

# Responsabilidad y riesgos penales y civiles de la medicina estética en Colombia

Juan Fernando González Upegui<sup>1</sup>  
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 y extralimitándose en su campo de acción, 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:** abdominoplastia, blefaroplastia, *lex artis*, liposucción abdominal, mamopexia, otoplastia, procedimiento cruento, procedimiento incruento, rinoseptoplastia, ritidoplastia, 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:** abdominal liposuction, abdominoplasty, blepharoplasty (“eyelid surgery”), invasive procedure, *lex Artis*, mastopexy, non invasive procedure, otoplasty, rhinoplasty, rhytidectomy

## 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.

\* Médico Cirujano Universidad Pontificia Bolivariana, Especialista en Gerencia Hospitalaria Universidad Eafit, estudiante de quinto año de Derecho, Ciencias Políticas y Jurídicas en la Institución Universitaria de Envigado, Diplomado en Negociación Universidad Eafit, Diplomado en Investigación Centro de Estudios para la Salud CES, Diplomado en Seguros y Responsabilidad Civil Institución Universitaria de Envigado, gerente y asesor médico de RC Abogados. juangoup@gmail.com

Estudiante de quinto año de Derecho, Ciencias Políticas y Jurídicas en la Institución Universitaria de Envigado, Diplomado en Seguros y Responsabilidad Civil Institución Universitaria de Envigado, dependiente judicial. bringthejoy@hotmail.com

Estudiante de quinto año de Derecho, Ciencias Políticas y Jurídicas en la Institución Universitaria de Envigado, diplomado en Seguros y Responsabilidad Civil Institución Universitaria de Envigado. apalacio@hotmail.es

Recibido: Septiembre 16 de 2012. Aprobado: Octubre 20 de 2012

La gran demanda por servicios de cirugías plásticas y de medicina estética embellecedora han convertido estas prácticas en verdaderas industrias que manejan millones de dólares y en las 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 dichos procedimientos intervencionistas sin ser cirujano plástico, sin la autorización ni la preparación académica ni práctica necesarias, 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?

## 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, sumados 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, este último constituido principalmente por habitantes de Estados Unidos y países latinoamericanos, que desean no solo 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 entrando 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 negligente e irresponsable, se han dedicado a la práctica de una especialidad que como todas exige capacitación, entrenamiento, estudio y experiencia.

### **Diferencias entre cirugía plástica y medicina estética**

La práctica idónea, diligente y prudente de la medicina estética por parte de los médicos especializados en medicina estética, se orienta a prácticas no quirúrgicas, incruentas y poco invasivas; se dedican a prevenir, tratar y rehabilitar los efectos del envejecimiento de la piel, principalmente 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, y al manejo de la obesidad, entre otros.

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, entre otros.

En Colombia, únicamente la Universidad del Rosario, en Bogotá, cuenta con especialización autorizada en medicina estética, 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 anualmente a cuatro residentes, lleva dos cohortes con ocho graduados y actualmente hay doce 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: Mamoplastias, 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).

### **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, utilizando muchas veces consultorios y salas de procedimientos no habilitados para tales fines y sin la dotación tecnológica necesaria, generan en los pacientes graves riesgos para su vida y su integridad física.

Muchos pacientes, cautos e ingenuos, 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.

En forma negligente y altamente riesgosa, se han venido ofreciendo y practicando procedimientos quirúrgicos cruentos y alta-

mente 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 de Garantía de Calidad de la Atención de 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 inidoneidad para realizar cirugías plásticas, conoce los riesgos, los oculta al paciente y los deja librados al azar; si dichos riesgos se materializan 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 médico-quirúrgica de cirugía plástica, proyecto que no ha sido debidamente debatido por múltiples factores, entre ellos por la denominada Ley de Talento Humano en Salud, que en 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 dijo:

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 autoimagen, 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, según 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 generara 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; dichas denuncias se pueden consultar en la página web: <http://www.bernardoguerrahoyos.com/comunicados-concejo/carte-de-medicos-qlfantasmaq-sigue-cobrando-victimas.html>

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 párrafo 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.

## **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 medico-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 artículo 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 intervencionista de cirugía estética para el cual no es idóneo, deberá responder civil-

mente 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.

### 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 no dejarse tentar por procedimientos quirúrgicos a bajas tarifas, verificando la idoneidad y real especialización en cirugía plástica del médico cuando estén interesados en realizarse procedimientos quirúrgicos intervencionistas con fines estéticos, tales como: mamoplastia de reducción o de aumento (implantes de prótesis mamarias), mamopexia (cirugía de levantamiento de senos), abdomino-

plastia (reconstrucción de la pared abdominal), rinoseptoplastia (cirugía empleada 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 septorinoplastias 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) pues, 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 exclusiones 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, C. y García, R. (2006). *Responsabilidad objetiva y nexos causal en el ámbito sanitario*. Granada (España): Editorial Comares.
- Guerra H., B. (2011). Cartel de médicos “fantasma” sigue cobrando víctimas. Recuperado de <http://www.bernardoguerrahoyos.com/comunicados-concejo/carte-de-medicos-quefantasma-que-sigue-cobrando-victimas.html>
- Guzmán M., F. y Franco D., E. (2004). *Derecho médico Colombiano*. Medellín: Biblioteca Jurídica Dike.
- Guzmán, A. (noviembre de 2010). El gobierno proletarizó la medicina: Médicos Generales. *Periódico El Pulso*, recuperado de <http://www.periodicoelpulso.com/html/1011nov/debate/debate-05.htm>
- López B., H. (1993). *Comentarios al contrato de seguro*. Bogotá: Dupre editores.
- López M., M. J. (2007). *Tratado de responsabilidad médica: la responsabilidad del médico en la hora actual*. Buenos Aires: Legis.
- Luna Y., A. (2004). *La prueba de la responsabilidad civil médico sanitaria*. Madrid: Thomson civitas.
- Nisimblat, M. *Guía práctica para demandar a un cirujano plástico*. Editorial Nisimblat.
- Parra G., M. (2004). *Carga de la prueba en la responsabilidad médica*. Bogotá: Ediciones Doctrina y Ley.
- Tamayo J. J. (2003). *Sobre la prueba de la culpa médica*. Medellín: Biblioteca Jurídica Dike.
- Urrutia, A. (2010). *Responsabilidad civil por mala praxis quirúrgica*. Buenos Aires: Hammurabi.
- Vallejo J., J. E. (2006). *Responsabilidad penal por denegación de servicios médicos*. Medellín: Biblioteca Jurídica Dike.