigente, hasta febrero 2016 y actualmente no se encuentra normalizada la prescripción y remisión para la aplicación de tratamientos de radioterapia.

El estudio también reveló que existe inequidad entre la población adscrita y la cantidad de médicos asistentes especialistas en Radioterapia y médicos asistentes especialistas en Oncología, que brindan asistencia profesional según Red de atención.

Se determinó que la Institución carece de políticas, normas y/o lineamientos que regulen los tratamientos en la especialidad de Radioterapia, en los diferentes niveles de atención, situación que afecta el trabajo en red y no garantiza una oportuna indicación para la atención del usuario.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Debido a los hallazgos del informe, se giran recomendaciones a la Gerencia Medica para que se revise la atención actual del cáncer de mama en todos los niveles y se estandaricen los procedimientos definidos en la Institución.

Se emite recomendación para que se instruya a los Centros de Salud la observancia y aplicación de la “Guía de Práctica Clínica para el Tratamiento del Cáncer de Mama”, así como el deber de documentar los casos en los cuales por decisión médica y condiciones del paciente se deben apartar de la esa Guía.

Se recomienda instruir a la Coordinación Técnica del Cáncer, que con la colaboración del Comité Oncológico Institucional (COI) y el Proyecto de Fortalecimiento del Cáncer, revisen la normativa vigente para la aplicación de los tratamientos de radioterapia en la Institución.

Finalmente, se recomienda instruir un análisis de dotación de recurso humano para la atención de las patologías oncológicas, de acuerdo a las necesidades de la población e insumos con que dispone la institución para la prestación del servicio según red, nivel de resolución y oportunidad para la atención; para que con sustento en el análisis que efectúe, valore la dotación del recurso que corresponda con la finalidad de fortalecer los procesos de atención a los usuarios oncológicos y garantizar equidad y oportunidad a toda la población.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

ASAAI-047-2016
18-04-2016

ÁREA SERVICIOS ADMINISTRATIVOS ABASTECIMIENTO E INFRAESTRUCTURA

ESTUDIO ESPECIAL RELACIONADO CON LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES DESARROLLADAS PARA LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE T.V.M. EN LOS SERVICIOS DE RADIOTERAPIA Y ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL DR. RAFAEL ÁNGEL CALDERÓN GUARDIA UP 2101 Y HOSPITAL MÉXICO U.P 2104. GERENCIA MÉDICA

ORIGEN DEL ESTUDIO

La evaluación se realizó en cumplimiento del Plan Anual Operativo del Área de Servicios Administrativos Abastecimiento e Infraestructura para el año 2016, en lo correspondiente al programa de estudios especiales, según acuerdo adoptado por Junta Directiva en el artículo 31 de la sesión N° 8754 del 4 de diciembre de 2014.

OBJETIVO GENERAL

Analizar los procesos y abordaje brindado a la paciente que requirió atención radioterapeuta a nivel institucional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la atención brindada en los servicios de oncología- radioterapia institucional a la señora T.V.M.
- Revisar aspectos de control interno relacionados con el funcionamiento del Servicio de Oncología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia y del Servicio de Radioterapia del Hospital México.
- Determinar el cumplimiento de políticas, normas y lineamientos técnicos, para la atención del Cáncer Mama a nivel institucional.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión de las acciones y actividades desarrolladas en los servicios de radioterapia y oncología institucional para la atención y tratamiento de la paciente T.V.M., entre el 2012 y 2014.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Así mismo se analizó lo relacionado con la atención a los recursos de amparo interpuestos por la señora T.V.M., en contra de la C.C.S.S., en el período 2013-2015.

El estudio se realizó de conformidad con las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos del estudio se ejecutaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Revisión del Expediente de Salud de la usuaria.
- Consulta y requerimiento de información a los siguientes funcionarios:
 - Dra. Kattia Marcela Montero Fernández, Jefe a.i. Servicio de Radioterapia Hospital México.
 - Dra. Melissa Mendoza Corrales, Médico Asistente Administrativa del Departamento de Hemato-Oncología, Hospital México.
 - Dr. William Hernández Rojas, Jefe Departamento Hemato-Oncología, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
 - Dra. Ana Cecilia Morales Oviedo, Coordinadora Servicio de Oncología Médica, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
 - Licda. Melania Mendieta Alguera, Jefe Registros y Estadísticas de salud, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Sesión de trabajo con el Dr. Luis Enrique Loria Sáenz, coordinador del Consejo Oncológico Institucional y el Dr. Javier Céspedes Vargas, Secretario.
- Revisión de la normativa institucional relacionada con el abordaje del Cáncer de Mama y lo concerniente para la atención de los Recursos de Amparo relacionados al caso.

MARCO NORMATIVO

- Constitución Política de Costa Rica.
- Ley Constitutiva de la C.C.S.S. N°17.
- Ley General de Salud. N°5395.
- Ley General de la Administración Pública. N°6227.
- Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados. N°8239.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

- Ley General de Control Interno, N° 8292.
- Reglamento del Seguro de Salud.
- Reglamento del Expediente de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social¹.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Normas para el Ejercicio de la Auditoría en el Sector Público.
- Guía de Práctica Clínica para el Tratamiento del Cáncer de Mama, Caja Costarricense de Seguro Social, 2012.
- La Guía para la Gestión del Servicio de Consulta Externa, emitido por la Gerencia Médica 2013.

Aspectos que deben ser observados por la Administración Activa respecto a la Ley General de Control Interno 8292:

Esta Auditoria, informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa

El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios (...).”

LIMITACIONES

- Acceso a información relacionada con el acta de la Sesión Oncológica del 17 de setiembre del 2013, del Servicio de Oncología Quirúrgica del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Identificación a nivel de sistema informático, la clave para la especialidad en cirugía oncológica, según base de datos de Recursos Humanos Institucional.

ASPECTOS GENERALES

El 4 de diciembre de 2014, la Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro social en la sesión N° 8754, acordó lo siguiente:

¹ Aprobado por la Junta Directiva de la C.C.S.S en el artículo 12, de la Sesión N° 7364, del 31 de agosto de 1999, y reformado por La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 33° de la sesión 8701, celebrada el 13 de marzo de 2014.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

"(...) Artículo 31

Cronología

- 1) El 20 de julio del año 2012, la actora va a la Clínica de Coronado, donde le realizan una mamografía.*
- 2) A mediados de diciembre de 2012 la citaron en dicha clínica donde le indican que tiene alteraciones en la mama derecha.*
- 3) El 18 de abril de 2013 la refieren al Hospital Calderón Guardia, donde le realizan biopsia guiada por arpón, indicándole como resultado: "nódulo de características benignas". Ahí también le dicen que quedan a la espera del resultado de la biopsia.*
- 4) Dos meses después le entregan el resultado de la biopsia, mismo que indica "carcinoma lobulillar infiltrante", momento en el cual le envían a sacar cita urgente, otorgándole espacio para ser operada el 15 de julio de 2013.*
- 5) La actora decidió por propia voluntad operarse privadamente el día 16 de julio de 2013, ya que según sus manifestaciones dentro del recurso de amparo existía de su parte suma preocupación por el desarrollo de la enfermedad ante el transcurso del tiempo sin ser operada.*
- 6) De la respuesta que presenta el Hospital Calderón Guardia ante la Sala Constitucional con motivo del recurso de amparo, el Dr. Luis Paulino Hernández Castañeda, en su calidad de Director Médico, indica en oficio recibido en la Sala el 23 de octubre de 2013 que fue remitida al Servicio de Radioterapia del Hospital México el 06 de agosto del 2013.*
- 7) El 12 de agosto del 2013, la paciente fue atendida en el Servicio de Radioterapia del Hospital México, siendo que se le contra refiere o devuelve al Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia para realizar los trámites pertinentes en virtud de que se le debía aplicar tratamiento con acelerador lineal y no terapia con cobalto, al ser el tratamiento óptimo para la paciente.*
- 8) En fecha 7 de setiembre de 2013 se observa una referencia del Servicio de Oncología Médica al Servicio de Oncología Quirúrgica ambos del Hospital Calderón Guardia, donde se anota: "Devolución del México para trámite acelerador lineal por dimensiones".*
- 9) Al no obtener una respuesta satisfactoria la paciente interpuso el 11 de octubre del 2013 recurso de amparo, en virtud de que habían transcurrido 2 meses desde la contra referencia al Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. El 19 de noviembre del 2013 el recurso de amparo es declarado con lugar ordenando el tratamiento de manera inmediata.*
- 10) El 26 de noviembre del 2013 se realiza en el Servicio de Radioterapia del Hospital México el TAC de simulación iniciando el tratamiento el 09 de diciembre del 2013 y finalizando el 07 de febrero del 2014.*

De lo anterior se infiere que la actora, una vez operada el 16 de julio del 2013 en un centro privado por su propia decisión, es valorada en el Hospital Calderón Guardia el 6 de agosto de 2013, sea ello a las 3 semanas post- quirúrgicas, momento en el que se le refiere al Hospital México, quien la devuelve; siendo que finalmente y después de todo lo narrado en el oficio DJ-6835-2014, inicia el tratamiento con acelerador lineal el día 9 de diciembre, aproximadamente en la semana 20 post-quirúrgica.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Se reitera lo anotado por el médico Radioterapeuta, Dr. Rigoberto Monestel Umaña, según informe presentado a la Sala Constitucional dentro del Recurso de Amparo que hoy se ejecuta, y es que el tiempo ideal u óptimo que debe pasar entre la cirugía y la aplicación del acelerador lineal es de 4 a 6 semanas post-cirugía.

Por otra parte del día 12 de agosto del 2013 en que fue atendida la paciente el Servicio de Radioterapia del Hospital México a la fecha en que se realizó el TAC de simulación transcurrieron un total de 106 días, sea más de tres meses”, y, acogida la recomendación de la Dirección Jurídica que consta en la citada nota número DJ-8014-2014, la Junta Directiva –por mayoría- ACUERDA indicar a la actora doña Teresita Vargas Mora, que se autoriza la conciliación en el presente caso de la siguiente forma:

1) Se autoriza conciliar el daño moral en la suma de e 1.000.000.00 (un millón de colones exactos.

2) Se autoriza cancelar la suma de ¢150.000.00 (ciento cincuenta mil colones), por concepto de costas personales por la presentación del recurso de amparo tramitado bajo expediente número 13-011643-0007-CO.

3) Cada parte asume las costas personales por la ejecución de sentencia tramitada bajo el expediente 14-000528-1028-CA.

4) Una vez aceptada por la parte actora la propuesta de esta Junta Directiva y realizado el pago, se instruye a Auditoría Interna a efecto de que realice una investigación con el fin de detallar lo que sucedió en el presente caso.

Sometida a votación la propuesta para declarar la firmeza es acogida por todos los señores Directores, salvo por la Directora Soto Hernández y los Directores Fallas Camacho y Loria Chaves (la Directora Alfaro Murillo le da la firmeza). Por lo tanto, el acuerdo se adopta en firme.”

HALLAZGOS

1. SOBRE LOS TIEMPOS PARA LA APLICACIÓN DE TRATAMIENTOS DE RADIOTERAPIA A PACIENTES DE LA RED ESTE

De la información remitida por el Departamento de Hemato-oncología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, sobre estudio realizado en relación con la duración del proceso para el inicio del tratamiento de radioterapia en pacientes diagnosticadas con Cáncer de Mama en la Red Este para el año 2012, y cuyo objetivo era identificar medidas de tendencia central y la duración del proceso de atención desde la toma de la biopsia hasta el inicio de tratamiento con acelerador lineal, se determinó lo siguiente:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
 AUDITORIA INTERNA
 Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
 Apdo.: 10105

- Del total de 181 pacientes con cáncer de mama presentadas en sesión multidisciplinaria de radioterapia de la Red este en el 2012, el 92% (166 pacientes) fueron referidas al servicio de radioterapia y el 8% fueron derivadas con otras indicaciones (15 pacientes).
- De 505 pacientes vistos en Sesión Oncológica para la determinación de un tratamiento de radioterapia, según sitio tumoral 181 correspondía a mama, es decir el 35,84 % de los casos vistos en sesión.
- En la información remitida se incluyen cuadros en los cuales se observan los datos correspondientes a los tiempos de duración para el inicio de la aplicación de los tratamientos.

Los cuadros de los datos enviados se reproducen a continuación para su mejor comprensión.

ILUSTRACIÓN 1
TIEMPO PROMEDIO DE DURACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA
Y TRATAMIENTO RADIOTERAPEUTICO, SEGÚN RED DE ATENCIÓN ESTE , 2012

TIEMPO PROMEDIADO EN DÍAS

	RANGO ENTRE TOMA Y REPORTE DE BIOPSIAS	RANGO ENTRE REPORTE DE BIOPSIA Y SESIÓN	TIEMPO ENTRE SESIÓN Y TX	TIEMPO TOTAL
Promedio	21,5	53,0	94,8	169,3
Mediana	19,5	30	72	139
Moda	7	7	86	83
Mínimo	0	3	16	44
Máximo	123	391	316	466

FUENTE: base de datos del departamento de hemato-oncología del HRACC, 2012

TIEMPO PROMEDIADO EN SEMANAS

	RANGO ENTRE TOMA Y REPORTE DE BIOPSIAS	RANGO ENTRE REPORTE DE BIOPSIA Y SESIÓN	TIEMPO ENTRE SESIÓN Y TX	TIEMPO TOTAL
Promedio	3,1	7,6	13,5	24,2
Mediana	2,8	4,3	10,3	19,9
Moda	1,0	1,0	12,3	11,9
Mínimo	0,0	0,4	2,3	6,3
Máximo	17,6	55,9	45,1	66,6

FUENTE: base de datos del departamento de hemato-oncología del HRACC, 2012

La ilustración anterior, hace alusión a los tiempos mínimos y máximos que trascurren desde la toma de biopsia y el tiempo final en el cual se aplica el tratamiento, siendo que en promedio en días se ha tardado hasta 169.3 días que corresponde a 5.5 meses.

La Guía de Práctica Clínica para el Tratamiento del Cáncer de Mama” se señala, en general para los casos en los cuáles se recomienda radioterapia, los tiempos máximos recomendados para la aplicación óptima del tratamiento no deben exceder las 12 semanas, encontrando que según el estudio realizado en el Hospital Calderón Guardia, el promedio señalado es de 24, 2 semanas.

Lo expuesto se origina por la falta de planificación y dirección de los procedimientos operativos para el tratamiento con radioterapia, así como los recursos humanos y materiales disponibles para la prestación de los servicios asistenciales.



"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

La situación evidenciada genera ineficiencia, inoportunidad y retraso en la prestación de los servicios de salud, incidiendo en la atención directa de los usuarios; además afecta la eficiencia y eficacia de las operaciones, finanzas institucionales e imagen de la Caja.

2. SOBRE LA DEFINICIÓN Y OPORTUNIDAD EN EL TRATAMIENTO RADIOTERAPÉUTICO REQUERIDO POR LA SRA. T.V.M.

Se evidenció en el Servicio de Hemato – Oncología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, inconsistencias en el proceso de atención, definición y tratamiento oportuno de la patología mamaria que presentó la señora T.V.M.

Lo anterior considerando lo siguiente:

- Falta de unificación de criterios técnicos entre nosocomios y médicos tratantes.
- Retraso en el reporte de biopsia.
- Inconsistencias relacionadas con el servicio y centro de salud al cual se debe referir a la usuaria por el profesional médico o en este caso la validez de que sea el médico residente de Ginecología Oncología quien genere dicha referencia.
- Falta de un médico especialista en Radioterapia en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Poca definición en relación a cuales servicios Oncológicos debía acceder la usuaria posterior a la realización de la cuadrantectomía de manera privada.
- Inexistencia de datos relacionados con las referencias para el acceso a los servicios Oncológicos, así como lo relacionado a las sesiones hemato- oncológicas.

Asimismo, se determinaron debilidades en el proceso de atención en el servicio de Radioterapia del Hospital México, en relación con:

- La oportunidad para la definición del tratamiento médico, considerando que el día de la valoración médica por la especialista en radioterapia (12 de agosto del 2013), se genera la solicitud de simulación virtual, en la cual se consigna la leyenda “dar cita con tramite acelerador aprobado” y está debidamente firmada por la Dra. Cantillo radioterapeuta que efectuó la consulta.
- El 3 de octubre del 2013 la Dra. Cantillo radioterapeuta que efectuó la consulta, consignó en el expediente de salud de la usuaria de dicho servicio, que para ese momento no había beneficio en la aplicación del tratamiento radioterapéutico, sin embargo, se dejan citas de control en ese servicio, siendo que la usuaria es paciente del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

La “Guía de Práctica Clínica para el Tratamiento del Cáncer de Mama”; se establece en la recomendación 28 lo siguiente:

“...Se recomienda, en mujeres con cáncer de mama estadios T1-T2, N0, con cirugía conservadora de mama, que no recibieron quimioterapia adyuvante, iniciar la radioterapia en el rango de la 2 a 12 semanas posteriores a la cirugía, ya que parece que en este rango de tiempo no se aumenta el riesgo de recurrencia. Recomendación fuerte a favor de utilizarla...”.

El Manual normativo del programa Institucional de estándares de salud dirigido a los tres niveles de atención, elaborado por la Caja Costarricense Seguro Social en enero de 2006; menciona en su apartado indicado página 37-38 lo siguiente:

“(...)5. Eficiencia de la atención: Es el grado al cual la atención recibida tiene el efecto deseado con un mínimo de esfuerzo, gasto o desperdicio, según la destreza actual. La eficiencia de la atención, está a menudo vinculada a la conveniencia y la efectividad de aspectos de la atención. Por ejemplo, un procedimiento inefectivo (es decir, que no se hizo de la manera correcta) y un procedimiento inconveniente (esto es, se realizó un procedimiento incorrecto) resultará a menudo en un desperdicio de recursos.

6. Expectativas del cliente: El grado al cual los clientes (y sus familias) están involucrados en el proceso de toma de decisiones en aspectos concernientes a su salud y el grado al cual ellos están satisfechos con la atención. Este indicador puede usarse para monitorear y evaluar el compromiso de las organizaciones para ayudar a los clientes y a sus familias, a sobrellevar los aspectos difíciles que rodean a un caso terminal (...).”

La Ley General de Control Interno, dispone:

“Artículo 8, sobre el Concepto de sistema de control interno:

Para efectos de esta Ley, se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal (...).

c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.

Artículo 12. —Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno. En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.”

Debilidades en los procesos de planificación, supervisión y control en las actividades desarrolladas por los servicios de radioterapia y oncología de ambos nosocomios, propiciaron a la usuaria atrasos en la aplicación del tratamiento a la Sra. TVM.

La situación evidenciada generó que la usuaria debiera acudir a las instancias Judiciales para interponer el recurso de amparo correspondiente, situación que obligó a la institución a aplicar el tratamiento de radioterapia con acelerador lineal y el consecuente pago de la ejecución de sentencia; además se denota una falta de estandarización en la atención de las usuarias con cáncer de mama a nivel institucional.

3. SOBRE LA ATENCIÓN DEL RECURSO DE AMPARO INTERPUESTO POR LA SRA. T.V.M.

Se determinó que las acciones ejecutadas por la administración activa para dar respuesta a los recursos de amparo interpuestos por la Sra. T.V.M., no se desarrollan bajo un marco concordante y coherente entre las unidades a las cuales se les requirió criterio al respecto.

Aunado a lo anterior la respuesta emitida por el Hospital México no es coherente en relación con lo consignado por la radioterapeuta de ese Centro de salud, y lo indicado en el expediente de salud de la paciente. Sobre los tiempos y oportunidad para la aplicación del tratamiento radioterapéutico.

En el caso de la respuesta suscrita por el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, esta es imprecisa en el señalamiento de los hechos del caso.

El 11 de octubre de 2013, la Sra. T.V.M. interpuso recurso de amparo ante la Sala Constitucional por considerar que la no aplicación de la radioterapia lesionaba sus derechos fundamentales de vida y salud, señalando como demandados el Hospital México y el Hospital Calderón Guardia.

El 23 de octubre de 2013 la Dirección del Hospital Calderón Guardia le indicó a la Sala Constitucional lo siguiente:

“...la paciente es portadora de un cáncer de mama temprano, el cual fue intervenido quirúrgicamente por Oncología quirúrgica. Es valorada nuevamente en el post operatorio tres semanas y se le indicó tratamiento con inhibidor de aromatasas (...). La señora (...) amerita Radioterapia, razón por la cual quedando claramente evidenciado que la participación de oncología médica ha sido la correcta ya que indicaron y la paciente recibió el tratamiento óptimo en el momento correcto es decir cirugía seguida de inhibidor aromatasas. (...) el Servicio de Radioterapia del Hospital México rechazó la aplicación de la Radioterapia por el tiempo desde la intervención quirúrgica.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Cabe destacar que nuestro hospital no cuenta con Servicio ni equipo de Radioterapia por lo que dependemos de las decisiones del Hospital México saliendo de nuestra competencia el hecho de que se haya rechazado el tratamiento a la recurrente...”.

Confrontada la respuesta anterior con el expediente de salud de la paciente, se observan las siguientes imprecisiones:

- En el servicio de oncología quirúrgica del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, se efectuó la biopsia con arpón, sin embargo, la cuadrantectomía fue realizada en una clínica privada, correspondiendo la valoración del post-operatorio a ese centro de salud.
- Existe una referencia de oncología médica, para que se le aplique a la Sra. T.V.M., Cobaltoterapia en el Hospital México; en la nota de valoración post-operatoria del Servicio de Oncología Médica no se consigna la referencia a ese tratamiento.
- Cuando la paciente es contrareferida del Hospital México para completar los requisitos administrativos para Acelerador Lineal, el Servicio de Oncología Médica del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia da de alta a la paciente y la refiere al Servicio de Oncología Quirúrgica de ese Centro Asistencial.
- Se indica en la respuesta del amparo, que el Hospital México rechazó la aplicación de la Radioterapia por el tiempo transcurrido desde la intervención quirúrgica, no obstante, en el expediente de salud se evidencia que en el Hospital México se hace una contra referencia urgente para que se completen los requisitos administrativos para que se pueda aplicar lo correspondiente al acelerador lineal, siendo que en la sesión Oncológica del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia del 17 de setiembre del 2013, se decide dejar a la paciente en observación y no completar los requisitos para acelerador lineal, incluso en la nota de atención médica del 3 octubre de 2013, en el Hospital México, se consigna que la Sra. T.V.M., fue vista en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia y por haber pasado más de cinco meses desde la biopsia, se denegó el trámite para acelerador lineal.
- En la respuesta del amparo el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, se indica que al no disponer de un servicio de radioterapia propio, dependen de las decisiones del Hospital México, saliendo estas de su competencia, por lo tanto el hecho de que se haya rechazado el tratamiento a la recurrente, tal y como se indicó en el punto anterior, compete a quienes toman la decisión de no completar los requisitos para el acelerador lineal y dejar a la paciente el observación, como se consignó en la sesión oncológica llevada a cabo en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

En fecha 17 de octubre de 2013, el Hospital México indicó a la Sala Constitucional en respuesta al recurso de amparo lo siguiente:

“...la referencia del Hospital Calderón Guardia para atender a la paciente fue recibida en el Hospital México el 07-08-2013. La primera consulta con médico especialista se llevó a cabo el 12-08-2013 en la cual se le realizó una exhaustiva historia clínica. Debido al gran tamaño de la mama de la paciente requería tratamiento con acelerador lineal por lo cual la médica radioterapeuta hizo referencia al Hospital Calderón Guardia para que se realizara el trámite administrativo que exige la institución y que debe ser realizado por cada hospital referente según normativa de la C.C.S.S. Para el momento en que el médico radioterapeuta realizó dicha referencia la paciente tenía solamente 27 días de operada, tiempo en el cual el tratamiento de radioterapia está indicado. Al día de hoy han transcurrido 13 semanas luego de la cirugía, tiempo en el cual aún el tratamiento de radioterapia está indicado, según la evidencia científica se podría indicar hasta las 22 semanas inclusive de la cirugía.”

También consta en el expediente clínico del Hospital México que en la siguiente nota del 03-10-2013 la médica radioterapeuta anota que la paciente fue valorada en el Hospital Calderón Guardia el 30-09-2013 y que en ese Hospital (Calderón Guardia) se tomó la decisión de no llevar el trámite de acelerador lineal, necesario para poder realizar el tratamiento antes mencionado dado el tiempo transcurrido entre la cirugía y el momento en el que fue revalorada en el Hospital Calderón Guardia...”.

Al revisar el expediente de Salud de la paciente en el Hospital México, se observan inconsistencias en los elementos referidos en la respuesta al recurso de amparo efectuada, según el siguiente detalle:

- Se desconoce el sustento utilizado en la respuesta para afirmar que según la evidencia científica la radioterapia se podría en este caso indicar hasta las 22 semanas, inclusive posteriores a la cirugía, por cuanto según la “Guía de Práctica Clínica para el Tratamiento del Cáncer de Mama”, el tratamiento para el tipo de patología que presentaba la Sra. T.V.M., en relación con la radioterapia cita hasta las 12 semanas, siendo que según la respuesta del amparo ya para ese momento había transcurrido trece semanas de la cirugía.
- En igual sentido no se encuentra documentado en el Expediente de Salud de la usuaria en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, que la decisión de no completar el trámite para acelerador lineal haya sido motivado en el tiempo transcurrido entre la cirugía y el momento en que fue valorada en ese centro de salud, por lo tanto no queda claro los motivos por los cuales la radioterapeuta del Hospital México consignó esos tiempos en el expediente de la paciente, ni tampoco porque se hace la afirmación categórica sobre la aplicación del tratamiento en la respuesta del recurso de amparo.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

- En la respuesta remitida por el Hospital México a la Sala Constitucional se indica, que según la evidencia científica, el inicio de tratamiento para la radioterapia puede ser aún a la semana 22, no obstante, en la nota de valoración médica realizada por la especialista en radioterapia del Hospital México, el 3 de octubre de 2013 a la Sra. T.V.M., se consigna; "...se le explica a la paciente los pros y contras de realizar radioterapia en este momento y que no hay beneficio de darlo...", resultando contradictorios los criterios en cuanto a los plazos definidos para el tratamiento.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 4.4 "Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información", disponen;

"...El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comunique con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas..."

En criterio de ésta Auditoría, que los hechos expuestos se presentan debido a que no existió coordinación entre los centros médicos de la institución al momento de definir y dar respuesta al proceso constitucional, además de que se carece de una participación directa de los servicios de salud, así como el criterio de los médicos tratantes al momento de dar respuesta al Recurso de Amparo.

La situación expuesta genera el riesgo de que las acciones judiciales en contra de la Institución sean declaradas con lugar, con las consecuencias que esto representa.

4. SOBRE LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ASISTENTES ESPECIALISTAS EN RADIOLOGÍA, Y ONCOLOGÍA SEGÚN RED DE ATENCIÓN

Se determinó que existe inequidad entre la población adscrita y la cantidad de médicos asistentes especialistas en Radioterapia y médicos asistentes especialistas en Oncología, que brindan asistencia profesional según Red de atención, tal y como se muestra a continuación:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

CUADRO N°1
DISTRIBUCIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EN RADIOTERAPIA Y ONCOLOGÍA **
EN LA C.C.S.S, SEGÚN RED DE ATENCIÓN, 2015

Red	Población adscrita por Red de atención *	Claves de Médicos Asistentes en Radioterapia	Claves de Médicos Asistentes en Oncología
Este	1.197.469	0	22
Sur	900.406	4	18
Noroeste	1.778.022	16	13
Centros Especializados y Departamento apoyo operativo	--	5	
Otros	--	--	3

Fuente: Elaboración propia con datos de: http://www.ccss.sa.cr/est_demografico.

Base de datos Recursos Humanos C.C.S.S, consultada el 1-2-2016 a las 1:48 PM

*: Población adscrita total al 2015.

** : Debido a que no se existe una clave específica para los médicos especialistas en Cirugía Oncológica, no se puede determinar el número de especialistas que laboran para la Institución, en dicha condición, sin embargo algunos se incluyen como Oncólogos.

Con base en los datos del anuario estadístico Institucional, la Red Noroeste tiene una población adscrita 1.778.002 habitantes y es atendida por 16 médicos asistentes especialistas en Radioterapia y 13 Oncólogos, la Red Sur está constituida por 900.406 habitantes y es atendida por 4 médicos asistentes especialistas en Radioterapia y 18 Oncólogos y la Red Este registra 1.197.469 habitantes para los cuales no se dispone de médico asistente especialista en Radioterapia, sin embargo hay reportados en la institución 22 claves de médicos asistentes especialistas en Oncología.

Las Normas Generales de Control Interno para el Sector Público, emitidas por la Contraloría General de la República, señalan en el Capítulo III Normas Generales Relativas a la Evaluación de Riesgos, numeral 4.1. Prácticas y medidas de control, dispone lo siguiente:

“La administración debe diseñar y adoptar las medidas y las prácticas de control interno que mejor se adapten a los procesos organizaciones, a los recursos disponibles, a las estrategias definidas para el enfrentamiento de los riesgos relevantes y a las características, en general, de la institución y sus funcionarios, y que coadyuven de mejor manera al logro de los objetivos y misión institucionales.”

Debilidades en la planificación y proyección de médicos especialistas en Radioterapia, Oncología y Cirugía Oncológica ha ocasionado que cierto sector de la población se encuentre en desventaja al acceder de manera oportuna a los servicios de Radioterapia.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

La inadecuada distribución y asignación del recurso humano especializado de acuerdo a las necesidades de la población, no garantiza la equidad y oportunidad en la atención asistencial de los usuarios, situación que en la actualidad podrían generar riesgos para la salud de los mismos y eventualmente afectación a los recursos especializados en la prestación de servicios.

5. SOBRE LA DEFINICIÓN DE LINEAMIENTOS TÉCNICOS RELACIONADOS CON EL TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA

Se determinó que la Institución carece de políticas, normas y/o lineamientos que regulen los tratamientos en la especialidad de Radioterapia, en los diferentes niveles de atención, situación que afecta el trabajo en Red y no garantiza una oportuna indicación para la atención del usuario.

El único documento oficial que se relaciona con la atención del cáncer de mama considerando la patología y estadiage relacionado con la patología que presentó la Sra. T.V.M., en el 2013, a nivel institucional es la “Guía de Práctica Clínica para el Tratamiento del Cáncer de Mama, que data del 2012”.

El documento: “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas”, señala que le corresponde a la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, entre otros:

“...la elaboración de políticas, normativas, proyectos, estrategias, protocolos, guías y procedimientos, para la atención directa de las personas en la promoción, prevención, curación, rehabilitación de la salud en los tres niveles de atención en salud en el ámbito institucional.”

En el mismo documento se indica que le corresponde a la Dirección de Red de Servicios de Salud:

“contribuir a la preservación de la salud de las personas, familias y comunidad, desarrollando procesos gerenciales estratégicos para facilitar y fortalecer los servicios integrales de salud con calidad, mediante la gestión eficiente de la red de servicios de salud y de los equipos de trabajo, en el marco de los Principios de la Seguridad Social”; además al Consejo de Directores de Regionales de Servicios de Salud le corresponde: “este consejo tiene una función de tipo consultivo y asesor para la toma de decisiones operativas coordina el desarrollo de acciones específicas en salud, impulsa políticas, y directrices estratégicas de ámbito nacional, regional, local para el fortalecimiento de la red de servicios de salud.”

El documento: “Una C.C.S.S. renovada hacia el 2025”, en el apartado de Políticas Institucionales 2007-2012, dispone entre las políticas generales, en el punto 1.1.1., lo siguiente:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

“Los servicios de salud, pensiones y prestaciones sociales se basaran sólidamente en los principios fundamentales de Equidad, Solidaridad, Universalidad, Unidad, Igualdad, Obligatoriedad y Subsidiariedad”.

Este documento en el punto 3.2. Políticas específicas, dispone en el apartado 3.2.1., lo siguiente:

“La Institución tiene que fortalecer y aprovechar los distintos espacios de coordinación y negociación intra e intersectorial, para promover el desarrollo y lograr la sinergia de las políticas, planes, programas y servicios de salud, de pensiones y prestaciones sociales”.

Las Normas Generales de Control Interno para el Sector Público, emitidas por la Contraloría General de la República, señalan en el Capítulo III Normas Generales Relativas a la Evaluación de Riesgos, numeral 3.2 Planificación, lo siguiente:

“La identificación y evaluación de los riesgos, como componente del control interno, debe ser sustentado por un sistema participativo de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas y políticas establecidos con base en un conocimiento adecuado de los medios interno y externo en que la organización desarrolla sus operaciones”.

En el numeral 4.1. Prácticas y medidas de control, dispone lo siguiente:

“La administración debe diseñar y adoptar las medidas y las prácticas de control interno que mejor se adapten a los procesos organizaciones, a los recursos disponibles, a las estrategias definidas para el enfrentamiento de los riesgos relevantes y a las características, en general, de la institución y sus funcionarios, y que coadyuven de mejor manera al logro de los objetivos y misión institucionales.”

Las debilidades en el proceso de supervisión, control y dirección de las actividades llevadas a cabo por la administración activa para el desarrollo de labores asistenciales en el tema de atención del cáncer, han propiciado que no exista homologación de parámetros para la indicación y tratamiento radioterapéutico.

La carencia de políticas y lineamientos a nivel Institucional que regulen o permitan orientar al personal en salud ha generado debilidades en las indicaciones de tratamiento a usuarios lo cual no permite garantizar un desarrollo homogéneo en la prestación del servicio en los diferentes niveles de atención u Hospitales Nacionales, además impide que se brinde una atención oportuna, con equidad, igualdad y de calidad al paciente.

Poca o inexistente coordinación en la Red de servicios relacionada con la atención y tratamiento Radioterapéutico de pacientes ha propiciado que los usuarios deban recurrir a instancias Judiciales con lo cual se han incrementado los costos económicos y se ha visto afectada la imagen institucional.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

CONCLUSIÓN

El caso de la Sra. T.V.M. denota no solo la falta de estandarización en la atención de los pacientes, sino también una falta de coordinación entre los centros médicos de la institución, sin contar el establecimiento de trámites burocráticos y administrativos que entorpecen la atención oportuna del usuario.

Con respecto a la dotación y distribución de médicos asistentes especialistas, se concluye además que existe inequidad en la distribución de especialistas, considerando la localización geográfica de residencia de las usuarios, en este sentido, la Red Noroeste (29), es la que dispone de más especialistas, seguido de la Red Sur (22) y la Red Este (22).

Según se evidenció por parte de esta Auditoría, a nivel Institucional se dispone de una “Guía de Práctica Clínica para el Tratamiento del Cáncer de Mama”, en el cual están identificadas las patologías asociadas a este padecimiento, con indicación no solo del abordaje sino del tratamiento sugerido para cada caso, sin embargo, en el caso de la Sra. T.V.M. las unidades involucradas no fueron contestes con lo dispuesto en la citada Guía, por cuanto los plazos utilizados para su atención difieren de los establecidos.

En los casos de las patologías asociadas al cáncer, la oportunidad en el diagnóstico y el tratamiento hacen la diferencia en la vida y salud de las personas; el caso de la Sra. T.V.M. evidencia la necesidad de revisar el funcionamiento, abordaje y articulación de los servicios involucrados en la atención de estos padecimientos, así como una revisión de la tramitología establecida a nivel institucional para la prestación de los servicios de salud a estos pacientes.

En la evaluación efectuada se encontraron algunos aspectos que deben ser mejorados, ya que, en la actualidad únicamente el servicio de radiología del Hospital México está dotado de aceleradores lineales, por lo cual deben atender la población que requiere éste tipo de tratamiento de la red noroeste, así como todos aquellos que son referidos de las otras redes de salud.

Debe considerarse que al disponer los habitantes del país, de la posibilidad de acceder de manera directa a una instancia judicial con potestades tan amplias como la Sala Constitucional, los servicios de salud se han “judicializado”, por lo cual, cualquier usuario puede acudir a esa instancia para solicitar un tratamiento, un medicamento o incluso una cirugía si existe algún criterio médico que determine que lo requiere. Así, en el caso de la Sra. T.V.M. tanto el servicio de oncología médica del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, como el servicio de radioterapia del Hospital México consideraron que la paciente requería la radioterapia, siendo que los médicos especialistas que participaron en la sesión oncológica del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, deciden dejar a la paciente en observación; pese a que no se pudieron conocer las razones de la decisión adoptada en la Sesión Oncológica, se desprende de lo consignado en la nota médica del expediente de salud del Hospital México del 3 de octubre de 2013, que el cambio de criterio se debió al tiempo transcurrido.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

No debe perderse de vista, que la Sala Constitucional no es técnica en materia de salud, por lo cual sus decisiones se sustentan en la “sana crítica”², siendo fundamental al respecto, que la administración al momento de realizar las respuestas, aporte la totalidad de los elementos de los cuales dispone para defender su actuación, con la finalidad de que la Sala Constitucional tenga un mejor criterio al momento de resolver.

Sobre este particular, la Auditoría Interna en el año 2010, emitió el informe ASAAI-366-2010 “Estudio sobre las causas que Generan la presentación de Recursos de Amparo contra la CCSS para el Otorgamiento de Medicamentos”, en el cual giró una recomendación a la Gerencia Médica para que; “...emitiera y divulgara los lineamientos y procedimientos que debe seguir la Administración para la atención de los recursos de amparo desde su presentación y hasta que la institución otorgue el medicamento, bien o servicio que requiera el paciente, en aquellos casos que la Sala lo declare con lugar.

En el procedimiento que se diseñe incluir entre otros temas, las actividades para la respuesta y seguimiento de los recursos, los aspectos mínimos que deben contener los informes solicitados por la Sala Constitucional, los procesos para la dotación de contenido presupuestario, y adquisición de los bienes y servicios...”.

No obstante lo anterior, si bien el informe de Auditoría es del año 2010, es hasta el 11 de junio de 2013, que Presidencia Ejecutiva, junto con todas las Gerencia, publicó en la WebMaster, oficio GA-27235-13 del 21 de mayo de 2013 sobre las Directrices Institucionales para la atención de Recursos de Amparo, así como los formularios elaborados por la comisión interdisciplinaria conformada para tal efecto; sin embargo, para el caso de la Sra. T.V.M. esos lineamientos no fueron aplicados.

En razón de la recomendación emitida en el informe ASAAI-366-2010, no se estima conveniente girar una nueva recomendación sobre éste particular, sin embargo, es claro que la divulgación y socialización de estas directrices y los formularios debe ser promovida constantemente en la institución para garantizar el mejor abordaje posible a los recursos recibidos.

Aunado a lo anterior, la inexistencia de lineamientos institucionales sobre la aplicación y oportunidad de los tratamientos de radioterapia, también podría haber incidido en la decisión tomada por la Sala Constitucional en relación con el amparo interpuesto por la Sra. T.V.M.

La oportunidad en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes con cáncer es fundamental, no sólo para disminuir los costos de atención con un abordaje temprano, sino para una mejor salvaguarda de la vida y la salud del usuario.

² Es la operación intelectual realizada por el juez y destinada a la correcta apreciación del resultado de las pruebas judiciales, realizada con sinceridad y buena fe. Es el método de apreciación de la prueba, donde el juez la valorará de acuerdo a la lógica, las máximas de la experiencia y los conocimientos científicamente afianzados.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

RECOMENDACIONES

A LA GERENCIA MÉDICA

1. En el plazo de seis meses, instruir a los Centros de Salud sobre la observancia y aplicación de la “Guía de Práctica Clínica para el Tratamiento del Cáncer de Mama”, especialmente a los servicios de oncología y radioterapia, así como del deber de documentar los casos en los cuales por decisión médica y condiciones del paciente se deben apartar de la citada Guía. Además, definir procedimientos de revisión periódica del cumplimiento de lo instruido y los encargados de realizar esa supervisión.
2. Instruir a la Coordinación Técnica del Cáncer, para que en el plazo de seis meses y con la colaboración del Comité Oncológico Institucional (COI) y el Proyecto de Fortalecimiento del Cáncer, revise la normativa vigente para la aplicación de los tratamientos de radioterapia en la Institución, considerando que en el hallazgo 1 se documentaron debilidades para la indicación y tratamiento radioterapéutico como lo consigna la “Guía de Práctica Clínica para el Tratamiento del Cáncer de Mama”. Con fundamento en lo anterior presentar a la Gerencia Médica una propuesta de procedimiento que posibilite la aplicación de los tratamientos Radioterapéuticos en los tiempos definidos considerando la evidencia científica, con la finalidad de que sea elevado a las instancias correspondientes para su aprobación y divulgación.

Dentro de los aspectos para la elaboración de la propuesta, se sugiere considerar al menos los siguientes:

- a. Tiempos de duración de los resultados de patología (biopsia).
 - b. Tiempos de duración de los resultados de estudios radiológicos.
 - c. La Guía de atención del Cáncer de Mama emitida por el Ministerio de Salud en el 2015.
 - d. El número de aceleradores lineales que dispone actualmente la institución y el trámite para la remisión de un paciente de otra Red de Servicios de Salud, así como las formalidades de una referencia interhospitalaria.
 - e. Los procedimientos que deben seguir los usuarios para la aplicación de tratamientos de radioterapia sea con equipos propios o contratando por terceros.
3. Instruya al ente técnico que corresponda, realizar un análisis de dotación de recurso humano considerando lo evidenciado en el Hallazgo 4 del presente informe, el cual documenta que la Red Este carece de especialistas en Radioterapia, lo anterior de acuerdo a las necesidades de la población e insumos con que dispone la institución para la prestación del servicio según red, nivel de resolución y oportunidad para la atención.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Una vez realizado el análisis antes mencionado, valore la dotación del recurso humano, equipamiento e infraestructura con la finalidad de fortalecer los procesos de atención a los usuarios oncológicos y garantizar equidad y oportunidad a toda la población. **Plazo 6 meses para atender la recomendación, posterior al recibo del presente documento.**

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el Artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social, los alcances del presente informe fueron comentados el 14 de abril de 2016 con el Dr. Javier Céspedes Vargas, Asesor de Gerencia Médica.

En la presentación de los resultados del estudio, no hubo comentarios ni de fondo ni de forma sobre el informe de auditoría.

Únicamente con relación a la recomendación 3, el Dr. Céspedes recomendó que en la valoración que se solicita se indique expresamente dotación de recurso humano, equipamiento e infraestructura; analizada la solicitud realizada, se estima procedente por lo cual se modifica la recomendación en esos términos.

ÁREA SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, ABASTECIMIENTO E INFRAESTRUCTURA

Licda. María Alejandra Quirós García
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Alexander Nájera Prado
JEFE DE ÁREA

ANP/MAQG/LDGM/lbc