



Informe Técnico Ejecutivo

ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS

Caja Costarricense de Seguro Social

Gerencia Médica

FEBRERO-2023



GERENCIA MÉDICA

ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD
PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A
LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS

CÓDIGO: GM-2379-2023

Elaborado por:	MSc. Karen Vargas López Asesora, Gerencia Médica	
	Licda. Maritza Fernández Cambronero Asesora, Gerencia Médica e integrante Comisión técnica de análisis y asignación de especialistas	
	Dr. Mario Mora Ulloa. Coordinador. Comisión técnica de análisis y asignación de especialistas	
	Ing. José Pablo Arce Arce Asesor, Gerencia Médica	
	Lic. Leslie Vargas Vásquez Jefe, Área de Estadísticas en Salud	
	Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez Director Ejecutivo, CENDEISSS e integrante Comisión técnica de análisis y asignación de especialistas	
	Ing. Jorge Quesada Rodríguez Dirección de Proyección de Servicios de Salud e integrante Comisión de Especialistas	
	Dra. Natalia Bejarano Campos Dirección de Red de Servicios de Salud e integrante Comisión técnica de análisis y asignación de especialistas	
Revisado por:	Dr. Pedro González Morera Dirección, Dirección de Red de Servicios de Salud	
Avalado por:	Dr. Randal Alvarez Juárez Gerente Médico	
Número de oficio:	GM-2379-2023	
Declaración de Intereses	Declaración de Intereses: Los autores de este documento declaran que no ha existido ningún tipo de conflicto de interés en su realización. Que no poseen relación directa con fines comerciales ni particulares relacionados con el objeto del presente informe, ni han recibido dinero procedente de la investigación o promoción de dicho tema.	



Contenido

Antecedentes	4
Objetivo	12
Metodología	12
Análisis de resultados	15
A. CAPACIDAD INSTALADA DE ESPECIALISTAS MÉDICOS Y NECESIDADES PLANTEADAS POR LAS UNIDADES	15
B. ESTIMACIÓN DE LAS NECESIDADES DE MÉDICOS ASISTENTES ESPECIALISTAS 2022-2030, SEGÚN ESTUDIO DEL CENDEISS	27
C. INFORMACIÓN SOBRE LISTAS DE ESPERA AL 31 DE DICIEMBRE 2022	36
D. DEMANDA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS EN RAMAS INNOVADORAS SEGÚN MAYORES AVANCES TECNOLÓGICOS.	41
E. PRINCIPALES HALLAZGOS	45
Conclusiones	53
RECOMENDACIONES	54
Anexos	55

ABREVIATURAS UTILIZADAS

- AES: Área de Estadísticas en Salud
- CCSS: Caja Costarricense de Seguro Social
- CENDEISS: Centro de Desarrollo Estratégico en Salud y Seguridad Social
- DAGP: Dirección de Administración y Gestión de Personal
- DPSS: Dirección de Proyección de Servicios de Salud
- UTLE: Unidad Técnica de Listas de Espera



Antecedentes

- Mediante oficio N°8849-17-16, del 21 de junio de 2016, la Secretaría de Junta Directiva comunicó a la Gerencia Médica, a la Gerencia Financiera y al CENDEISSS, lo resuelto por la Junta Directiva, en el artículo 17° de la sesión N° 8849, celebrada el 16 de junio de 2016, que dispuso:

“ARTICULO 17°

Realizada la presentación en torno al Estudio de determinación de necesidades de dotación de médicos especialistas y las alternativas recomendadas para la solución de la brecha existente, según la recomendación de la Gerencia Médica mediante el citado oficio número GM-SJD-13017-2016, de fecha 03 de junio del año 2016, y (...).

La Junta Directiva **ACUERDA:**

- Continuar con la formación de médicos especialistas, según las normas y procedimientos establecidos a nivel institucional y, en ese sentido, se instruye la utilización máxima de capacidad instalada.*
- Debido a que existe una necesidad actual de dotación de médicos especialistas, **solicitar la declaratoria de inopia de médicos especialistas, en las siguientes especialidades prioritarias:***

ESPECIALIDAD	NECESIDAD DE DOTACION
ANESTESIOLOGÍA Y RECUPERACION	151
GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	131
PSIQUIATRÍA	53
MEDICINA INTERNA	63
CIRUGÍA GENERAL	28
RADIOLOGÍA E IMÁGENES	44
ORTOPEDIA	27



ESPECIALIDAD	NECESIDAD DE DOTACION
MEDICINA EMERGENCIAS	70
NEONATOLOGÍA	36

Para lo cual se autoriza a la Gerencia Médica a realizar los trámites pertinentes ante el Ministerio de Salud y el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, de manera que la Caja, en apego a la legislación vigente, pueda contratar médicos extranjeros en dichas disciplinas por plazos definidos según la necesidad institucional.
(...)"

- En oficio PE-1842-2016/GMD-AJD-13746-2016 del 17 de junio de 2016, la Presidencia Ejecutiva y la Gerencia Médica de la CCSS, solicitaron al Ministerio de Salud, "declarar la inopia de médicos especialistas en las siguientes disciplinas: Anestesiología y Recuperación, Gineco Obstetricia, Psiquiatría, Medicina Interna, Cirugía General, Radiología e Imágenes Médicas, Ortopedia y Traumatología, Médica de Emergencias y Neonatología, esto con el fin de poder contratar los médicos especialistas de las especialidades médicas descritas, bajo la legislación vigente y por plazos definidos, según la necesidad institucional". Además, en oficio PE-2340-2016/GM-DMA-16123-2016 del 03 de agosto de 2016, la Presidencia Ejecutiva y la Gerencia Médica, remitieron al Ministerio de Salud detalle de dicha necesidad, informándose, entre otros, los siguientes datos de interés:

TABLA 1 ESPECIALISTAS FALTANTES SEGÚN REGIÓN EN ESPECIALIDADES DEFINIDAS COMO INOPIA

REGION	ESPECIALISTAS NECESARIOS
REGIÓN BRUNCA	13
REGIÓN CENTRAL SUR	7
REGIÓN CHOROTEGA	4
REGIÓN HUETAR ATLÁNTICA	12
REGIÓN PACÍFICO CENTRAL	11
Total general	47

Fuente: Estudio de Brechas CENDEISSS / Dirección Proyección Gerencia Médica. C.C.S.S.2016

Adicionalmente se informó al Ministerio de Salud en el mismo oficio:



**TABLA 2 NÚMERO DE MÉDICOS POR ESPECIALIDAD EN QUE HAY
NECESIDAD DE DECLARAR INOPIA**

ESPECIALIDAD	MÉDICOS POR ESPECIALIDAD
ANESTESIOLOGÍA Y RECUPERACIÓN	13
CIRUGÍA GENERAL	3
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	8
MEDICINA INTERNA	4
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	6
PEDIATRÍA	1
RADIOLOGÍA E IMÁGENES MÉDICAS	12
Total general	47

Fuente: Estudio de Brechas CENDEISSS / Dirección Proyección Gerencia Médica. C.C.S.S.2016

- Mediante oficio DM-6402-2016 del 19 de agosto del año 2016, suscrito por el Ministro de Salud de ese momento, doctor Fernando Llorca Castro, se declaró la escasez de médicos especialistas en los establecimientos de salud, en la cantidad de especialidades priorizadas por la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Como parte de las estrategias que la CCSS implementó para abordar el faltante de especialistas, una vez hecha la declaratoria citada, en oficio GM-AJD-20371-2016 del 19 de octubre de 2016, la Gerencia Médica solicitó a la Contraloría General de la República, autorización para contratar de forma directa y bajo la modalidad de entrega según demanda la adquisición de servicios profesionales de médicos especialistas en radiología e imágenes médicas, ello como una alternativa de solución para atender la lista de espera de ultrasonidos pendientes en ese momento. Además, ante dos requerimientos adicionales de información del ente contralor, la Gerencia Médica remitió la información solicitada en oficios GM-AJD-21809-2016 y GM-AJD-22912-2016 del 14 de noviembre y 05 de diciembre de 2016, respectivamente. La autorización solicitada fue dada por la Contraloría General de la República en oficio DCA-3188 de fecha 21 de diciembre de 2016. En razón de ello, la Gerencia Médica en oficio GM-AJD-23806 del 22 de diciembre de 2016, solicitó a la Gerencia de Logística la realización de la contratación directa, no obstante, el proceso de contratación seguido resultó infructuoso.¹
- Aunado a lo anterior, la Gerencia Médica consideró la necesidad de cobertura de servicios bajo la realización de tiempo extraordinario de puestos de jefaturas con diferentes especialidades. En razón de ello, mediante oficio GM-SJD-16530-

¹ Ello según información suministrada por la Gerencia de Logística.



2017/GA-41096-2017 de fecha 12 de enero del año 2017, emitido por la Gerencia Médica y la Gerencia Administrativa, se presentó ante la Junta Directiva la propuesta en torno a disposiciones excepcionales sobre la autorización y pago de la realización de tiempo extraordinario a los jefes de servicio, subdirectores y directores médicos, en virtud de las necesidades institucionales identificadas en ese momento.

- Aunado a lo anterior, en el artículo 14° de la sesión N° 8887 celebrada el 9 de febrero de 2017, la Junta Directiva acordó:

“PRIMERO: ante la necesidad debidamente justificada de dar la continuidad a la prestación de los servicios de salud por parte de la Gerencia Médica, aprobar las siguientes disposiciones en torno a la autorización y pago de la realización de tiempo extraordinario a los jefes de servicio, subdirectores y directores médicos:

- a) Se autoriza a realizar tiempo extraordinario a los Jefes de Servicios, Subdirectores y Directores Médicos de los centros asistenciales y servicios médicos institucionales, que ostenten las especialidades médicas declaradas con escasez por parte del Ministerio de Salud, por saber: Anestesiología y Recuperación, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Cirugía General, Radiología e Imágenes, Ortopedia y Pediatría.
- b) El Director del Centro Médico que requiera que se labore tiempo extraordinario en alguno de las especialidades declaradas con escasez, deberá documentar y comprobar, ante la Gerencia Médica, que se trata de una necesidad para resguardar la continuidad del servicio público.
- c) Para la aplicación de lo anterior, a las autoridades superiores del centro de trabajo, les corresponderá dar seguimiento sobre la realización del tiempo extraordinario y establecer los controles necesarios que aseguren su efectivo cumplimiento, conforme con lo establecido en la Ley de Control Interno N° 8292 y su respectivo Manual de Normas.
- d) Todo lo anterior, en el entendido de que no se generarán gastos adicionales a los ya aprobados en los diferentes centros. Los funcionarios que realicen tiempo extraordinario bajo estas disposiciones deberán registrar las marcas respectivas del tiempo efectivo laborado en la jornada extraordinaria y corresponderá al Director del Centro o Director Regional, según corresponda, velar por el control respectivo.
- e) Asimismo, la autorización aquí aprobada, es exclusivamente para atender la necesidad de médicos especialistas, es decir, que las labores deberán estar enfocadas en la atención directa a los pacientes como Médicos Especialistas y no podrá, en ningún momento, el funcionario realizar gestiones administrativas de su puesto titular durante esta jornada extraordinaria, ni podrá verse afectada la jornada ordinaria que debe cumplir.



f) *Estas disposiciones regirán por un período de seis meses; tiempo durante el cual las Gerencias Administrativa y Médica y la Auditoría Interna deberán valorar su vigencia, de acuerdo con las necesidades institucionales. El respectivo informe el deberá ser presentado ante la Junta Directiva, para lo correspondiente.*

SEGUNDO: *en concordancia con lo resuelto en el acuerdo precedente, dejar sin efecto las Circulares números 7441-3 del 04 de febrero del año 2013 y la 7529-3 del 27 de febrero del año 2013, sobre “Prohibición de realización de tiempo extraordinario para profesionales en Ciencias Médicas que ejerzan cargos de Jefaturas”.*

- A partir del mes de diciembre del 2017, se inició la suscripción de los convenios de formación de especialistas con las universidades privadas, toda vez que, hecho el análisis de proporcionalidad y razonabilidad señalado en la nota inserta en la resolución número 2015-06840 del 13 de mayo del 2015, de la Sala Constitucional², se determinó la conveniencia del establecimiento de esa relación, con el propósito de obtener una mayor cantidad de profesionales especializados en un menor plazo, iniciando el 8 de ese mes y año con la firma del instrumento con la UCIMED.
- Aunado a ello, la Junta Directiva, en el artículo 38° de la sesión N° 9021, el 7 de marzo del 2019, acordó:
 - a) Continuar con la formación de especialistas, según las disposiciones institucionales, utilizando la máxima capacidad instalada en todo el país para la docencia en residencias médicas.
 - b) Ordenar a las unidades docentes con capacidad instalada para formación de especialistas, la creación de las condiciones idóneas, incluyendo la asignación presupuestaria para el pago de las guardias y la coordinación con los tutores en términos de prestación del servicio de salud y docencia.
 - c) Crear 61 plazas nuevas de médicos residentes, las cuales serían asignadas a las especialidades con mayor brecha de formación sin descuidar las otras.
 - d) Instruir al CENDEISSS profundizar el análisis para cubrir las necesidades de especialistas del país, en la medida de lo posible.
- Dado los trámites administrativos externos, incluyendo la autorización del programa de estudios de las especialidades por parte del CONESUP, es hasta el 1° de agosto del 2019 que la UCIMED inició la formación de especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, empleando los recursos de la Caja, conforme el convenio de colaboración suscrito en diciembre del 2017.

² Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, resolución número 2015-06840, de las 11:31 hrs. del 13 de mayo del 2015.



- En el acuerdo segundo del artículo 2°, de la sesión N° 9066, del 21 de noviembre del 2019, la Junta Directiva le solicitó un informe al CENDEISSSS, para la primera sesión de enero del 2020, sobre el estado de situación de las 200 plazas para formación de especialidades en el exterior, acción que es ejecutada por esa dependencia.
- El CENDEISSSS atendió el requerimiento de ese órgano superior jerárquico, en el artículo 5° de la sesión N° 9074, del 16 de enero del 2020, en el cual mencionó la presentación de un plan de desarrollo de formación de médicos especialistas a nivel nacional e internacional, con su metodología, según lo dispuesto en el artículo 2° de la sesión N° 9194, del 30 de julio del 2021.
- El plan solicitado fue elaborado por el CENDEISSSS y presentado a las autoridades, sin embargo, se hizo evidente, y así se consignó, la imposibilidad de su ejecución dadas las condiciones definidas por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica para el ejercicio profesional en el país.
- En el acuerdo primero del artículo 16°, de la sesión N° 9149, celebrada el 22 de diciembre del 2020, la Junta Directiva institucional formalizó la prórroga del convenio de formación de especialistas entre la Caja y la UCR, hasta el 22 de ese mismo mes, pero, del año 2022, fundamentado en la necesidad institucional de continuar con la formación de esos profesionales.
- Siguiendo esa línea de pensamiento y dada la necesidad no satisfecha de especialistas para la atención de la población, el 30 de enero del 2020, se firmó el convenio de formación de dichos profesionales con la UNIBE, y posteriormente, el 21 de octubre del 2021, con la UACA.
- Esos convenios permitieron ampliar el número de formadores, no obstante, la única universidad privada que a la fecha cuenta con una oferta académica en especialidades médicas es la UCIMED, ente académico que cuenta con la autorización para impartir las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria, Ginecología y Pediatría.
- La Junta Directiva en el acuerdo cuarto del artículo 10° de la sesión n° 9202, solicitó al CENDEISSSS la viabilidad de un examen único para los estudiantes de ingreso a las especialidades médica, lo cual fue atendido en el oficio GG-CENDEISSSS-0814-2022, por parte de la Caja.
- Mediante oficio GG-CENDEISSSS-0815-2022 del 12 de septiembre del 2022, la Dirección del CENDEISS, remitió a la Gerencia General el estudio denominado “*Estimación de las Necesidades de Médicos Asistentes Especialistas 2022-2030*”, así como, la metodología empleada, presentados por el CENDEISSSS, dando por atendido el acuerdo quinto del artículo 38°, de la sesión N° 9021, celebrada el 07 de marzo de 2019



- Además, en el artículo 2° de la sesión N° 9286, del 13 de octubre del año 2022, la Junta Directiva dio por recibido el estudio “*Estimación de las Necesidades de Médicos Asistentes Especialistas 2022-2030*”, así como, la metodología propuesta para su satisfacción e instruyó a la Presidencia Ejecutiva y a la Gerencia General para que presente a la Junta Directiva una propuesta “*plan estratégico*” para resolver la temática de los especialistas.

En oficio GG-CENDEISSS-0991- 2022 del 22 de noviembre de 2022, se remitió información adicional sobre el estudio citado en el punto anterior.

- Ante la escasez de médicos especialistas en radiología e imágenes médicas, en el mes de diciembre de 2022 se efectuó un proceso para la contratación de servicios de interpretación de mamografías, según procedimiento 2022XE-000001-0001101142, con el cual se contrataron 32.000 lecturas de mamografías, contrato suscrito por un valor máximo de ₡336 millones.
- En el mes de enero de 2023 se realizó un proceso de selección para ocupar la plaza 49493, con perfil de médicos especialistas en todas las especialidades, siendo que como resultado de la misma se recibieron 7 solicitudes, todas de funcionarios con especialidad de administración de servicios de salud.
- Se ha tenido conocimiento reciente de que en distintos centros médicos se han incrementado situaciones donde es cada vez más difícil contratar especialistas, incluso para cubrir jornadas de tiempo extraordinario y guardias médicas. Ello se evidencia con ejemplos como los siguientes:
 - Hospital Escalante Pradilla: renuncia de anesthesiólogos a realizar tiempo extraordinario y guardias (oficios DMHEP-JA-019-2023 del 13 de enero del 2023, DRIPSSB- HEP- 013 - 2023 del 2 de enero de 2023). Según la información remitida por la Dra. Joicy Solís, Directora de dicho centro se tiene que, en el caso de uno de los médicos especialistas la renuncia fue en enero 2023 porque decidió prestar sus servicios en el INS; los otros anesthesiólogos renuncian uno a realizar tiempo extraordinario los fines de semana a partir del mes de febrero 2023 aduciendo cansancio pero solicita participar en las jornadas de producción independientemente el día que se realice; la doctora que fue asignada en febrero 2023 para realizar servicio social obligatorio, desde el primer día de trabajo presentó una nota renunciando al tiempo extraordinario y como su contrato en la cláusula 4 indicaba que de manera obligatoria debe realizar tiempo extraordinario, se le programó, sin embargo la misma presentó dos incapacidades que incluyen las fechas de tiempo extraordinario programado por la jefatura de anestesia. El resto de los anesthesiólogos indicaron que no deseaban realizar más de un número determinado de guardias o disponibilidades, lo que provocó que no se pudiera cubrir todo el rol del mes de febrero de este hospital que es el regional.



- Hospital de Golfito Manuel Mora Valverde: renuncia de anesthesiólogo para laborar con la CCSS (oficio DRIPSSB-HGMMV-0056-2023). Según información suministrada por el Dr. Pablo Gómez, Director Médico de dicho establecimiento de salud, las renunciaciones se dieron en los meses de marzo y octubre de 2022, por motivo de que los especialistas se fueron a laborar al Instituto Nacional de Seguros.
- Hospital San Juan de Dios: renuncia de radióloga por asuntos personales para dedicarse a medicina privada, en diciembre de 2022.



Objetivo

Determinar las especialidades médicas con mayor criticidad, a fin de brindar un insumo técnico que permita la toma de decisiones para la dotación de médicos especialistas en los establecimientos de salud de la CCSS.

Metodología

Este informe parte de una metodología descriptiva, la cual se basa en la recopilación de antecedentes, insumos e información de las diferentes unidades técnicas de la Caja relacionadas con el asunto que motiva la elaboración de este documento, permitiendo identificar acciones y estrategias efectuadas a nivel institucional después de la declaratoria de escasez de especialistas en el año 2016.

Bajo esa línea, se solicitó a distintas unidades técnicas competentes, información que permitiera determinar las especialidades médicas en las cuáles se tienen situaciones que han dificultado la contratación y dotación de médicos especialistas para el cierre del año 2022, considerando los siguientes elementos:

- Capacidad instalada institucional y proyectos aprobados por Junta Directiva, en relación a la oferta futura y planificada de médicos especialistas.
- Listas de espera en cirugías y consulta externa al 31 de diciembre de 2022.
- Brechas identificadas a nivel de dotación de recurso humano, tanto respecto de las solicitudes planteadas por los centros de salud ante la Comisión técnica de análisis y asignación de especialistas, como de las necesidades identificadas a nivel del CENDEISSS.
- Renuncias al Contrato de Retribución Social.

En tal sentido se recibió información e insumos técnicos de:

1. Dirección Proyección Servicios de Salud (DPSS)
2. Área de Estadística en Salud (AES)
3. Unidad Técnica de Lista de Espera (UTLE)
4. Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS)
5. Comisión técnica de análisis y asignación de especialistas
6. Dirección Administración y Gestión de Persona (DAGP)

Se efectuaron sesiones de trabajo con personal técnico de tales instancias para delimitar el objeto de estudio y la información requerida, así como para analizar datos recolectados.



Se definieron variables relacionadas con el objetivo de este trabajo para determinar las especialidades médicas que podrían estar presentando mayor criticidad de dotación a los centros de salud. Las variables establecidas para el análisis fueron las siguientes:

1. Listas de espera: incluye información sobre plazos y cantidad de pacientes que al 31 de diciembre de 2022 se encontraban registrados a la espera de una cirugía o para atención en consulta externa; información suministrada por el Área de Estadística en Salud.
2. Brecha de médicos especialistas para cubrir necesidades planteadas por los centros de salud ante la Comisión técnica de análisis y asignación de especialistas de la Gerencia Médica: incluye información extraída de la base de datos de dicha comisión donde se registran, entre otros, solicitudes de los centros médicos con necesidades de médicos especialistas y la asignación de estos en cada unidad, según posibilidades de dotación.
3. Requerimiento de especialidades en proyectos aprobados por la Junta Directiva para los años del 2023 al 2027: reúne datos de especialidades médicas en las cuales se ha identificado necesidad de dotar de médicos especialistas para la ejecución de tales proyectos, comprendiendo nueva oferta aprobada y planificada.
4. Cantidad de abandono por especialidad: reúne datos sobre la cantidad de abandono de médicos especialistas a laborar con la CCSS, para los años 2020, 2021 y 2022, según análisis de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud con datos del CENDEISS.
5. Brecha de médicos especialistas para cubrir necesidades institucionales: identificada por el CENDEISS a partir del año 2026 debido a que en el año 2022 se encontraba la formación de especialistas activa y porque el rango de formación de la mayoría de las especialidades (43 de las 57 activas en el país), dura un promedio de 4 o más años. Ello adicional a que de la brecha obtenida para el 2026 con la jubilación al 2037, se obtiene la brecha de formación de especialistas al 2037.
6. Renuncias al contrato de retribución social: reúne datos de la cantidad de renuncias a dicho contrato que han realizado médicos especialistas en formación, entre los años 2018 y 2022, según información dada por el CENDEISS.

Una vez identificadas dichas variables, se realizó un análisis multivariado por conglomerados, para lo cual se conformó una base de datos (set de datos) con los valores disponibles para cada variable por especialidad, a fin de realizar las siguientes acciones:

- a) Conformación de un set de datos con indicadores construidos por diferentes unidades:
 - AES
 - UTLE



- CENDEISSS
- Base de datos de la Comisión técnica de análisis y asignación de especialistas
- Dirección Proyección Servicios de Salud
- b) Aplicación de técnicas multivariadas para la clasificación de las especialidades.
- c) Realizar análisis de conglomerados que permita identificar las especialidades con características similares.
- d) Identificar grupo de especialidades con características críticas.

Para el cálculo de las distancias se utiliza el método de las distancias euclidianas, que se trata de una función no negativa usada para calcular la distancia entre dos puntos, ya sea en un plano o en un espacio de tres o más dimensiones. O para hallar la longitud de un segmento definido por dos puntos de una recta, del plano o de espacios de mayor dimensión.

Además, se utiliza el método de Ward (también conocido como método de varianza mínima o método de agrupamiento de varianza mínima de Ward) es una alternativa al agrupamiento de enlace único, el cual generalmente crea grupos compactos de tamaño uniforme.

Finalmente, los valores de las variables utilizadas se normalizaron para estandarizar las escalas de las diferentes variables utilizadas, previniendo que las agrupaciones estén dominadas por las variables con escalas de medición con magnitudes mayores, y dar una participación más equitativa a las variables con escalas de medición con magnitudes pequeñas.

Adicionalmente, posterior a haberse efectuado dicho análisis, por parte del CENDEISSS se informó que existían algunas especialidades que deberían ser consideradas como críticas para la dotación de recurso humano, dada la demanda de servicios relacionados con ramas de la medicina sobre las cuales cada día hay mayores necesidades en virtud de los avances científicos que orientan la atención en salud hacia nuevas e innovadoras tecnologías. En consecuencia, se incluyó un apartado donde se hace referencia a las especialidades médicas así identificadas, las cuales, por sus propias características, no pueden ser incluidas dentro del análisis multivariable antes descrito, toda vez que la necesidad de contar con recurso humano especializado en las mismas obedece a otros aspectos de orden cualitativo que serán explicados más adelante.



Análisis de resultados

A. CAPACIDAD INSTALADA DE ESPECIALISTAS MÉDICOS Y NECESIDADES PLANTEADAS POR LAS UNIDADES

Mediante oficio GM-DPSS-0020-2023 del 19 de enero del 2023 (ver anexo 1) la Dirección de Proyección de Servicios de Salud remitió información sobre la capacidad instalada institucional, los últimos estudios con los requerimientos de especialistas médicos y la brecha actual. En el mismo se recalca el oficio GM-DPSS-0442-2022 (ver anexo 2) que detalla las necesidades de distribución para el año en curso; así como el oficio el oficio GM-DPSS-0407-2022 (ver anexo 3), el cual, especifica las necesidades desde el año 2022 al 2028, los requerimientos de formación y distribución según proyectos, brechas por renuncia, muerte o pensión, y se considera un porcentaje de deserción de profesionales; es decir, se toman en cuenta todas las variables por las que se requieren especialistas médicos

En el oficio GM-DPSS-0407-2022 dicha Dirección remitió a la Gerencia Médica el informe de oferta actual y las necesidades de distribución y formación de especialistas para el período 2023-2028. Dicho informe indica que los criterios (internos y externos) utilizados para determinar el requerimiento de especialistas para el período indicado fueron:

- Internos:
- a) Modelo vigente de prestación de servicios.
 - b) Proyectos aprobados por Junta Directiva y Gerencia Médica para el reforzamiento de la atención en la CCSS.
 - c) Análisis de la oferta en especialistas.
- Externos:
- a) Población por atender.
 - b) Perfil epidemiológico.
 - c) Tendencias mundiales en diagnóstico y tratamiento de patologías.

Otro aspecto importante aportado en dicho informe está relacionado con la actual distribución de la oferta de servicios según el nivel de atención. Esto permite dimensionar mejor el alcance e impacto de la distribución de especialistas en la red integrada de prestación de servicios de salud de la CCSS. Se muestra la siguiente tabla:



Tabla No.1:
Distribución de la oferta de servicios según el nivel de atención al 2022
Oferta de Servicios según nivel de atención

	COMPONENTE DE OFERTA	PERIFÉRICO 1	PERIFÉRICO 2	PERIFÉRICO 3	REGIONAL	NACIONAL GENERAL
Administrativos	Dirección Médica					
	Administración					
	Financiero Contable					
	Recursos Humanos					
	Gestión de Bienes y Servicios					
	Centro de Gestión Informática					
	Servicios Generales					
	Área de Arquitectura, Ingeniería y Mantenimiento					
	Lavandería y Ropería					
	Medicina del Trabajo y Salud Ocupacional					
	Comisiones, Programas y otros					
	Validación y Facturación de Servicios Médicos					
	Contraloría de Servicios					
	Asesoría Técnica y Asistencia Jurídica					
	Oficina de Comunicación y Relaciones Públicas					
Apoyo	Trabajo Social					
	Nutrición					
	Farmacia					
	Laboratorio Clínico					
	REDES					
Atención	Enfermería					
	Psicología					
	Rayos X e Imágenes Médicas					
	Banco de Sangre					
	Terapia Respiratoria					
	Unidad de Vigilancia Epidemiológica (VE)					
	Anestesiología					
	Medicina General					
	Servicio de Emergencias					
	Hospitalización Especialidades Quirúrgicas					
	Medicina Interna					
	Clinica de Control del Dolor y Cuidados Paliativos (CCDyCP)					
	Fisiatría y Rehabilitación, Terapia Física y Ocupacional					
	Psiquiatría					
	Cirugía General					
	Odontología					
	Gineco-Obstetricia					
	Geriatría y Gerontología					
	Ortopedia y Traumatología					
	ORL, Foniatría, Audiología y Terapia de Voz, Audición y Lenguaje					
	Gastroenterología					
	Dermatología					
	Medicina Familiar y Comunitaria					
	Ofthalmología y Optometría					
	Pediatría					
	Cirugía Pediátrica					
	Urología					
	Vascular Periférico					
	Cardiología					
	Patología					
	Hematología					
	Oncología Médica					
	Neurocirugía					
	Nefrología					
	Unidad de Hospitalización Domiciliar (UHD)					
Neonatología						
Neurología						
Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)						
Endocrinología						
Reumatología						
Neumología						
Unidad de Neurodesarrollo						
Infectología						
Oncológica Quirúrgica						
Clinica de VIH-SIDA						
Cirugía Cardiovascular y Torácica						



GERENCIA MÉDICA

ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD
PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A
LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS

Código: GM-2379-2023

Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética						
Hospitalización Hemato-Oncología						
Radioterapia						
Alergología						
Inmunología Clínica						
Medicina Nuclear						
Soporte Nutricional						

Fuente: Dirección de Proyección de Servicios de Salud

Se aclara que, en dicha tabla el color azul representa la oferta aprobada según clasificación del hospital, y el color verde el componente de oferta que no corresponde a la clasificación del hospital.

En relación con este punto en el documento “Informe General Especialistas Médicos”, remitido a la Gerencia Médica en oficio GM-DPSS-0407-2022 del 20 de setiembre del 2022 , se explica:

“La tabla anterior muestra que los servicios brindados únicamente en los Hospitales Nacionales son:

- *Unidad de Neurodesarrollo*
- *Infectología*
- *Oncológica Quirúrgica*
- *Clínica de VIH-SIDA*
- *Cirugía Cardiovascular y Torácica*
- *Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética*
- *Hospitalización Hemato-Oncología*
- *Radioterapia*
- *Alergología*
- *Inmunología Clínica*
- *Medicina Nuclear*
- *Soporte Nutricional*

Los servicios brindados en Hospitales Regionales y Nacionales son:

- *Patología*
- *Hematología*
- *Oncología Médica*
- *Neurocirugía*
- *Nefrología*
- *Unidad de Hospitalización Domiciliar (UHD)*
- *Neonatología*
- *Neurología*
- *Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)*
- *Endocrinología*
- *Reumatología*
- *Neumología*



Por último los servicios brindados en Hospital Periférico 3, Hospital Regional y Hospital Nacional son:

- *Cirugía Pediátrica*
- *Urología*
- *Vascular Periférico*
- *Cardiología*

Es decir, los servicios que se pueden encontrar en todos los niveles hospitalarios son:

- *Psicología*
- *Rayos X e Imágenes Médicas*
- *Banco de Sangre*
- *Terapia Respiratoria*
- *Unidad de Vigilancia Epidemiológica (VE)*
- *Anestesiología*
- *Medicina General*
- *Servicio de Emergencias*
- *Hospitalización Especialidades Quirúrgicas*
- *Medicina Interna*
- *Clínica de Control del Dolor y Cuidados Paliativos (CCDyCP)*
- *Fisiatría y Rehabilitación, Terapia Física y Ocupacional*
- *Psiquiatría*
- *Cirugía General*
- *Odontología*
- *Gineco-Obstetricia*
- *Geriatría y Gerontología*
- *Ortopedia y Traumatología*
- *ORL, Foniatría, Audiología y Terapia de Voz, Audición y Lenguaje*
- *Gastroenterología*
- *Dermatología*
- *Medicina Familiar y Comunitaria*
- *Oftalmología y Optometría*
- *Pediatría*

Determinar esta oferta es indispensable para la asignación de especialistas a lo largo del país en los diferentes centros médicos.

Nueva Oferta aprobada y planificada

Adicional a la oferta existente en cada Centro, el estudio de plazas contempla una serie de proyectos aprobados por la Gerencia Médica y



Junta Directiva considerando los siguientes elementos:

- *El ejercicio de reducción de brechas del primer nivel de atención se toma el “Plan de reducción de brechas en el Primer Nivel de Atención en el corto y mediano plazo.” según acuerdo de Junta Directiva en Sesión 9231 del 06 de Enero del 2022, artículo 06.*
- *Las plazas requeridas para la recalificación de Áreas se enumeran según propuesta técnica aprobada por Junta Directiva en Abril 2022.*
- *El tercer grupo de plazas corresponde a Estudio técnicos realizados por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud y aprobados por la Gerencia Médica.*
- *Las plazas para EBAIS 2023 no se incluyen en este oficio por cuanto según el acuerdo de Junta Directiva deben revisarse anualmente.*
- *Adicional a estos códigos deben contemplarse los que se requieren para la asignación de especialistas.*
- *A este grupo de códigos se solicita que se sume los 6 códigos aprobados por la Junta Directiva para la Dirección de Proyección de Servicios de Salud para el proyecto de construcción de sedes de Área de Salud del Fideicomiso BCR-CCSS los cuales son códigos temporales que permanecen habilitados durante la permanencia del proyecto mencionado, sin embargo, deben ser creados de igual manera*

Dentro de los elementos mencionados anteriormente, existe una serie de estudios técnicos, aprobados por la Gerencia Médica, de los que se desprende necesidades de recurso humano para el periodo 2022 – 2023, según cronograma, se contempla los siguientes establecimientos:

- *Área de Salud Chomes-Monteverde*
- *Área de Salud San Rafael de Heredia*
- *Área de Salud San Ramón*
- *CENARE*
- *Hospital William Allen Taylor (Turrialba)*
- *Laboratorio FIV*

Adicional a la demanda de plazas por los proyectos anteriormente citados se debe incluir los requerimientos de recurso asociados a la recalificación de Áreas de Salud 2023 – 2028, con el propósito de que se cuente con la visión integral de los requerimientos de recurso humano para la recalificación de Áreas de Salud seguidamente se presenta el total de plazas propuesto en el periodo anteriormente señalado.



Tabla 8 Requerimiento de especialidades para los proyectos aprobados por Junta Directiva y Gerencia Médica

Especialidad	2023	2024	2025	2026	2027
Anestesiología_2027	9	10	7		8
Anestesiología Pediatría_2024					
Cardiología_2028	1				
Cirugía Cardiovascular_2029					
Cirugía General_2027	6	2	1		2
Cirugía Pediátrica_2028	1	1			1
Cirugía Plástica_2026					
Cirugía Torácica_2025					
Dermatología_2027	5	2	1		2
Fisiatría_2027	3	1	1		1
Gastroenterología_2027	5	1	1		
Geriatría_2028	5	2	1		
Ginecología / Oncológica_2027					
Ginecoobstetricia_2027	5	5	2	2	2
Hematología_2028		4			1
Hemodinamia_		2	2		
Infectología_2027		4			1
Medicina de Emergencias_2026	1	2			
Medicina Familiar y Comunitaria_2027	3	6	3	3	2
Medicina Interna_2027	1	8	2	2	3
Medicina Materno Fetal_2026					
Medicina Nuclear_					
Medicina Paliativa_2027					
Médico Intensivista_2026		2			
Nefrología_2029	1	1			1
Neonatología_2025	2	1			
Neumología_2027		2			
Neurocirugía_2029	1	3			1
Neurología_2028		3			
Oftalmología_2026	3	1	1		4
Oncología Médica_2027		1			
Oncología Médica Pediátrica_2025					
Oncología Quirúrgica_2026		2			
Oncología Quirúrgica Pediátrica_					
Optometrista_	4	2			3



Especialidad	2023	2024	2025	2026	2027
ORL_2027	6	3	3		1
Ortopedia_2028	4	3	1		
Patología_2027		2			
Patología-citotecnólogo_			2		
Pediatría_2026	1	4	2	2	1
Radiología_2027	2	4			2
Radioterapia_		1	2	1	2
Reumatología_2027		2			1
Urología_2027	6	2			2
Vascular Periférico_2027	2	1			1

Fuente: Dirección de Proyección de Servicios de Salud
(.....)".

Con base en la tabla anterior, las estimaciones de necesidades de asignación de especialistas por año serían las siguientes:

- 2023: 77
- 2024: 90
- 2025: 32
- 2026: 10
- 2027: 42

Para un total de 251 especialistas en el período para cumplir los acuerdos de dotación vigentes, de los cuales las especialidades médicas donde más necesidades se identifican son, de forma acumulada del año 2023 al 2027:

- Anestesiología: 34
- Medicina Familiar y Comunitaria: 17
- Ginecoobstetricia: 16
- ORL:13
- Cirugía General: 11
- Dermatología: 10
- Pediatría: 10
- Ortopedia: 8
- Radiología: 8

- **Dotación actual de especialistas en la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud de la CCSS**

La Dirección de Proyección de Servicios de Salud (DPSS), en el oficio GM-DPSS-0407-2022 ya mencionado, hace las siguientes estimaciones:

"(...) Para el año 2022 se registra la información de 3194 especialistas en todo el país y se encuentran distribuidos a lo largo de la región de la siguiente manera:



Tabla 9 Cantidad de especialistas según Dirección de Red Integrada para la prestación de servicios de salud, para el año 2022.

Clasificación	Especialistas
Hospitales Nacionales	1001
Hospitales Especializados	539
Central Norte	531
Central Sur	388
Chorotega	194
Brunca	156
Huetar Atlántica	123
Pacífico central	111
Huetar Norte	100
Centros Especializados	51
TOTAL	3194

Fuente: Dirección de Proyección de Servicios de Salud

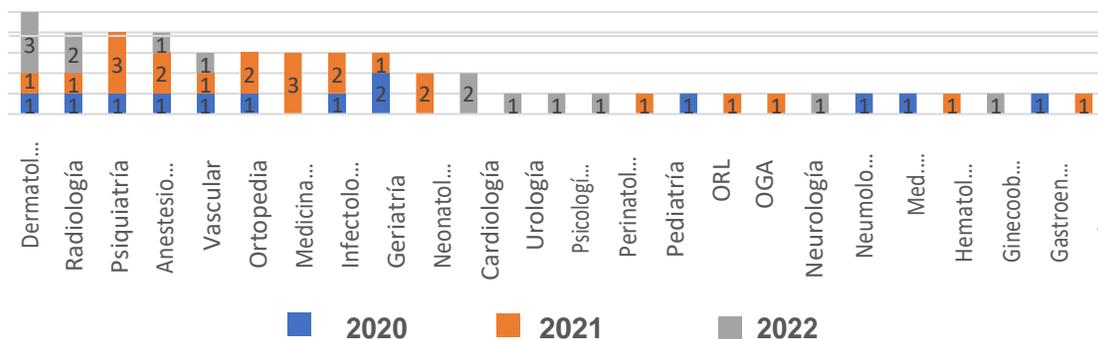
De la figura anterior, se desprende que el 48.21% de los especialistas están ubicados en Hospitales Nacionales y Hospitales Especializados. Además, que las regiones que cuentan con más especialistas son la Central Norte y la Central Sur ambas concentran el 28.77% de los especialistas.”

Debe señalarse también que en el período entre el año 2019 y el 2022, el promedio de ocupación de las plazas de especialistas disponibles fue de un 84,75% de las mismas.

En cuanto al tema de las renunciaciones a las plazas de especialista, en el mismo oficio se determina lo siguiente:

“(…) Existe un porcentaje de abandono en las especialidades médicas donde la especialidad de dermatología es la que presenta mayor número de renunciaciones.

Figura 7 Cantidad de abandono según especialidad y año.



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 23 de 56
	GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS

Como se muestra en la figura anterior, el año 2020 existió un 3,63% de renunciadas, el 2021 se registró un 5.98% y para el primer semestre del 2022 se cuantifica un 8,13% del total de especialistas asignados.”

Ahora bien, a nivel del equipo de recursos humanos del despacho de la Gerencia Médica se documentó información de los médicos asistentes especialistas con funciones administrativas en la institución, solicitándose información a los directores de DRIPSS, así como directores de Hospitales Nacionales y Especializados.

En la consolidación de los datos remitidos por algunas de las unidades, se recabó la siguiente información:

Tabla No. 2:
Cantidad de médicos asistentes especialistas en labores administrativas
-al 24 de febrero de 2023-

Especialidad	Cantidad
Medicina Interna	10
Pediatría	12
Salud Pública	02
Radiologías e Imágenes Médicas	03
M.A.E. Medicina Crítica y Cuidados Intensivos	01
Medicina Física	01
Cirugía General	04
Cirugía Infantil	04
Cirugía de Tórax	01
Reumatología	01
Neurología	01
Oncología	01
Patología	01
Vascular Periférico	01
Urología	02
Ortopedia	03
Dermatología	06
Oftalmología	08
Ginecobstetra	03
Ginecología	04
Geriatría	09
Gastroenterología	05



GERENCIA MÉDICA

ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD
PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A
LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS

CÓDIGO:

Psiquiatría	03
Hematología	01
Medicina Familiar y Comunitaria	23
Medicina del Trabajo	01
Paliativo Pediátrico	01
Paliativo Adulto	03
Anestesia y Recuperación	03
Neonatología	02
Perinatología	01
Otorrinolaringología	04
Cardiología	01
Servicio Social	07
Administración en Servicios de Salud	02
Total:	135

Fuente: Gerencia Médica a partir de información de distintos establecimientos de salud de la CCSS

Es importante indicar que, del anterior detalle y según información referenciada por las unidades, se evidenció un total de 36 especialidades médicas con labores administrativas varias, entre ellas: control interno, revisión de especificaciones y otros en materia de contratación administrativa, atención de recursos de amparo, apoyo a las direcciones médicas y otros inherentes a la gestión administrativa de las unidades.

Tabla No. 3
Otros perfiles con labores administrativas

Perfil	Cantidad
Director de Programa de Servicios Médicos	01
Médico Evaluador 1	02
Médico Evaluador 2	01
Médico Jefe 1	01
Médico Jefe 2	37
Médico Jefe 3	41
Médico Jefe 4	09
Médico Director 1	05
Médico Director 3	04
Total:	101

Fuente: Gerencia Médica a partir de información de distintos establecimientos de salud de la CCSS

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 25 de 56
	GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS

La anterior información permite tener un dato aproximado de la información que ha sido remitida por las unidades al cierre del presente estudio.

Aunado a ello se evidenció que, a nivel de la Comisión técnica de análisis y asignación de especialistas de la Gerencia Médica, se recibieron solicitudes de los centros médicos que no fue posible satisfacer en su totalidad, conforme el recurso humano asignado, determinando una brecha en los términos descritos en la siguiente tabla:

Tabla No. 4:
Cantidad de médicos especialistas solicitados por los centros médicos vs la cantidad asignada, según especialidad. 2022-2023.

Centro	Solicitado	Asignado	Diferencia
Total	1281	494	(787.00)
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	91	39	(52.00)
PSIQUIATRÍA	67	17	(50.00)
RADIOLOGÍA E IMÁGENES MÉDICAS	84	37	(47.00)
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	72	27	(45.00)
ANESTESIOLOGÍA Y RECUPERACIÓN	91	48	(43.00)
MEDICINA INTERNA	80	37	(43.00)
DERMATOLOGÍA	42	6	(36.00)
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	37	5	(32.00)
CARDIOLOGÍA	39	8	(31.00)
PSICOLOGÍA CLÍNICA	28	0	(28.00)
GASTROENTEROLOGÍA	34	7	(27.00)
MEDICINA PALIATIVA EN ADULTOS	30	5	(25.00)
NEONATOLOGÍA	29	4	(25.00)
MEDICINA DE EMERGENCIAS	40	16	(24.00)
UROLOGÍA	26	4	(22.00)
OTORRINOLARINGOLOGÍA	27	8	(19.00)
INFECTOLOGÍA	18	2	(16.00)
OFTALMOLOGÍA	31	16	(15.00)
GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA	40	26	(14.00)
ANATOMÍA PATOLÓGICA	17	3	(14.00)
MEDICINA CRÍTICA Y TERAPIA INTENSIVA	16	3	(13.00)
NEUROLOGÍA	19	7	(12.00)



GERENCIA MÉDICA

ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD
PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A
LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS

CÓDIGO:

Centro	Solicitado	Asignado	Diferencia
ONCOLOGÍA QUIRÚRGICA	12	1	(11.00)
RADIOTERAPIA	11	0	(11.00)
MEDICINA MATERNO FETAL	14	4	(10.00)
GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	13	3	(10.00)
VASCULAR PERIFÉRICO	17	8	(9.00)
NEFROLOGÍA	10	1	(9.00)
PEDIATRÍA	55	47	(8.00)
ONCOLOGÍA MÉDICA	11	3	(8.00)
NEUROCIRUGÍA	9	1	(8.00)
REUMATOLOGÍA	9	1	(8.00)
MEDICINA NUCLEAR	9	1	(8.00)
ENDOCRINOLOGÍA	11	4	(7.00)
HEMATOLOGÍA	9	3	(6.00)
CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	9	3	(6.00)
PSIQUIATRÍA INFANTIL	7	1	(6.00)
ANESTESIOLOGÍA PEDIÁTRICA	5	0	(5.00)
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	42	38	(4.00)
CIRUGÍA GENERAL	31	27	(4.00)
NEUMOLOGÍA	8	4	(4.00)
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA INFANTIL	4	0	(4.00)
ALERGOLOGÍA	3	0	(3.00)
CARDIOLOGÍA HEMODINAMIA	3	0	(3.00)
ODONTOLOGÍA GENERAL AVANZADA	2	0	(2.00)
INMUNOLOGÍA CLÍNICA	2	0	(2.00)
PEDIATRÍA NEURODESARROLLO	2	0	(2.00)
HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	3	2	(1.00)
GENÉTICA	1	0	(1.00)
CIRUGIA TORACICA GENERAL	4	4	0.00
ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	2	2	0.00
MEDICINA CRÍTICA PEDIÁTRICA	1	1	0.00
CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	1	1	0.00
INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	0	0	0.00
ANATOMÍA PATOLÓGICA PEDIÁTRICA	0	0	0.00
OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA	0	0	0.00

Centro	Solicitado	Asignado	Diferencia
MEDICINA PALIATIVA PEDIÁTRICA	0	0	0.00
UROLOGIA PEDIATRICA	0	0	0.00
NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	0	0	0.00
CIRUGIA HEPATOBILIAR	0	0	0.00
MEDICINA EXTRACORPÓREA	0	0	0.00
MEDICINA EXTRACORPÓREA PEDIÁTRICA	0	0	0.00
NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	0	0	0.00
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	2	4	2.00
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR TORÁXICA	1	5	4.00

Fuente: DPSS

Dicho cuadro evidencia que, la mayor brecha institucional para cubrir necesidades al 2022, de médicos especialistas según las solicitudes planteadas por las unidades ante la Comisión de Especialistas de la Gerencia Médica, se encuentra en las siguientes especialidades médicas:

- Ginecología y obstetricia
- Psiquiatría
- Radiología e imágenes médicas
- Medicina familiar y comunitaria
- Anestesiología y recuperación
- Medicina interna
- Dermatología

B. ESTIMACIÓN DE LAS NECESIDADES DE MÉDICOS ASISTENTES ESPECIALISTAS 2022-2030, SEGÚN ESTUDIO DEL CENDEISS

Mediante oficio GG-CENDEISS-0025-2023 del 16 de enero 2023 (ver anexo 4), el Director del CENDEISS, Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, en relación con la estimación de necesidades de médicos especialistas, informó a la Gerencia Médica:

“(...) se traslada el Estudio de la Estimación de las Necesidades de Médicos Asistentes Especialistas 2022-2030 versión 1.1. En respuesta al acuerdo de

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 28 de 56
GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO:

la Junta Directiva de la Caja quien en el artículo 38° de la sesión N°9021, celebrada el 07 de marzo de 2019, que literalmente dice:

ACUERDO QUINTO: Instruir al CENDEISSS para profundizar el análisis para cubrir las necesidades del país, en la medida de lo posible; a su vez se instruye a todas las unidades institucionales en las cuales el CENDEISSS solicite información para la realización de dicho proyecto en brindar la información en tiempo y forma según corresponda.

Cabe mencionar que el estudio se presentó en Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en la sesión N° 9286, celebrada el 13 de octubre del año 2022.

ARTICULO 2°

ACUERDO PRIMERO: Dar por recibido el estudio denominado “Estimación de las Necesidades de Médicos Asistentes Especialistas 2022-2030”, así como, la metodología empleada, presentados por el CENDEISSS, en los términos de los acuerdos quinto del artículo 38°, de la sesión N° 9021, tercero del artículo 5° de la sesión 9074, segundo del artículo 2° de la sesión N° 9194, cuarto del artículo 10° de la sesión N° 9202 y el artículo 2° de la sesión N° 9275.”

El “Estudio de la Estimación de las Necesidades de Médicos Asistentes Especialistas 2022-2030” (ver anexo 5), tuvo como **objetivo general**: “Determinar la brecha de médicos asistentes especialistas existente en los años 2022, 2026 y al 2030, tomando en consideración la formación actual y las jubilaciones” y como objetivos específicos se establecieron los siguientes:

En cuanto a las proyecciones realizadas para las necesidades de especialistas, en el estudio del CENDEISS “Estimación de las Necesidades de Médicos Asistentes Especialistas 2022-2030”, se realizaron proyecciones basadas en tasas de referencia por especialistas de los sistemas de salud de Canadá y de España; teniendo en consideración que estos dos países comparten similitudes en cuanto al Sistema de Salud Pública, basados en la Atención Primaria, con coberturas universales y que han logrado estándares de salud con inversiones en salud costo razonables. Además de que se trata de países que se encuentran en la misma transición epidemiológica que Costa Rica.

Con base en lo anterior, a nivel del CENDEISSS se efectuó una propuesta de las proyecciones de crecimiento de la población y otras variables usuales en este tipo de estudios, detallándose en lo que interesa lo siguiente incluido en el oficio GG-CENDEISSS-0991-2022 del 22 de noviembre del 2022, mismo que está por presentarse ante la Junta Directiva:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 29 de 56
	GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS

“La brecha de especialistas se establece a partir del año 2026 debido a que en el año 2022 se encuentra formación de especialistas activa y porque el rango de formación de la mayoría de las especialidades (43 de las 57 activas en el país), dura un promedio de 4 o más años.

(...) Sumando la brecha obtenida para el 2026 con la jubilación al 2037, se obtiene la brecha de formación de especialistas al 2037

ESPECIALIDAD	Brecha institucional para cubrir las necesidades asistenciales institucionales al 2037 (Escenario)
ALERGOLOGÍA	74,04
ANATOMÍA PATOLÓGICA	68,78
ANATOMÍA PATOLÓGICA PEDIÁTRICA	3,50
ANESTESIOLOGÍA	252,57
ANESTESIOLOGÍA PEDIÁTRICA	31,93
CARDIOLOGÍA	147,52
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR TORÁCICA	49,00
CIRUGÍA GENERAL	189,81
CIRUGÍA GENERAL INFANTIL	65,46
CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA	53,04
CIRUGÍA TORÁCICA GENERAL	22,92
DERMATOLOGÍA	36,29
ENDOCRINOLOGÍA	50,69
GASTROENTEROLOGÍA	61,91
GENÉTICA	14,87
GERIATRÍA	82,00
GINECOBSTETRICIA Pura (PT)	126,19
GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA (PF)	29,60
HEMATOLOGÍA	57,07
HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	8,00
INFECTOLOGÍA	82,46



GERENCIA MÉDICA

ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD
PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A
LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS

CÓDIGO:

INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	7,83
INMUNOLOGÍA ADULTO	32,40
INMUNOLOGÍA PEDIÁTRICA	7,57
MEDICINA CRITICA	57,50
MEDICINA CRITICA Y TERAPIA INTEN PEDIÁTRICA	11,82
MEDICINA DE EMERGENCIA	62,27
MEDICINA EXTRACORPÓREA	4,80
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	320,13
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	112,68
MEDICINA INTERNA	325,52
MEDICINA NUCLEAR	41,63
MEDICINA PALIATIVA	35,02
NEFROLOGÍA	96,54
NEONATOLOGÍA	41,72
NEUMOLOGÍA	101,18
NEUROCIRUGÍA	25,08
NEUROLOGÍA	29,91
OFTALMOLOGÍA	99,49
OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA	7,14
ONCOLOGÍA MEDICA	58,49
ONCOLOGÍA MEDICA PEDIÁTRICA	9,20
ONCOLOGÍA QUIRÚRGICA	38,00
ORTOPEDIA	125,58
ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	8,00
OTORRINOLARINGOLOGÍA	53,29
PEDIATRÍA (PT)	309,55
PERINATOLOGÍA	53,00
PSIQUIATRÍA	400,37
PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	10,00
RADIOLOGÍA E IMÁGENES MEDICAS	168,40
RADIOTERAPIA	38,29

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 31 de 56
	GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS

REUMATOLOGÍA	37,26
UROLOGÍA	50,86
UROLOGÍA PEDIÁTRICA	7,00
VASCULAR PERIFÉRICA	17,67
Total	4.312,86

La brecha se calculó tomando como referencia Canadá 2019, España sector público 2018 o la información suministrada y respaldada mediante literatura de los comités de posgrados de la Universidad de Costa Rica. Se eligió el escenario más favorable de alcanzar. (...)”.

El siguiente es el detalle de cómo se dio el cálculo de la brecha, conforme la metodología utilizada por el CENDEISS:

- Se determinó por especialidad el número de especialistas que laboraban en la institución en los meses de julio a diciembre del 2021.
- Se determinó la proyección de especialistas para cada especialidad que se encontraban en formación a enero del 2022.
- Se determinó el porcentaje de abandono a laborar en la institución para cada una de las especialidades, esto debido a que hay pediatras que dejan de laborar como pediatra por hacer otra especialidad de la rama de pediatría las cuales también son de interés institucional, lo mismo pasa en medicina interna, cirugía y ginecología. También e especialidades de adulto que son requisito para una especialidad pediátrica como lo es anestesia, psiquiatría y ortopedia. Para este cálculo se tomó el total de egresados del 2012 al 2022 y se vio cuantos especialistas por especialidad realizaron otra especialidad o dejaron de laborar para la institución.
- Se determinó la cantidad de especialistas que al 2037, habrían cumplido por edad el criterio de jubilarse.
- Se determinó la proyección de la población al 2037 según INEC. Debido a que la población aumentara sin embargo aumentara más la población mayor de 65 y menos la población pediátrica.
- Todo lo anterior se contrastó con el escenario que se escogió por especialidad de los tres escenarios descritos en el informe “*Estimación de las Necesidades de Médicos Asistentes Especialistas 2022-2030*”, tomados en cuenta para el estudio, a saber, Canadá 2019, España sector público 2018 y el escenario planteado por los posgrados que respondieron a la solicitud.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 32 de 56
GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO:

Cálculo de médicos al 2037 * 100 mil habitantes = CM2037
Especialistas al 2022 = E2022
Jubilaciones al 2037 = J2037
Egresos al 2026 = Egre2026
Porcentaje de Abandono = PA
Población al 2037 = P2037
Escenario = Escenario
Brecha al 2037 por 100 mil = B2037
Brecha de Especialistas 2037 = BE2037
Requerimiento de Formación al 3037= RF2037

Fórmulas

Cálculo de médicos al 2037 * 100 mil habitantes

$$CM2037 = (E2022 - J2037 + (Egre2026 - (Egre2026 * PA))) / P2037$$

Cálculo de Brecha al 2037 por 100 mil

$$B2037 = Escenario - CM2037$$

Cálculo de Brecha de Especialistas 2037

$$BE2037 = CM2037 * 100000$$

Cálculo Requerimiento de Formación al 3037

$$RF2037 = BE2037 - (BE2037 * PA)$$

Cabe indicar que el cálculo de dicha brecha realizado por el CENDEISSS es individual por especialidad, a efectos de facilitar la comprensión de tales datos.

Por parte del CENDEISSS se estimó la cantidad aproximada médicos especialistas a enero de 2022 en 3.425 médicos. Hay una variabilidad hacia los próximos años basado en jubilaciones, renunciaciones, porcentaje de ocupación de plazas disponibles, crecimiento de la población y otros factores que influyen en su número.

El informe del CENDEISSS propone como solución establecer un proceso formativo intensivo que asegure la disponibilidad anual mínima de 431,3 médicos especialistas durante 10 años para garantizar la mayor aproximación al cierre de brecha.

Con base en lo anterior, según las proyecciones del informe supra citado indica que, en el mejor escenario, se contaría para 2037 con un total de 7.031 médicos especialistas.

En este caso, la tasa de médicos especialistas por cada mil habitantes pasaría de 0,64 a 1,21.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 33 de 56
GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO:

Sobre los riesgos para su implementación, el documento señala:

“(....) Entre los principales riesgos para lograr la propuesta de plan, se citan:

- a. La disponibilidad de las universidades para formar los especialistas requeridos por la Caja.*
- b. La existencia de aspirantes que demanden la formación de las especialidades requeridas por la institución.*
- c. La aprobación del proceso de ingreso a las especialidades por parte de los aspirantes para lograr el ingreso anual esperado.*
- d. La sostenibilidad del plan propuesto.*
- e. La aparición de algún caso fortuito o fuerza mayor (enfermedad, maternidad, muerte, separación académica o laboral, entre otros), que pueda afectar el cumplimiento de la propuesta.”*

En cuanto a las recomendaciones y acciones operativas, se proponen las siguientes informe señalado:

“(....)

5. Acciones operativas inmediatas

Tomando en cuenta la dinámica de la propuesta, así como, la necesidad de intervención al menor plazo posible, se plantean las siguientes acciones operativas.

5.1 Acciones operativas a corto plazo

Se propone que estas acciones deberán ejecutarse en un período que oscila de los 3 a los 6 meses, posteriores al conocimiento de esta estrategia.

- a. Prorrogar los convenios de formación por 1 año o hasta que la Caja establezca las nuevas condiciones. Responsable: Presidencia Ejecutiva, Gerencia General y la Gerencia Administrativa.*
- b. Analizar la metodología de distribución de médicos especialistas para atender las demandas del requerimiento. Responsable: Gerencia General, Gerencia Médica, Gerencia Administrativa.*
- c. Realizar el estudio de las causas de salida de los médicos especialistas de la Caja, con el fin de establecer procesos adecuados y propiciar su permanencia. Responsable: Gerencia General, Gerencia Médica, Gerencia Administrativa.*

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 34 de 56
GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO:

- d. Verificar el uso de las plazas de médicos especialistas en otros perfiles para ser destinados a la formación. Responsable: Gerencia General, Gerencia Médica, Gerencia Administrativa.
- e. Valorar el criterio técnico asistencial que haga constar la necesidad de profesionales especializados en los diferentes centros asistenciales, para lograr la rotación de los residentes del último año. Responsable: Gerencia General, Gerencia Médica, Gerencia Administrativa.

5.2 Acciones operativas a mediano plazo

Las acciones contempladas en este inciso deberán cumplirse en un período de un año contado a partir de la aprobación de la propuesta.

- a. Homogenizar el proceso de los exámenes de ingreso a las especialidades para garantizar el acceso oportuno a la formación. Responsable: Gerencia General.
- b. Coordinar las acciones necesarias entre la CCSS-MS-CM para la incorporación de especialistas formados en el extranjero. Responsable: Presidencia Ejecutiva, Gerencia General.
- c. Crear un Observatorio para dar seguimiento al nombramiento de los especialistas y propiciar una actualización constante de la brecha. Responsable: Gerencia General, Gerencia Médica, Gerencia Administrativa.”

En relación con dicho punto c se considera oportuno valorar la inclusión de Presidencia Ejecutiva dentro del Observatorio propuesto.

Además, de seguido se detalla la cantidad de renunciaciones de médicos especialistas al Contrato de Retribución Social durante los últimos años, lo cual no le restringe al especialista de laborar en la CCSS. Con la renuncia a dicho contrato se procede a liquidar el Fondo de Garantía de Retribución Social a favor de la Institución, pero se mantiene la necesidad de dicho recurso humano.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 35 de 56
	<i>GERENCIA MÉDICA</i>	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS

Tabla No. 5:
Cantidad de renunciaciones al Contrato de Retribución Social por especialidad. Años 2018-2022.

Especialidad	2018	2019	2020	2021	2022	Total
ANESTESIOLOGÍA PEDIÁTRICA					1	1
ANESTESIOLOGÍA Y RECUPERACIÓN		1	3	1	2	7
CARDIOLOGÍA		1			2	3
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR TORÁCICA			1	1		2
CIRUGÍA GENERAL	1	3		1	3	8
CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA				1	2	3
DERMATOLOGÍA	2		1		3	6
GASTROENTEROLOGÍA					3	3
GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA			1	1	1	3
GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA					1	1
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	1	1	1	4	8
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		1				1
HEMATOLOGÍA	1			1		2
INFECTOLOGÍA			1	1		2
MEDICINA DE EMERGENCIAS	1	1				2
MEDICINA EXTRACORPÓREA		1				1
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA				1	2	3
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	1			1	1	3
MEDICINA INTERNA					1	1
MEDICINA MATERNO FETAL					1	1
NEONATOLOGÍA	1			1	1	3
NEUMOLOGÍA					1	1
NEUROCIRUGÍA					2	2
NEUROLOGÍA		1		2		3
ODONTOLOGÍA GENERAL AVANZADA					1	1
OFTALMOLOGÍA		1		1	1	3
ONCOLOGÍA MÉDICA					1	1
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA			3	2	1	6
OTORRINOLARINGOLOGÍA	1				1	2
PSICOLOGÍA CLÍNICA					1	1
PSIQUIATRÍA	1		2	3	2	8

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 36 de 56
	GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS

RADIOLOGÍA E IMÁGENES MÉDICAS	3	1	1	2	3	10
RADIOTERAPIA					1	1
UROLOGÍA	1				2	3
VASCULAR PERIFÉRICO				2	1	3
Total	14	12	14	23	46	109

Fuente: CENDEISSS

Cabe indicar que del 2018 al 2022 se han detectado por parte del CENDEISSS los siguientes motivos de renuncia al contrato de retribución social:

- Aspiraciones académicas y profesionales
- Cambio de especialidad
- Familiar
- Formación académica exterior
- Negativa a permiso
- No acepto la plaza de retribución asignada
- No aprobación de licencia de cuidado para su hijo
- No le gusto la especialidad
- No se incorporó posterior a permiso con goce
- No se presentó a la rifa del Servicio Social Obligatorio
- Personal
- Separación definitiva

De la tabla anterior se desprende que las especialidades médicas donde mayor cantidad de renuncias al Contrato de Retribución Social, para los años 2018-2022: anestesiología y recuperación, cirugía general, dermatología, ginecología y obstetricia, ortopedia y traumatología, psiquiatría, radiología e imágenes médicas.

C. INFORMACIÓN SOBRE LISTAS DE ESPERA AL 31 DE DICIEMBRE 2022

Mediante GM-AES-1-0061-2023 del 16 de enero de 2023 (ver anexo 7), el Área de Estadísticas en Salud de la Gerencia Médica remitió información relacionada con datos de lista de espera en los establecimientos de salud actualizada según el siguiente detalle, información que se encuentra adjunta al presente oficio:

- Lista de espera pacientes pendientes de cirugía por especialidad, con corte al 31 de diciembre de 2022.
- Lista de espera de Consulta Externa por especialidad, con corte al 31 de diciembre de 2022.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 37 de 56
	GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS

De seguido los datos de cada caso:

Tabla No. 6.
CCSS. Pendientes en la Lista de Espera Quirúrgica y tiempos promedio de espera, por especialidad 2023.

<i>Especialidad</i>	Pendientes	Tiempo promedio
<u>Total</u>	<u>172,278</u>	<u>555</u>
<i>Cirugía General</i>	41,758	594
<i>Ortopedia</i>	33,208	822
<i>Oftalmología</i>	32,333	299
<i>Ginecología</i>	18,497	384
<i>Urología</i>	14,004	572
<i>Otorrinolaringología</i>	12,317	597
<i>Vascular Periférica</i>	7,310	599
<i>Neurocirugía</i>	3,861	774
<i>Cirugía General Infantil</i>	2,178	273
<i>Cirugía Reconstructiva</i>	1,785	429
<i>Oncología Quirúrgica</i>	1,501	277
<i>Odontología General</i>		
<i>Avanzada</i>	1,231	956
<i>Cirugía Torácica</i>	801	643
<i>Cirugía Craneomaxilofacial</i>	514	376
<i>Obstetricia</i>	507	123
<i>Cirugía Cardiovascular</i>	429	534
<i>Cirugía Bucodentomaxilar</i>	44	282

1/Datos al Corte del 12 de enero del 2023, preliminares sujetos a cambios por la recuperación de la información del periodo del ciberataque.

Fuente: CCSS, Gerencia Médica, Área de Estadística en Salud. Datos ARCA.”

Del registro anterior, se extrae que las cinco especialidades más críticas por el volumen de pacientes en espera de una cirugía son: cirugía general, ortopedia, oftalmología, ginecología y urología, que representan en conjunto un 81% del total de pendientes (139,800 de 172,278).

El plazo de espera promedio para una cirugía electiva en los centros médicos de la CCSS alcanza los 555 días (año y medio).



Tabla No. 7
CCSS: Citas en lista de espera 1/ para atención en especialidades de consulta externa, según servicio y especialidad. Diciembre 2022

Servicio Especialidad	Total de citas	Tiempo promedio de Espera ^{2/}	Tiempo máximo de espera
Total	209,849	366	2,264
Medicina	59,167	210	1,703
Alergología	794	79	372
Cardiología	6,026	237	1,129
Clínica Lactancia Materna	1	14	14
Dermatología	12,619	367	1,437
Endocrinología	1,425	81	384
Gastroenterología	3,110	188	771
Geriatría	2,810	137	672
Hematología	392	50	341
Infectología	256	78	365
Inmunología	83	56	241
Medicina del Dolor	829	84	371
Medicina del Trabajo	558	109	443
Medicina Familiar y Comunitaria	9,589	112	546
Medicina Interna	3,786	72	382
Medicina Paliativa	1,259	110	406
Nefrología	1,233	150	368
Neumología	1,358	122	384
Neurología	4,165	380	1,703
Nutrición	406	83	325
Oncología Medica	569	40	180
Radioterapia	466	46	205
Rehabilitación	5,739	227	832
Reumatología	1,694	126	438
Cirugía	120,278	480	2,264
Anestesiología	249	132	287
Cardiovascular	38	69	171
Cirugía General	10,096	259	1,310
Cirugía Menor	61	81	213
Cirugía Reconstructiva	2,103	175	378
Cirugía Torácica	204	77	189
Clínica Mama	84	64	140
Neurocirugía	3,727	238	466
Oftalmología	37,905	676	2,264
Oncología Quirúrgica	375	53	364
Ortopedia	23,632	433	1,915
Otorrinolaringología	13,715	293	790
Proctología	387	336	461
Rehabilitación	3,439	357	1,436
Traumatología	239	39	292
Unidad Urgencias Quirúrgicas	11	25	32
Urología	17,789	530	1,808



Servicio Especialidad	Total de citas	Tiempo promedio de Espera ^{2/}	Tiempo máximo de espera
Vascular Periférica	6,224	507	1,998
Gineco-Obstetricia	12,492	219	1,190
Ginecología	10,999	242	1,190
Obstetricia	911	41	251
Oncología Quirúrgica	140	79	282
Patología Cervical	434	72	244
Salud Reproductiva	8	31	49
Pediatría	9,052	98	749
Adolescentes	10	171	242
Alergología	70	97	174
Cardiología	382	77	418
Cirugía General Infantil	753	78	626
Cirugía Reconstructiva	249	249	300
Cirugía Torácica	66	140	490
Clínica Lactancia Materna	41	37	160
Dermatología	129	68	370
Endocrinología	168	135	272
Gastroenterología	16	55	184
Genética	90	310	525
Hematología	41	67	368
Infectología	17	35	62
Inmunología	40	50	63
Medicina del Dolor	10	58	139
Medicina General	5,069	88	749
Nefrología	36	109	301
Neonatología	65	61	297
Neumología	48	72	188
Neurocirugía	24	94	286
Neurología	67	69	364
Oftalmología	936	115	470
Oncología Quirúrgica	16	75	363
Ortopedia	418	120	644
Otorrinolaringología	70	44	259
Psiquiatría	67	74	428
Rehabilitación	119	144	379
Urología	35	94	357
Psiquiatría	8,860	345	1,418
Psiquiatría	8,860	345	1,418

1/ Citas de pacientes nuevos y nuevos de recargos en la especialidad.

2/ Tiempo promedio de espera en días desde la fecha de registro de la cita y la fecha de atención.

Nota: Incluye datos registrados en el Expediente Digital Único en Salud (EDUS).

Fuente: CCSS. Gerencia Médica. Área de Estadística en Salud.

En el caso de los pacientes pendientes de atención en consulta externa, el volumen total alcanza los 209,849 pacientes en espera al finalizar el año 2022. Las diez especialidades con mayor cantidad de pacientes son: oftalmología, ortopedia, urología, otorrinolaringología, dermatología, ginecología, cirugía general, medicina familiar y

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 40 de 56
	<i>GERENCIA MÉDICA</i>	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS

comunitaria, vascular periférica y psiquiatría, las cuales en conjunto concentran el 72% del total de pacientes en lista de espera para atención (151,428 citas). Actualmente, el plazo promedio de espera para atención en la consulta externa es de 366 días (aproximadamente un año).

Según información suministrada por el Área de Estadística en Salud con respecto a los procedimientos diagnósticos y como producto del ciber ataque que recibió la institución en el año anterior, se ha estado trabajando en el proceso de recuperación y actualización de los registros de pacientes en espera.

En este sentido y con base en la información recuperada por el Área de Estadística en Salud y la valoración de criterio experto emitido por la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE), se logró hacer una estimación de los pacientes nuevos en espera para un procedimiento de diagnóstico. Estos datos fueron utilizados en la presentación del Plan de Abordaje de Listas de Espera en el Consejo de Gerencias y Presidencia Ejecutiva del día 29 de noviembre de 2022. Se aporta la siguiente tabla, que representa el 84% del total de la lista, según cantidad por tipo de examen.

Tabla No. 8
CCSS. Estimación de casos nuevos en la Lista de Espera Procedimientos Diagnósticos. Diciembre, 2022

Procedimiento	Citas
Otros Ultrasonidos Generales	94543
Otras Radiografías Generales	79339
Mamografía	33838
Electrocardiograma	4676
Gastroscopía	22128
Audiometría	24582
Radiografía general de tórax	5573
Ultrasonido de abdomen	17057
Ultrasonido de mama	15451
Ecocardiograma	15416
Colonoscopia	11233
Total	323835

Fuente: CCSS, Gerencia Médica, Área de Estadística en Salud y UTLE.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 41 de 56
GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO:

Con respecto a las listas de espera, el recurso humano especializado no es el único factor que afecta. Sin embargo, en los últimos años, el faltante de especialistas ha venido a impactar la capacidad resolutive para reducir las listas de espera, especialmente en las especialidades con mayor cantidad de pacientes en espera para cita en consulta externa y cirugía (simultáneamente) como Ortopedia, Oftalmología, Cirugía general y Urología, entre otras.

D. DEMANDA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS EN RAMAS INNOVADORAS SEGÚN MAYORES AVANCES TECNOLÓGICOS.

Adicional a todo lo descrito anteriormente, se han identificado algunas especialidades médicas en las que se requiere con urgencia adoptar estrategias que permitan la incorporación de recurso humano especializado para atender demandas crecientes en ramas que resultan innovadoras en virtud de los avances científicos a nivel médico e incorporación de nuevas tecnologías, además de la limitación a nivel país de la formación en dichas especialidades médicas. Dentro de estas destacan:

1. Medicina nuclear

Mediante oficio GM-UEP-0414-2022 del 23 de diciembre de 2022 (ver anexo 8), emitido por el Coordinador del Consejo Oncológico Institucional y el Director Ejecutivo del *Proyecto de fortalecimiento de la atención integral del cáncer en red de la CCSS*, se expone la situación del recurso humano en la especialidad de médicos nucleares requerido para el *Proyecto PET-CT* para el Hospital San Juan de Dios. Entre los principales aspectos señalados en dicho oficio destacan:

“(…) En la Institución se cuenta únicamente con 5 especialistas en Medicina Nuclear, ubicados 1 en el Hospital México, 2 en el Hospital San Juan de Dios y 2 en el Hospital Calderón Guardia; se tienen dos profesionales que ingresan en este año, que finalizan su formación en el extranjero. Sin embargo, esto no viene a generar un incremento en la capacidad resolutive, dado que ingresarán a sustituir recurso humano existente, al acogerse uno a la jubilación en julio del 2021 y otro especialista que falleció en el año 2020.

En la Institución se cuenta únicamente con 5 especialistas en Medicina Nuclear, ubicados 1 en el Hospital México, 2 en el Hospital San Juan de Dios y 2 en el Hospital Calderón Guardia; se tienen dos profesionales que ingresan en este año, que finalizan su formación en el extranjero. Sin embargo, esto no viene a generar un incremento en la capacidad resolutive, dado que ingresarán a sustituir recurso humano existente, al acogerse uno a la jubilación en julio del 2021 y otro especialista que falleció en el año 2020.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 42 de 56
GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO:

De acuerdo con la literatura y modelos internacionales, se documenta que la necesidad de profesionales médicos especialistas en Medicina Nuclear está en relación de 1 medico por cada gamacámara, la situación actual para la demanda instalada es de un déficit de estos profesionales en relación a las 8 gamacámaras existentes (5 en el HSJD, 1 en el HM y 2 en HCG), sin contar con la necesidad que se generará con la ampliación de servicios por la técnica del PET-CT. De igual forma, se debe definir por parte de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, la oferta actual de acuerdo con datos de la realidad nacional, e integrarlos con la brecha de especialistas en la Institución y la capacidad proyectada de formación de este recurso, este análisis no se ha actualizado a la fecha.

Esta situación se agrava al no existir un sistema de posgrado para la formación de estos especialistas en el país, lo que compromete la proyección de necesidades a futuro, situación que a la fecha no se ha logrado solventar. Por otro lado, de acuerdo con el CENDEISSS, los cupos que se han generado para ofrecer estudios con convenios en el extranjero se han declarado desiertos. También, la situación de emergencia institucional por la pandemia COVID 19, detuvo los posgrados y los procesos de reclutamiento y selección, por lo que el nuevo concurso será hasta el año 2022 y permitirá contar con profesionales hasta el 2026.

Este riesgo asociado al componente de recurso humano se vislumbraba desde el año 2010 con la incorporación de los SPECT en los servicios de Medicina Nuclear y a la fecha no se logra contar con una ruta institucional, que garantice el recurso profesional en cantidad necesario para satisfacer la demanda actual, ni para los proyectos que se pretenden implementar. En este mismo sentido, mediante el oficio DPSS-0260-06-19, del 3 de junio del 2019, a solicitud de la Gerencia Médica, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud emitió el criterio sobre la cantidad de recurso humano necesario para el tema de los PET CT.

(...)

El Consejo Oncológico Institucional, considera prioritario y preocupante el tema del recurso humano de médicos especialistas en Medicina Nuclear, tanto para la necesidad actual, como para la demanda proyectada a futuro y para garantizar la operatividad de los proyectos aprobados.

(...)

Por lo descrito anteriormente, se evidencia que la posibilidad de contar con el recurso humano de médicos nucleares en cantidad, tiempo y forma para la implementación del Proyecto del PET-CT para el Hospital San Juan de Dios, es una restricción para la viabilidad y continuidad del Proyecto, por lo que se considera como única opción la declaración de inopia para brindará la posibilidad de contar con el recurso humano necesario para la puesta en operación del proyecto el cuál según las estimaciones más actualizadas indican que sería para enero 2026.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 43 de 56
GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO:

De acuerdo con lo expresado por el Dr. Juan Carlos Esquivel, en varias reuniones el proceso sería que la Gerencia Médica avale este oficio y lo eleve a la Gerencia General para su aval y posteriormente se presente ante la Junta Directiva para la declaración de la inopia a nivel Institucional y que posteriormente se remita a trámite con el Ministerio de Salud y con el Colegio de Médicos y Cirujanos para que se coordine lo pertinente y se logre gestionar la contratación de médicos nucleares extranjeros para que trabajen en el país, tomando en cuenta todas las circunstancias administrativas que se puedan generar por las instituciones que aprueban el ejercicio de la profesión en el país y que sea una realidad la puesta en operación del PET-CT en el HSJD para enero 2026.

Por todo lo anterior, se solicita gestionar ante Colegio de Médicos y Cirujanos la declaratoria de inopia para los profesionales en medicina nuclear. Lo anterior, permitirá a la institución buscar alternativas para conseguir recurso humano especializado que permita garantizar la continuidad de la atención en este campo y permitir que el Proyecto del PET-CT sea viable y se pueda continuar con el estudio de prefactibilidad y el Proyecto”.

Lo así expuesto evidencia la criticidad y nivel de prioridad que podría considerarse respecto de la necesidad de dotar de médicos especialistas en medicina nuclear, considerando que no hay oferta de formación en las universidades existentes en el país y que como se indicó en lo antes transcrito, la Institución solo cuenta con 5 especialistas en medicina nuclear.

2. Genética

El 31 de agosto del año 2021 mediante oficio HSJD-DG-2911-2021 (ver anexo 9) suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, en su condición de directora a. i. del HSJD, solicita formación en genética para la atención de enfermedades raras o huérfanas, según indica:

“Para este Hospital es muy importante contar con un especialista en Genética para la atención de Enfermedades Raras o Huérfanas, esto debido a que en la actualidad solo se cuenta con el apoyo del Dr. Manuel Saborío, Jefe de Servicio de Genética y Metabolismo del Hospital Nacional de Niños como colaborador.

Es urgente la formación de un médico especialista en Genética Clínica de Adultos, que valore y brinde seguimiento a los pacientes referidos a este Hospital; máxime que ahora somos centro de referencia.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 44 de 56
GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO:

El papel del médico genetista es fundamental para el adecuado funcionamiento del equipo multidisciplinario. Con dicho profesional se podrá brindar en cada cita planes de estudio y diagnóstico adecuados, optimización de tratamientos crónicos, inclusive intervención en el manejo de emergencias debidas a descompensaciones agudas de estos pacientes.

Se agradece la colaboración ante la posibilidad de que se exploren posibles alternativas de formación en Genética en el extranjero para el personal Médico de este Centro, con el fin de mejorar la calidad de atención de los pacientes”.

Posteriormente, en el oficio HSJD-DG-1289-2022 del 07 de abril de 2022 (ver anexo 10) suscrito por la misma directora, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, se solicita la pasantía en enfermedades raras y huérfanas, según se lee a continuación:

“(…) desde el año 2017 se solicitó la creación de la Clínica de Enfermedades Raras y Huérfanas, con el fin de darle continuidad al abordaje y tratamiento de los pacientes con patologías complejas de predominio genético que han llevado todo su control en el Hospital Nacional de Niños y al ser referidos al Hospital San Juan de Dios, se carece de especialista en genética que continúe sus tratamientos por lo cual momentáneamente se está dando apoyo con Medicina Interna para abordaje de patologías del adulto.

Bajo esta misma línea, formar recurso humano en el exterior es una alternativa, sin embargo, representa mayor inversión de recursos y tiempo por lo que como medida resolutive a corto plazo, se puede coordinar la reactivación de la pasantía Generalidades de Genética Médica y Metabolismo, dada la urgencia de formación en esta área y debido a que se continúan refiriendo pacientes del Hospital Nacional de Niños.

Le solicito su valoración, según lo expuesto”.

En fecha 04 de julio del 2022, la Gerencia Médica, remite el oficio GM-7752-2022, en el cual se señala:

“(…) recibió oficio suscrito por la Diputada por la Provincia de San José, fracción de Liberación Nacional, Andrea Álvarez Marín número AAMPLN-046-2022 a través de la cual refiere estar dando seguimiento a una propuesta que inicio la exdiputada Paola

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 45 de 56
GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO:

Valladares en la legislatura anterior y que va dirigido a la población de personas con Enfermedades Raras (ER).

(...) Se indica como acción a mediano plazo

- *Valorar mediante el CENDEISSS foros de capacitación continua para la sospecha y diagnóstico de Enfermedades Raras”.*

Según los oficios supra, se expone la evidencia de la necesidad de formar recurso humano en la especialidad de Genética, ya que en este momento no hay universidad pública o privada a nivel nacional que brinde dicha especialidad, y en estos momentos la institución cuenta únicamente con 3 médicos genetistas, de los cuales uno está próximo a acogerse a su jubilación en enero 2024.

E. PRINCIPALES HALLAZGOS

1. En el año 2016 el Ministerio de Salud declaró escasez de médicos especialistas en las siguientes especialidades médicas:

- ✓ Anestesiología y recuperación
- ✓ Ginecología-obstetricia
- ✓ Psiquiatría
- ✓ Medicina Interna
- ✓ Cirugía General
- ✓ Radiología e imágenes médicas
- ✓ Ortopedia
- ✓ Emergencias Médicas
- ✓ Neonatología

De los insumos técnicos recopilados y descritos para el presente informe técnico se evidencia que para el año 2022 se mantienen limitaciones para la contratación de médicos en algunas de esas especialidades. Ello a pesar de distintas acciones y estrategias realizadas por la Institucional entre el año 2017 y 2022 para mantener y realizar contrataciones de tales profesionales.

2. Con la información recopilada se identificaron las siguientes variables:

- a. Listas de espera con corte al 31 de diciembre de 2022, la cual incluye lista de consulta externa y lista de cirugía; para cada una se identificó plazos y cantidades.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 46 de 56
GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO:

- b. Brecha de médicos especialistas para cubrir necesidades planteadas por los centros de salud ante la Comisión de Especialistas de la Gerencia Médica para 2023.
 - c. Requerimiento de especialidades en proyectos aprobados por la Junta Directiva para los años del 2023 al 2027.
 - d. Cantidad de abandono por especialidad años 2020, 2021 y 2022.
 - e. Brecha de médicos especialistas para cubrir necesidades institucionales según ha sido determinado por CENDEISSS, para los años del 2026 al 2037.
 - f. Renuncias al contrato de retribución social entre el 2018 y 2022.
3. Del análisis de dichas variables se obtuvo:
- a) A nivel de las listas de espera, por parte del Area de Estadísticas en Salud, se determinó que, con corte al 31 de diciembre de 2022, las cinco especialidades más críticas por el volumen de pacientes en espera de una cirugía son: **cirugía general, ortopedia, oftalmología, ginecología y urología**, que representan en conjunto un 81% del total de pendientes (139,800 de 172,278). En cuanto a los pacientes pendientes de atención en consulta externa, el volumen total alcanza los 209,849 pacientes en espera al finalizar el año 2022, siendo las especialidades con mayor cantidad de pacientes: **Oftalmología, Ortopedia, Urología, Otorrinolaringología, Dermatología, Ginecología, Cirugía general, Medicina Familiar y comunitaria, Vascular Periférica y Psiquiatría**, especialidades que en conjunto concentran el 72% del total de pacientes en lista de espera para atención (151,428 citas).
 - b) La brecha institucional para cubrir necesidades al 2022, de médicos especialistas según las solicitudes planteadas por las unidades ante la Comisión Técnica de análisis y Asignación de Especialistas de la Gerencia Médica, se encuentra en las siguientes especialidades médicas: **ginecoobstetricia, psiquiatría, radiología e imágenes médicas, medicina familiar y comunitaria, anestesiología y recuperación, medicina interna y dermatología**.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 47 de 56
GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO:

- c) En cuanto al requerimiento de especialidades para los proyectos aprobados por Junta Directiva y Gerencia Médica, la DPSS identificó un total de 251 médicos especialistas para el período 2023-2027, necesarios para cumplir los acuerdos de dotación vigentes, siendo que las especialidades médicas donde más necesidades se identifican son: **anestesiología, medicina familiar y comunitaria, ginecoobstetricia, ORL, cirugía general, dermatología, pediatría, ortopedia y radiología.**
- d) Las especialidades médicas con mayor cantidad de abandono por especialidad en el período 2020-2022, con datos del CENDEISS, la DPSS evidenció las siguientes: **dermatología, radiología, psiquiatría, anestesiología, vascular, ortopedia, infectología y geriatría.**
- e) La brecha institucional para cubrir las necesidades asistenciales institucionales al 2037, según estudio del CENDEISS denominado “*Estimación de las Necesidades de Médicos Asistentes Especialistas 2022-2030*”, se ubica en mayor cantidad en las siguientes especialidades médicas: **anestesiología, cirugía general, cardiología, ginecoobstetricia, medicina familiar y comunitaria, ortopedia, pediatría, psiquiatría y radiología e imágenes médicas.**
- f) Por parte del CENDEISS se determinó que, de la cantidad de renunciadas al Contrato de Retribución Social por especialidad, para los años 2018-2022, las especialidades médicas con mayor número de estas son: **anestesiología y recuperación, cirugía general, dermatología, ginecología y obstetricia, ortopedia y traumatología, psiquiatría, radiología e imágenes médicas.**

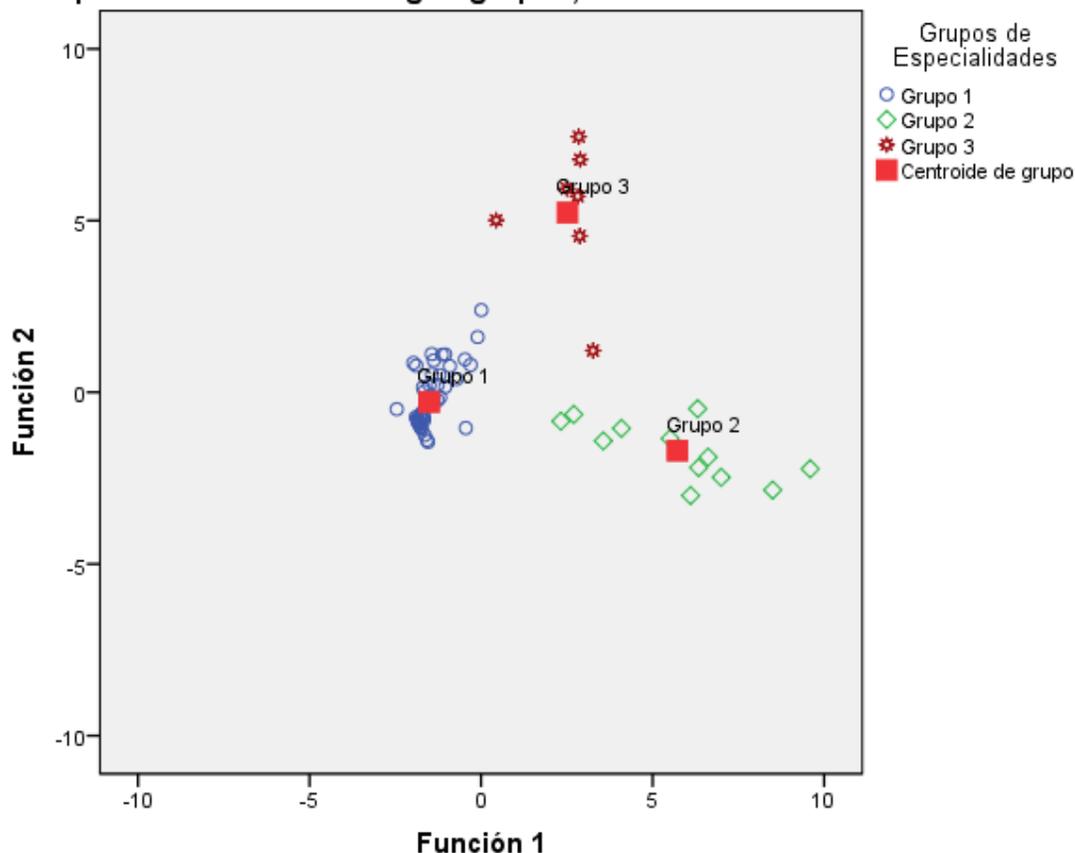
Considerando lo anterior, surgió la necesidad de realizar un análisis adicional que permitiera reunir dicha información y sistematizarla, el cual se detalla en el siguiente apartado.

4. **Resultado del análisis multivariado:** Tomando como insumo la información anteriormente descrita, conformada en variables que pueden caracterizar el objeto de estudio, se procedió a realizar un análisis multivariado por conglomerados, según el siguiente detalle:

Se normalizaron las escalas de medición de cada una de las variables (indicadores) empleados para definir las distancias existentes entre cada especialidad, calculadas por medio de la técnica de distancias euclidianas con respecto a las variables consideradas. Y se identificaron los grupos de especialidades que se conformaron por medio del método de Ward.

En este análisis se logran identificar claramente tres grupos de especialidades (ver *anexo 11*, donde se muestra cómo se fueron agrupando las especialidades), los grupos conformados presentan características muy similares entre las especialidades que los integran, pero que a la vez son muy diferentes respecto a las especialidades agrupadas en los diferentes grupos, según se puede apreciar en el siguiente gráfico:

Especialidades Médica según grupos, funciones discriminantes canónicas



Una vez identificados los grupos, se procedió a analizar sus características, obteniendo para cada uno de ellos los valores promedio de las variables utilizadas y definiendo su caracterización de acuerdo con el nivel de criticidad que se observa, según sus valores, como se describe a continuación:



Caracterización de los grupos

Variables	Agrupación		
	G1	G2	G3
Lista espera Quirúrgica Casos	9	12624	2642
Lista espera Quirúrgica plazo	2	534	55
Lista espera Consulta Externa Casos	1146	9713	43908
Lista espera Consulta Externa plazo	109	282	164
Brecha formación especialistas 2026-2037	25	66	248
Renuncia contratos retribución social	1	3	5
Brecha especialistas según necesidades de Establecimientos de Salud	6	9	41

- **El grupo 1 (G1):** agrupa especialidades con los valores más bajos para todas las variables medidas. **[No Crítico]**
- **El grupo 2 (G2):** identifica especialidades que presentan valores promedios mayores de las variables Lista de espera quirúrgica (casos y plazos), así como plazos de Lista de espera de consulta externa. **[Algún grado de criticidad]**
- **El grupo 3 (G3):** se caracteriza por tener los valores más altos de brecha de formación de especialistas, renuncias a contratos y brecha de especialistas según necesidades de los establecimientos de salud. **[Mayor criticidad]**

Finalmente, los grupos de especialidades identificados y caracterizados corresponde a los siguientes:

Grupos de especialidades

• Todas las demás especialidades

Grupo 1
No críticas



- Cardiovascular
- Cirugía General
- Cirugía General Infantil
- Cirugía Reconstructiva
- Cirugía Torácica
- Neurocirugía
- Oftalmología
- Oncología Quirúrgica
- Ortopedia
- Otorrinolaringología
- Urología
- Vascular Periférica

Grupo 2
Algo críticas



- Anestesiología
- Ginecología
- Medicina Familiar y Comunitaria
- Medicina Interna
- Pediatría General
- Psiquiatría
- Radiología e imágenes médicas

Grupo 3
Críticas



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 50 de 56
GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO:

5. Consideraciones adicionales en relación con especialidades médicas en ramas innovadoras

Junto con dichas especialidades, de los elementos incorporados a este informe, según observaciones efectuadas por parte del CENDEISSS en distintas sesiones de trabajo para el análisis del tema que aquí nos ocupa, se evidencia que también existe necesidad de dotar a la Institución de médicos especialistas en medicina nuclear y genética, lo cual resulta un factor crítico ante los requerimientos de distintas instancias y unidades de la Institución, respecto de contar con recurso humano especializado para abordar procesos de atención médica innovadores, además de la incorporación de nuevas tecnologías.

Dentro de dicho contexto se encuentra medicina nuclear y genética, las cuales por su propia naturaleza no se evidenciaron en las variables señaladas en líneas anteriores. No obstante, sí se ha identificado que cada vez más surgirá la necesidad de estas para garantizar la salud de la población, lo cual se ha considerado a nivel del CENDEISSS que podría dificultarse ante la realidad nacional en el tanto no existe oferta académica en el país para poder formar especialistas de esas disciplinas, lo que obligaría a la Caja incluso a buscar alternativas que permitan la formación de dicho recurso especializado.

Nótese que incluso el Consejo Oncológico Institucional, considera prioritario y preocupante el tema del recurso humano de médicos especialistas en medicina nuclear, tanto para la necesidad actual, como para la demanda proyectada a futuro y para garantizar la operatividad de los proyectos aprobados institucionalmente, como el Proyecto del PET-CT; todo lo cual se agrava al no existir un sistema de posgrado para la formación de estos especialistas en el país, lo que compromete la proyección de necesidades a futuro, situación que a la fecha no se ha logrado solventar, según ha sido planteado tanto por dicho Consejo como por parte del *Proyecto de fortalecimiento de la atención integral del cáncer en red de la CCSS*.

La falta de oferta académica para la formación de dicho recurso humano, se constituye por sí sola en una variable que genera alertas importantes respecto de la necesidad de evidenciar que existe un nivel de criticidad para la dotación de médicos especialistas en medicina nuclear y genética para el desarrollo de proyectos de gran relevancia a nivel de la Caja Costarricense de Seguro Social, que se suman a los esfuerzos institucionales para dar protección efectiva al derecho a la salud de la población.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 51 de 56
GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO:

6. Ruta estratégica para solventar el requerimiento institucional de especialidades consideradas de mayor criticidad y proyección de recurso humano requerido al 2037

A nivel del CENDEISSS se ha evidenciado la necesidad de “*gestionar en la CCSS las acciones necesarias para estandarizar la cobertura de médicos especialistas, que contribuya a mejorar la atención integral de la salud de la población del país*”, planteándose una ruta estratégica para solventar el requerimiento institucional en procura de una adecuada prestación de los servicios asistenciales a la población costarricense, según se evidencia en oficio GG-CENDEISSS-0991-2022 del 22 de noviembre del 2022. Dicha ruta considera:

1. Definición de un estándar de cobertura institucional
2. Ajuste de las brechas acorde al estándar
3. Elaboración de un plan de reducción de brechas
 - a) Formación
 - b) Retención y atracción

En ese contexto, del estudio desarrollado por el CENDEISSS³, considera que la brecha de especialistas se establece a partir del año 2026 debido a que en el año 2022 se encuentra formación de especialistas activa y porque el rango de formación de la mayoría de las especialidades (43 de las 57 activas en el país), dura un promedio de 4 o más años.

Al tomar la brecha identificada por el CENDEISSS y compararla con el resultado del análisis multivariable por conglomerados y necesidades de formación en el extranjero, expuesto en líneas anteriores, se obtiene la siguiente proyección de necesidades de especialidades médicas que pueden ser consideradas críticas (de mayor criticidad, algo críticas así como de urgente formación en el extranjero) para la dotación de recurso humano especializado en los establecimientos de salud del país.

³ Estudio de la Estimación de las Necesidades de Médicos Asistentes Especialistas 2022-2030

PROYECCIÓN DE RECURSO HUMANO REQUERIDO AL 2037

CATEGORÍA	ESPECIALIDAD	Brecha institucional para cubrir las necesidades asistenciales institucionales al 2037
MAYOR CRITICIDAD	ANESTESIOLOGÍA	252,57
	GINECOBSTETRICIA	126,19
	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	320,13
	MEDICINA INTERNA	325,52
	PEDIATRÍA	309,55
	PSIQUIATRÍA	400,37
	RADIOLOGÍA E IMÁGENES MÉDICAS	168,40
ALGO CRÍTICAS	CARDIOLOGÍA	147,52
	CIRUGÍA GENERAL	189,81
	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA	53,04
	CIRUGÍA GENERAL INFANTIL	65,46
	CIRUGÍA TORÁCICA GENERAL	22,92
	NEUROCIRUGÍA	25,08
	OFTALMOLOGÍA	99,49
	ONCOLOGÍA QUIRÚRGICA	38,00
	ORTOPEDIA	125,58
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	53,29
	UROLOGÍA	50,86
	VASCULAR PERIFÉRICA	17,67
DE URGENTE FORMACIÓN EN EL EXTRANJERO	GENÉTICA	14,87
	MEDICINA NUCLEAR	41,63

Fuente: CENDEISS, oficio CENDEISS-0991-2022

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 53 de 56
GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO:

Conclusiones

- En los últimos años la CCSS realizó distintas estrategias para abordar la falta de médicos especialistas, incluyendo una solicitud ante el Ministerio de Salud para declarar la escasez de este grupo profesional, en especialidades identificadas por la Gerencia Médica, lo cual dio como resultado la declaratoria de escasez emitida por dicho Ministerio el 19 de agosto de 2016.
- Posterior a ello a nivel de la CCSS se adoptaron diferentes medidas que incluyeron desde pagos de tiempo extraordinario a jefaturas de las especialidades identificadas en la citada declaratoria, hasta el fortalecimiento a nivel de formación de especialistas y la suscripción de convenios con distintas universidades; de forma más reciente se dio la contratación de servicios para abordar temáticas concretas como lectura de mamografías y se ha realizado proceso de selección para la contratación de médicos especialistas, siendo que, en este último no hubo participación de profesionales de dicha población meta.
- Tales esfuerzos han resultado insuficientes para afrontar el fenómeno creciente que se da en los centros médicos, de aumento en dificultades cada vez más complejas para lograr dotar de la cantidad suficiente de médicos especialistas para atender todas las demandas de la población, según se evidencia de las distintas fuentes e insumos técnicos considerados para la elaboración del presente informe. Esta situación se ha incrementado en los últimos años incluso por factores ajenos a la Institución, como la entrada en vigencia de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas que varió el sistema remunerativo de incentivos médicos y otros rubros salariales, lo cual podría estar desmotivando en años recientes el ingreso de nuevos profesionales, así como mantener el contrato de los que estaban nombrados en la Institución. Se considera que dicho aspecto debe ser analizado con las instancias competentes, de forma integral, para la búsqueda de alternativas de solución.
- La falta de oferta académica para la formación de recurso humano en determinadas especialidades se constituye por si sola en una variable externa a la Institución que genera alertas importantes respecto de la necesidad de formar de manera urgente en el extranjero médicos especialistas en medicina nuclear y genética, para el desarrollo de proyectos de gran relevancia a nivel de la Caja Costarricense de Seguro Social, que se suman a los esfuerzos institucionales para dar protección efectiva al derecho a la salud de la población.
- De los insumos técnicos descritos en el presente informe y analizados para su elaboración, se observa que existe un grupo de especialidades médicas en las cuales se encuentran mayores dificultades para lograr la dotación de este

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 54 de 56
GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO:

recurso humano en los distintos centros de salud del país. Dichas especialidades se han agrupado en categorías de: mayor criticidad, algo críticas y de urgente formación en el extranjero.

- Los resultados expuestos en el presente informe pueden orientar la toma de decisiones por parte de las autoridades de salud, que permita adoptar medidas prontas y estrategias para procurar un aumento en la dotación de recurso humano de médicos especialistas, necesario para cubrir las necesidades de la población y salvaguardar su derecho a la salud.

RECOMENDACIONES

Con los resultados del presente trabajo se recomienda a las autoridades institucionales competentes:

1. Analizar posibilidades alternativas de contratación de médicos especialistas que permitan la dotación de dicho recurso humano a los establecimientos de salud.
2. Solicitar a la Dirección de Administración y Gestión de Personal el análisis sobre elementos relativos a contratación, incentivos y otros aspectos relacionados con la gestión del capital humano, que puedan ser abordados integralmente y la propuesta de alternativas que permitan atraer y mantener la contratación de médicos especialistas en la CCSS.
3. Aprobar la ruta institucional a mediano plazo para disminuir las brechas de formación de especialistas como lo ha propuesto el CENDEISSS dentro la *“Estrategia de atención a la necesidad de especialistas (CCSS)”*.
4. Analizar estrategias intersectoriales e interinstitucionales que permitan abordar la situación expuesta en el presente informe, desde un enfoque multifactorial, considerando la situación del país, para la búsqueda de soluciones conjuntas.
5. Plantear ante el Ministerio de Salud una declaratoria de faltante de especialidades críticas en la CCSS, para cubrir al menos las necesidades para nuevos proyectos aprobados por la Institución.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 55 de 56
GERENCIA MÉDICA	ESPECIALIDADES MÉDICAS CON MAYOR CRITICIDAD PARA LA DOTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO:

Anexos

Anexo 1: oficio GM-DPSS-0020-2023 (adjunto)

Anexo 2: oficio GM-DPSS-0442-2022 (adjunto)

Anexo 3: oficio GM-DPSS-0407-2022 (adjunto)

Anexo 4: oficio GG-CENDEISSS-0025-2023 (adjunto)

Anexo 5: *Estudio de la Estimación de las Necesidades de Médicos Asistentes Especialistas 2022-2030 versión 1.1* (adjunto)

Anexo 6: oficio CENDEISSS-0991-2022 (adjunto)

Anexo 7: oficio GM-AES-1-0061-2023 del 16 de enero de 2023 (adjunto)

Anexo 8: oficio GM-UEP-0414-2022 (adjunto)

Anexo 9: oficio HSJD-DG-2911-2021

Anexo 10: oficio HSJD-DG-1289-2022



Anexo 11:

