

Doble práctica médica requiere debate en el país

Según estudio, un 33% de los médicos en el país implementaban la doble práctica médica en el año 2001, cifra que incrementó a 57% en el año 2015

22 MAY 2018 Salud



El Hospital Calderón Guardia figura entre los hospitales en los que se han manifestado algunas de las implicaciones de la doble práctica médica en el sector público. [Laura Rodríguez Rodríguez](#)

La doble práctica por parte de los profesionales en medicina, es decir, cuando laboran en el sector público y privado de manera simultánea, **podría generar efectos en el sistema de salud público que requieren de análisis y debate**; así lo señala una reciente investigación realizada en la Universidad de Costa Rica (UCR).

El estudio corresponde al trabajo final de graduación presentado este mes de mayo por las estudiantes Ximena Alvarenga Fournier, Adriana Fernández Calderón, Diana Fernández Monge y Daniela Peña Zamora para optar por el grado de **licenciatura en la carrera de Ciencias Políticas**.

Las investigadoras partieron de un **análisis temático de las ediciones publicadas por los periódicos Semanario Universidad, La Nación, Diario Extra y El Financiero durante periodo 2014-2016**, a partir del cual obtuvieron 76 artículos que hacían referencia a la doble práctica médica.

El material fue analizado a partir de **revisión bibliográfica y desde la mirada del ordenamiento jurídico costarricense**, pero además se contrastó con informes de Auditoría Interna de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), así como de la Defensoría de los Habitantes.

El análisis permitió determinar, a partir de casos documentados, que **algunos médicos hacen uso de su tiempo público para atender su consulta privada o incluso utilizan diversos insumos públicos para fines privados**.

Según la investigadora Adriana Fernández, entre los ejemplos analizados figuran seis médicos de la especialidad de Otorrinolaringología del Hospital Calderón Guardia investigados por **incumplimiento de horarios, recibimiento de pagos por cirugías, así como la concesión de múltiples permisos y licencias**.

El análisis permitió constatar que la situación generó una **pérdida de 1280 horas laborales entre las concedidas sin goce de salario y las autorizadas como reducción de jornada horaria**, tiempo que, de acuerdo con el informe de auditoría de la CCSS, habría permitido resolver hasta un 66,8% de las listas de pacientes en consulta externa y 72,9% en cirugías.

El trabajo final de graduación señaló también el **uso de recursos públicos para la atención de consultas privadas** como otra de las situaciones asociadas con la doble práctica médica, situación que ha sido **documentada respecto al uso de equipos, recurso humano, infraestructura y tiempo público**.



Daniela Peña Zamora, Ximena Alvarenga Fournier, Adriana Fernández Calderón y Diana Fernández Monge son las responsables de esta investigación que lleva por título “Política social inclusiva y servicios privados de salud en Costa Rica: encuentros, desencuentros y retos”. Laura Rodríguez Rodríguez

Diana Fernández afirmó que un ejemplo de esta situación se presentó en el año 2012 cuando se reportó el **uso de materiales, instrumentos e infraestructura del Hospital Calderón Guardia para la fabricación de prótesis dentales que luego se ofrecían a pacientes de consulta privada** de varios funcionarios del servicio.

Otra de las implicaciones del fenómeno señala las **facilidades que podrían recibir los pacientes que cuentan con recursos para pagar una atención privada**, pues los médicos que laboran en ambos espacios podrían incurrir en **cobros adicionales para facilitarles el ingreso a las listas de espera**.

La investigadora Daniela Peña señaló que esta situación genera **desigualdad en el acceso a los servicios de salud pública, pues coloca la capacidad de pago como un criterio de elegibilidad adicional al aseguramiento**.

Un ejemplo de esta situación se dio a conocer en la prensa nacional en el 2015 cuando **una asegurada pagó dos millones de colones para que el médico que la atendió en una clínica privada le diera una referencia para ser atendida en el sector público**, luego de detectar una masa en una de sus mamas.

La investigación evidencia también el **significativo incremento de centros médicos privados experimentado durante los últimos años alrededor de algunos centros de salud públicos**, para lo cual se analizaron los casos de los hospitales San Vicente de Paúl en Heredia y San Rafael de Alajuela.

Ximena Alvarenga explicó que ambos hospitales fueron contruidos recientemente y a partir de georeferenciamiento vía Google Earth se logró documentar que, **aunque en el**

pasado estuvieron rodeados por terrenos vacíos, la situación de los alrededores cambió drásticamente.

La revisión de la zona en el 2017 determinó que en un radio de 200 metros del hospital herediano se encuentran ocho centros privados donde laboran más de 53 profesionales médicos, cifras que cambian a seis y 23 en el caso del hospital de Alajuela, si se considera el mismo rango de distancia.

Las universitarias afirmaron que, si bien **su investigación no es generalizable pues responde a un momento específico** y que existe gran heterogenidad sobre las implicaciones de la doble práctica médica, **resulta esencial que el país lleve a cabo una discusión y análisis profundo que permita la implementación de medidas regulatorias acordes a cada contexto.**

“La práctica médica es vista como un fenómeno de conocimiento común y popular, pero no es parte de agenda pública ni de investigación académica y, al no ser nombrado ni conocido por su nombre, es cuando inicia el problema”, concluyó la investigadora Diana Fernández.

[Andrea Méndez Montero](#)

Periodista, Oficina de Divulgación e Información

andreamendez.ucr@gmail.com

Etiquetas: [doble practica medica](#), [ciencias politicas](#).