



Nuevo Derecho
ISSN: 2011-4540
nuevo.derecho@iue.edu.co
Institución Universitaria de Envigado
Colombia

González Upegui, Juan Fernando; Molano Gil, Maryi Lorena; Palacio López, Andrés
Felipe
Responsabilidad, riesgos penales y civiles de la Medicina estética en Colombia
Nuevo Derecho, vol. 8, núm. 10, enero-junio, 2012, pp. 23-28
Institución Universitaria de Envigado

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=669770720003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Responsabilidad, riesgos penales y civiles de la Medicina estética en Colombia

*Juan Fernando González Upegui**

*Maryi Lorena Molano Gil***

*Andrés Felipe Palacio López****

Resumen: La medicina estética se ha convertido en una industria multimillonaria fundamentada en el culto a la belleza; se pretende revisar cómo este ejercicio se ha convertido en una alternativa para médicos generales quienes sin la especialización requerida, realizan procedimientos quirúrgicos para los que no están adecuadamente capacitados, sometiendo a graves riesgos no solo la integridad física y la vida misma de los pacientes sino que comprometen seriamente su propia responsabilidad ética, penal y civil debido a una extralimitada práctica que está excluida de la cobertura de las pólizas de seguro de responsabilidad médica.

Palabras claves: medicina estética, responsabilidad médica, procedimiento cruento, procedimiento incruento, Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SGSSS)

Abstract: Esthetic medicine has become a multi-billion dollar industry based on the cult of beauty; is intended to revise as this exercise has become an alternative for general physicians that, without the required specialization and overshooting in its field of action, they perform surgical procedures for which they are not properly trained to subjecting serious risks not only the physical integrity and the life of patients but that seriously undertake their own ethical, civil and criminal responsibilities due to a overshoot practice that she would be excluded coverage of medical responsibility insurance policies.

Key words: Esthetic medicine, responsibility insurance policies, invasive procedure, non invasive procedure, Mandatory System of Quality Assurance in Health.

Introducción

Son grandes las diferencias entre la cirugía plástica y la medicina estética. El estudio y entrenamiento del médico cirujano plástico orientan su práctica más en el campo quirúrgico e intervencionista, mientras que el médico estético debe orientarse fundamentalmente en el campo clínico no quirúrgico.

La gran demanda por servicios de cirugías plásticas y de medicina estética embellecedora, han convertido esta práctica en una verdadera industria que maneja millones de dólares y en el que intervienen múltiples actores, incluidos los cirujanos plásticos y los médicos estéticos.

La práctica de cirugías plásticas con fines estéticos por parte del médico que efectúa

* Médico Cirujano, Universidad Pontificia Bolivariana; especialista en gerencia hospitalaria y diplomado en negociación de la Universidad Eafit; Estudiante de quinto año de Derecho en la Institución Universitaria de Envigado; diplomado en investigación del Centro de Estudios para la salud CES; diplomado en seguros y responsabilidad civil de la Institución Universitaria de Envigado, gerente y asesor médico de RC Abogados. Correo electrónico: juan-goup@gmail.com

** Estudiante de quinto año de Derecho, diplomado en seguros y responsabilidad civil de la Institución Universitaria de Envigado, dependiente judicial. Correo electrónico: bringthejoy@hotmail.com

*** Estudiante de quinto año de Derecho, diplomado en seguros y responsabilidad civil de la institución universitaria de envigado. correo electrónico: apalacio@hotmail.es

Recibido: septiembre 5 de 2011. Aprobado: octubre 25 de 2011

dichos procedimientos intervencionistas sin ser cirujano plástico, sin la autorización ni la preparación académica necesaria, se ha convertido en un verdadero problema de salud pública con graves riesgos para la salud y para la vida del paciente y con múltiples riesgos jurídicos para el profesional que ejerce esa actividad sin ser idóneo, independientemente que se dedique a la medicina estética o cosmética pero sin contar con la especialización quirúrgica requerida.

Se pretende analizar la problemática a la que se ven enfrentados los médicos generales que se dedican a la práctica de procedimientos intervencionistas de medicina estética en cuanto a los riesgos legales desde el punto de vista ético, civil y penal, determinando el alcance de la protección brindada por las pólizas de seguro disponibles en el medio. A través del análisis del problema planteado en el párrafo anterior, surgen dos interrogantes que se pretenden resolver: ¿Se encontrará la práctica de la medicina estética ejercida por los médicos generales colombianos amparada por el ordenamiento jurídico? ¿Los riesgos de dicha actividad estarán adecuadamente cubiertos y amparados por las pólizas de responsabilidad médica contratadas en caso de daños y reclamaciones derivados de tal actividad?

1. El boom de la cirugía estética

La creciente demanda por los servicios de la medicina estética en una sociedad que rinde culto a prototipos de belleza, con mujeres y hombres dispuestos a pagar por mejorar su imagen corporal, han llevado a la proliferación de clínicas y centros de estética en los que se realizan procedimientos de diferente nivel de complejidad que son atendidos por cosmetólogos, médicos generales dedicados a la medicina estética, médicos especialistas en cirugía plástica, dermatología, otorrinolaringología, oftalmología y otras especialidades afines.

Los avances en las técnicas de anestesiología, el adelanto en las técnicas quirúrgicas y el desarrollo de insumos, prótesis y materiales médico quirúrgicos, sumado a la reducción de costos, han potencializado el auge de las cirugías plásticas estéticas con una recuperación más rápida, con mejor control del dolor que en el pasado y cada vez con menos molestias.

Colombia se ha convertido en destino turístico para la práctica de procedimientos estéticos y de cirugía plástica debido a la buena fama de nuestros profesionales médicos y a los costos significativamente inferiores; se trata pues de un gran mercado no solo interno sino también externo constituido principalmente por habitantes de Estados Unidos y países latinoamericanos, que desean no sólo conocer a Cartagena o a Medellín sino encontrar la fuente de la juventud y la belleza a través de procedimientos quirúrgicos de cirugía estética practicados en quirófanos bien dotados, con profesionales serios y a tarifas alcanzables.

No son pocos los médicos generales dedicados a la medicina estética en Colombia; algunos se han dedicado a ella debido a las dificultades que representa la práctica médica general mal pagada y llena de obstáculos y dificultades propias del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) Colombiano; buena parte de ellos se encuentran asociados en entidades serias que reconocen los límites de la medicina estética; tal es el caso de ACIME (Asociación Colombiana de Medicina Estética); sin embargo, algunos profesionales desconocen y traspasan los límites al entrar en el terreno de los cirujanos plásticos.

La práctica de la Medicina Estética ha sido polémica porque algunos médicos generales, cosmetólogos y auxiliares sin una adecuada formación, empíricamente y de forma irresponsable, se han dedicado a la práctica

de una especialidad que como todas exige capacitación, entrenamiento, estudio y experiencia.

2. Diferencias entre cirugía plástica y medicina estética

La práctica idónea, diligente y prudente de la medicina estética por parte de los médicos especializados, se orienta a prácticas no quirúrgicas, incruentas y poco invasivas; se dedican a prevenir, tratar y rehabilitar los efectos del envejecimiento de la piel y de la cara, a prevenir y tratar fenómenos que afean la figura corporal humana como la celulitis, la flacidez cutánea, las estrías y la localización poco estética de tejido graso en ciertas zonas, al manejo de la obesidad, entre otros procedimientos.

Algunos médicos estéticos son idóneos para emplear los diferentes tipos de rayos láser con fines estéticos, como son el tratamiento de cicatrices, erradicación de pequeñas venas dilatadas, depilación, remoción de tatuajes, estímulo a la renovación de la piel, etc.

En Colombia, únicamente La Universidad del Rosario en Bogotá cuenta con especialización en Medicina Estética autorizada con una duración de tres años y cuyo programa teórico-práctico se orienta exclusivamente a la parte no quirúrgica del manejo estético; no forma especialistas con perfil quirúrgico; recibe cada año a 4 residentes, lleva dos cohortes con 8 graduados y actualmente hay 12 residentes.

En Colombia existen múltiples facultades de medicina con la especialización denominada Cirugía Plástica, Estética, Maxilofacial y de la Mano, la duración es en promedio de cuatro años, pero los cupos son muy restringidos; este entrenamiento capacita y autoriza a los especialistas de esta rama a realizar procedimientos quirúrgicos no solo con fines reconstructivos sino estéticos: mamoplas-

tias, rinoplastias, liposucciones, implantes de prótesis mamarias, etc. Son procedimientos del resorte de esta especialidad; buena parte de los cirujanos plásticos en Colombia hacen parte de la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva (SCCP).

3. Riesgos de una práctica médica inadecuada

La falta de ética de quienes sin la preparación ni certificación profesional requerida realizan cirugías a costos más bajos que los cobrados por verdaderos especialistas, que utilizan muchas veces consultorios y salas de procedimientos no habilitados para tales fines y sin la dotación tecnológica necesaria, generan en los pacientes graves riesgos en su vida y en su integridad física.

Muchos pacientes incautos se han puesto en manos de estos “falsos especialistas” y han terminado con severas complicaciones, daños y perjuicios que a diario son titulares de las noticias; cada vez son más las muertes debidas a estas prácticas.

De forma negligente y altamente riesgosa, se han venido ofreciendo y practicando procedimientos quirúrgicos cruentos y altamente intervencionistas por parte de médicos generales no especializados en cirugía plástica, lo cual se convierte, a no dudarlo, en una práctica médica no autorizada por el ordenamiento jurídico colombiano, reprochable y altamente violatoria a todas luces de lineamientos constitucionales que protegen la vida y la integridad de los colombianos, violatoria de la Ley de talento humano en salud (Ley 1164 de 2007), del sistema obligatorio en garantía de la calidad en salud (Decreto 1011 de 2006), de la Ley de ética médica (Ley 23 de 1981), de la Circular única de la Superintendencia Nacional de Salud y del Código penal (Ley 599 de 2000), sin contar con la obligación de indemnizar perjuicios

derivados de la responsabilidad civil de índole contractual.

Los daños ocasionados al paciente se pueden configurar en delitos típicos, antijurídicos y culpables, no solamente en las modalidades culposas, sino potencialmente dolosas, pues cuando el médico, consciente de su idoneidad para realizar cirugías plásticas, conoce los riesgos, los oculta al paciente y los deja librados al azar y, por tanto, dichos riesgos se materializan, este incurre en la modalidad dolosa conocida como dolo eventual.

La Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva (SCCP) puso a disposición del Congreso de la República el Proyecto de Ley No. 74 de 2004, por medio del cual buscaba que se reglamentara la especialidad de la cirugía plástica, proyecto que no ha sido debidamente debatido por múltiples factores, entre ellos por la denominada Ley de talento humano en salud que de forma general se encarga de los temas de idoneidad en las especializaciones del área de la salud.

En apartes de la exposición de motivos del citado proyecto de ley, textualmente se planteó:

Quienes pretenden hacer aparecer con términos de “cirugía estética o medicina estética” unas nuevas disciplinas, diferentes de la cirugía plástica, son personas que carecen de formación integral, lo hacen por otro tipo de intereses, generalmente económicos, pretendiendo tomarse una porción de la Cirugía Plástica desconociendo el todo creando divisiones artificiales que conducen a una confusión y a una situación de superficialidad en la apreciación y valoración de las situaciones, ignorando que la cirugía estética requiere de una mayor preparación ya que con ella se busca un resultado final más armónico para el paciente que busca mejorar pequeños defectos congénitos o adquiridos en diferentes partes del cuerpo, la apariencia perdida por el paso de los años o por diversas circunstancias que si bien no le causan una incapacidad física, si lo afectan en su auto imagen, lo que hace que se vuelvan más exigentes en dicha búsqueda.

A diferencia de la responsabilidad, que en general se predica de la actividad médica como responsabilidad

de medios, los cirujanos plásticos que realizan procedimientos quirúrgicos con fines estéticos, deben responder ante sus pacientes por el resultado prometido u ofrecido; a esta responsabilidad se le conoce en Derecho como responsabilidad de resultado, en la cual, de no prometerse un resultado feliz, el paciente no se sometería al acto quirúrgico o tratamiento y la operación no tendría razón de ser.

Doble reproche se le imputaría al médico general que al realizar un procedimiento quirúrgico e intervencionista con fines estéticos genera un resultado no convenido ni deseado pues, por un lado incumple la obligación de medios y, por otro, son su falta de idoneidad y su impericia agravantes que se convierten en elementos clave a la hora de imputar responsabilidad no solo civil sino desde el punto de vista penal; se ha extralimitado realizando un procedimiento cruento del resorte exclusivo del especialista.

La impericia y falta de idoneidad del médico que produce un daño a su paciente a través de la realización de procedimientos quirúrgicos estéticos para los que no está avalado se constituyen en el factor determinante de su culpa y se constituyen en nexo causal directo entre su actuar y los perjuicios producidos con lo cual se generan los elementos necesarios de la responsabilidad civil imputable a ese galeno.

El concejal de Medellín, Bernardo Alejandro Guerra Hoyos ha denunciado en múltiples escenarios la práctica inescrupulosa realizada por profesionales de la salud que, ejerciendo en el área de la medicina estética, riñen con los más elementales postulados de la ética médica y ha denunciado esta práctica ante autoridades penales y administrativas.

La ley 1164 de 2007, ley de talento humano en salud, establece requisitos para el ejercicio de las profesiones y ocupaciones del área de la salud; el parágrafo segundo del artículo 18 de dicha norma establece

Quienes a la vigencia de la presente ley se encuentren ejerciendo competencias propias de especialidades, subespecialidades y ocupaciones del área de la salud sin el título o certificado correspondiente, contarán por una sola vez con un período de tres años para acreditar la norma de competencia académica correspondiente expedida por una institución legalmente reconocida por el Estado...

4. El seguro de responsabilidad médica frente a daños por mala praxis del médico estético

Las pólizas de responsabilidad civil para profesionales de la medicina excluyen aquellas prestaciones de servicios de salud propias de especialistas realizadas por médicos generales. El artículo 1055 del código de comercio establece que:

El dolo, la culpa grave y los actos meramente potestativos del tomador, asegurado o beneficiario son inasegurables. Cualquier estipulación en contrario no producirá efecto alguno, tampoco lo producirá la que tenga por objeto amparar al asegurado contra las sanciones de carácter penal o policivo.

El médico general que sin la debida autorización estatal y ejerciendo actividades médico quirúrgicas propias del especialista, genera un daño a su paciente, comete culpa grave y la indemnización de perjuicios a la víctima reclamante será legalmente objetada por la aseguradora a la luz del artículo 1055 del Código de Comercio previamente comentado.

El Art. 1129 del código de comercio establece que:

Será nulo, de nulidad absoluta, el seguro de responsabilidad profesional cuando la profesión y su ejercicio no gocen de la tutela del Estado o cuando, al momento de celebrarse el contrato, el asegurado no sea legalmente hábil para ejercer la profesión.

Es claro que en el contrato de seguro de responsabilidad civil profesional, el médico general sin especialización avalada por el estado que genera un daño a su paciente a través de un procedimiento cruento e inter-

vencionista de cirugía estética para el cual no es idóneo, deberá responder civilmente con su propio patrimonio pues se genera la nulidad absoluta del contrato de seguro a la luz del artículo 1129 del Código de Comercio.

Declarar el estado del riesgo es una obligación contractual del tomador de la póliza de responsabilidad civil, no solo se trataría de un riesgo no asegurable sino de una actividad cuya licitud es cuestionada.

5. Conclusiones y recomendaciones

Es fundamental delimitar y diferenciar con claridad el campo de acción del cirujano plástico y del médico estético con el fin de evitar riesgos innecesarios para los pacientes y lograr que el trabajo coordinado entre estas dos áreas reporte beneficios para el paciente que busca mejorar su aspecto estético; los entes de vigilancia y control apoyados por las sociedades médicas y las facultades de medicina, deben ejercer un verdadero control evitando la exposición indebida de los ciudadanos.

Se evidencian con claridad los fundamentos de la responsabilidad ética, civil y penal del profesional médico que, sin contar con la especialización quirúrgica avalada por el Estado Colombiano realiza procedimientos quirúrgicos, cruentos e intervencionistas reservados para cirujanos plásticos o para otros especialistas del área quirúrgica.

Se recomienda a los pacientes y a la comunidad en general evitar procedimientos quirúrgicos a bajas tarifas, verificando la idoneidad y real especialización en cirugía plástica del médico cuando estén interesados en realizarse dichas intervenciones con fines estéticos, tales como: mamoplastia de reducción o de aumento (implantes de prótesis mamarias), mamopexia (cirugía de levantamiento de senos), abdominoplastia

(reconstrucción de la pared abdominal), rino-septoplastia (para disminuir o aumentar el tamaño de la nariz), ritidoplastia (estiramiento facial), blefaroplastia (plastia de los párpados), injertos de cuero cabelludo para la calvicie, septorinoplastia, otoplastia (corrección de orejas en pantalla), lipectomía abdominal, gluteoplastia, prótesis glúteas, aumento de glúteos, entre otras, teniendo presente que los otorrinolaringólogos pueden realizar septorrinoplastias y los oftalmólogos las blefaroplastias.

A los médicos sin especialización quirúrgica avalada por el Estado que se dedican a la práctica de la medicina estética y cosmética se les recomienda que por ningún motivo realicen procedimientos quirúrgicos intervencionistas reservados para el cirujano plástico.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que poseen quirófanos y salas de procedimientos deben verificar la idoneidad y habilitación de los profesionales que realizan procedimientos cruentos de cirugía plástica acorde con los lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS) puesto que, de no hacerlo, pudieran ser solidariamente responsables de los daños causados a los pacientes.

Los entes de vigilancia y control deben ser más proactivos en prevenir daños a los usuarios sancionando ejemplarmente a quienes realizan procedimientos de cirugía plástica sin contar con la debida autorización.

Es necesario contar con una reglamentación específica en cuanto a la práctica de la medicina estética; sin embargo, mientras ella se da, se deben buscar consensos a través de las sociedades médico científicas y asociaciones afines al tema con el fin de delimitar la práctica y suprimir riesgos innecesarios para los pacientes.

Las aseguradoras deben estar alertas con el fin de establecer de antemano las exclu-

siones en las coberturas de las pólizas de responsabilidad médica cuando los daños y perjuicios sean causados mediante la práctica de procedimientos para los cuales el médico no cuenta con autorización estatal.

Referencias

- Díaz, Calixto y García, Regañon (2006). *Responsabilidad objetiva y nexo causal en el ámbito sanitario*. Granada: Comares.
- Guerra H., Bernardo (2011). Cartel de médicos "fantasma" sigue cobrando víctimas. Recuperado 16/01/2012 En: <http://www.bernardoguerrahoyos.com/comunicados-concejo/carte-de-medicos-qfantasmaq-sigue-cobrando-victimas.html>
- Guzmán M., Fernando y Franco Delgadillo, Eduardo (2004). *Derecho médico colombiano*. Medellín: Dike.
- Guzmán, A (2012). El gobierno proletarizó la medicina: Médicos Generales. En: *Periódico El Pulso*, Ed. 146, recuperado 16/01/2012, En: <http://www.periodicoelpulso.com/html/1011nov/debate/debate-05.htm>
- López B., Hernán (1993). *Comentarios al contrato de seguro*. Bogotá: Dupre editores.
- López M., Marcelo J. (2007). *Tratado de responsabilidad médica: la responsabilidad del médico en la hora actual*. Buenos Aires: Legis.
- Luna Y., Álvaro (2004). *La prueba de la responsabilidad civil médico sanitaria*. Madrid: Thomson civitas.
- Nisimblat, Maikel (2010). *Guía práctica para demandar a un cirujano plástico ¿Qué es la responsabilidad médica en cirugía plástica?* Bogotá: Ed. Nisimblat.
- Parra G, Mario (2004). *Carga de la prueba en la responsabilidad médica*. Bogotá: Ediciones doctrina y ley.
- Tamayo J., Javier (2003). *Sobre la prueba de la culpa médica*. Medellín: Dike.
- Urrutia, Amilcar (2010). *Responsabilidad civil por mala praxis quirúrgica*. Buenos Aires: Hammurabi.
- Vallejo J., Jorge E. (2006). *Responsabilidad penal por denegación de servicios médicos*. Medellín: Dike.