

Mala práctica médica en los procedimientos estéticos

Medical Malpractice in Aesthetic Procedures

*Mónica Hernández Uva, Hephzibah On González,
Erick Pérez Buendía, Sharon Florence Ramírez,
Arianna Hernández Alvarado, Valentina Clemente Figueroa*
Carmen Di Mare Hering***

* Estudiantes de Medicina, Universidad de Ciencias Médicas, Costa Rica.

** Doctora en Medicina por la Universidad Autónoma de Centroamérica, Costa Rica. Profesora en la Universidad de Ciencias Médicas, Costa Rica. Correo electrónico: dimarec@gmail.com. ORCID: 0000-0002-9578-9803.

Resumen

Se exponen las características de la mala práctica médica en cirugía estética en Costa Rica y se proponen medidas para evitar la negligencia. Se realizó una revisión bibliográfica de bases de datos médicas para definir la mala práctica y se consultó a la prensa nacional para definir el estado actual. Se expone la particularidad de la cirugía estética en la cual el resultado de esta no solo guía el tratamiento, sino que incide en la disposición y el consentimiento para realizar dicho procedimiento. Se sugiere conocer las características de este acto médico, reforzar la comunicación médico-paciente, el consentimiento informado, el historial clínico, contar con la infraestructura adecuada y el personal idóneo. Además, se contempla continuar el debate sobre la regulación de esta especialidad en beneficio del paciente que se somete a procedimientos estéticos y la responsabilidad del médico y el paciente en este acto médico.

Palabras clave: Medicina estética, procedimientos no invasivos, procedimientos de reconstrucción, cirugía estética, responsabilidad profesional, consentimiento informado.

Abstract

The characteristics of medical malpractice in cosmetic surgery in Costa Rica are exposed and measures to avoid negligence are proposed. A bibliographic review of medical databases was carried out to define malpractice and the national press was consulted to define the current status. The particularity of cosmetic surgery in which the result of this not only guides the treatment, but also influences the willingness and consent to perform such procedure is exposed. It is suggested to know the characteristics of this medical act, to reinforce the medical-patient communication, the informed consent, the clinical history, to have the adequate infrastructure and the suitable personnel. In addition, it is contemplated to continue the debate on the regulation of this specialty for the benefit of the patient who undergoes aesthetic procedures and the responsibility of the physician and the patient in this medical act.

Key words: Aesthetic medicine, noninvasive procedures, reconstructive procedures, cosmetic surgery, professional responsibility, informed consent.

Introducción

La negligencia o mala práctica médica en procedimientos estéticos es un tema actual con respecto a la responsabilidad médica y los resultados esperados y logrados. Si bien la responsabilidad médica predomina en cualquier relación médico-paciente, existen algunas especialidades como la cirugía estética, en las que la obligación de buenos resultados ha venido a formar parte de muchos de sus procedimientos. Investigamos las situaciones relacionadas con la mala práctica en cirugía estética y las recomendaciones éticas para evitar esta situación. No se profundiza en la responsabilidad civil que se debe asignar en este tipo de procedimientos, siendo este un tema que se encuentra actualmente en discusión a nivel nacional, con propuesta de regulaciones al respecto.

Antecedentes

Tabla 1. Regulación relacionada con la mala práctica médica en procedimientos estéticos en Costa Rica, 2021.

Internacional	
Código de Ética de la Asociación Médica mundial 3ª edición, 2015	Declaración de Ginebra: Exige al médico ante todo velar por la salud del paciente. Si el paciente está inconsciente o no puede expresar su voluntad debe de existir un representante legal a cargo para la toma de decisiones relacionadas a este, y si la decisión de este no es la mejor para el paciente el médico puede ejercer una apelación en una institución legal. El médico debe tratar con honestidad a pacientes y colegas y esforzarse por denunciar a los médicos que incurran en fraude o engaño.
Nacional	
Ley 39606-S, Código de Ética Médica de Costa Rica, 2016	
Deberes Generales del Médico	Artículo 23.- El médico no debe asociarse con personas que ejercen ilegalmente la medicina, o con profesionales o instituciones donde se practiquen actos ilícitos, que sean de su conocimiento.

	<p>Artículo 29.- Se prohíbe al médico participar, directa o indirectamente, en cualquier práctica de tortura, ser complaciente con esa práctica o no denunciarla teniendo conocimiento de ella.</p>
Relación del Médico con su paciente	<p>Artículo 44.- Todo acto profesional que se haga con imprudencia, negligencia, ignorancia o impericia, se debe considerar como reñido con la ética.</p> <p>Artículo 45.-El médico no puede proponer a sus pacientes o a los familiares de estos, como efectivo o sin peligro, un medicamento o procedimiento ilusorio o que no esté aprobado por las autoridades competentes.</p>
Información y Consentimiento	<p>Artículo 50.- Cuando corresponda solicitar informe sobre un enfermo entre médicos, la información brindada deberá ser completa, sin omisiones.</p>
Deber de confidencialidad y secreto profesional	<p>Artículo 59.- El médico no debe permitir que sus funciones profesionales sean utilizadas para fines espurios.</p>
Honorarios profesionales	<p>Artículo 81.- El médico deberá informar con claridad y convenir previamente con el paciente sus honorarios, el de sus asistentes, el costo probable de los procedimientos propuestos, y atender cualquier solicitud al respecto de parte del paciente. Se exceptúan emergencias imprevisas.</p> <p>Artículo 84.- El médico no debe utilizar los recursos de las instituciones públicas para ejecutar procedimientos médicos en pacientes de su práctica pública o privada, como forma de obtener ventajas personales.</p>
Relaciones entre médicos y otros profesionales. Relaciones interpersonales entre médicos	<p>Artículo 94.- El médico no debe hacer referencia a casos clínicos identificables, mostrar pacientes o sus fotografías en publicaciones médicas, en medios de comunicación colectiva, sin el consentimiento escrito del paciente o de su representante legal.</p> <p>Artículo 104.- El médico está en la obligación de certificar los datos producto de su ejercicio profesional, solicitados por el paciente o por su representante legal. Deberá emitirse con fecha cierta.</p>
El registro y certificado medico	<p>Artículo 130.- El médico no divulgará, procedimientos de diagnóstico o de tratamiento no reconocidos por la comunidad médica.</p>

Metodología

En septiembre de 2021 se realizó una búsqueda de la literatura relacionada con la mala práctica médica en procedimientos estéticos. Se recurrió a bases de datos médicas como son Uptodate, ScienceDirect, Springer y Scielo, para garantizar la calidad de la información. Además, se realizó una búsqueda sobre las incidencias de este tema en el país en medios de prensa reconocidos como *CR Hoy* y *El Observador*.

Para ambas búsquedas se usaron los términos: práctica médica, mala praxis médica, ideales personales, medicina estética, procedimientos no invasivos, procedimientos de reconstrucción, cirugía estética, procedimientos estéticos, procedimientos cosméticos, responsabilidad profesional, consentimiento informado.

Se seleccionaron artículos que cumplieran con un periodo de publicación menor a 15 años, basados principalmente en cirugía cosmética y plástica, además de responsabilidades médicas y aspectos legales relacionados al campo de la medicina.

Procedimientos estéticos y cosméticos, relación ética médico-paciente

E. F. P. Bonnet (1980) define la responsabilidad médica del siguiente modo: “es la obligación que tiene toda persona que ejerce el arte de curar, de responder ante la justicia por los actos perjudiciales resultantes de su actividad profesional”.

Por su parte con respecto a la obligación de resulta Bonnet refiere:

El problema de la responsabilidad en materia de cirugía estética fue planteado en un momento por un proceso resonante que conmocionó al mundo médico. El caso tuvo lugar en 1929. La señorita Le Guen tenía piernas muy gruesas y esa deformación era incompatible con su profesión, por lo que, consultado su médico, éste la envió a un médico de los hospitales quien la internó en su

servicio y le practicó una operación estética en la pierna izquierda. La brecha abierta en la pierna era muy amplia y fue imposible cerrarla con broches, a causa de la falta de elasticidad de la piel.

Hubo que vendar fuertemente la incisión quirúrgica, declarando a los pocos días una gangrena (muerte de tejido corporal) que concluyó con la amputación parcial de la extremidad inferior. El cirujano explicó en su defensa que no había cometido ni falta ni impericia ni imprudencia, y que simplemente había cedido a las exigencias de la paciente; que al dar comienzo a la intervención recién pudo comprobar que la deformidad de la señorita Le Guen estaba causada por una hiperplasia grasosa difusa de sus extremidades inferiores, y que era particularmente acentuada en la pierna izquierda; fue así como no pudo suturar la herida en razón de la rigidez y falta de elasticidad de la piel, por lo que tuvo que hacer el vendaje compresivo que determinó la gangrena (Bonnet, 1980).

El profesional apeló a un fallo, aún mientras reconocía que no había cometido falta profesional.

La Corte de París, no participó del fallo del tribunal y el 12 de agosto de 1931 dio su dictamen, admitiendo la responsabilidad del cirujano, pero basándose no en el hecho circunstancial, sino en los principios del derecho común. En efecto, admitió la responsabilidad en la precipitación lamentable con la que el cirujano procedió a la operación y al hecho de que descuidara ilustrar a su cliente sobre los riesgos que comportaría la operación (Bonnet, 1980).

La Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética (SECPRE), en su sitio en internet define a la cirugía plástica como "una especialidad quirúrgica que se ocupa de la corrección de todo proceso congénito, adquirido, tumoral o simplemente involutivo, que requiera reparación o reposición, o que afecte a la forma y/o función corporal. Sus técnicas están basadas en el trasplante y la movilización de tejidos mediante injertos y colgajos o incluso implantes de material inerte".

Y declara que la cirugía plástica estética difiere de la reconstructiva (o reparadora) por cuanto “trata con pacientes en general sanos y su objeto es la corrección de alteraciones de la norma estética con la finalidad de obtener una mayor armonía facial y corporal o de las secuelas producidas por el envejecimiento”.

Calderón Barrantes (2013) contrapone la visión de Ricardo Royo Villanova con la de Christ-Mann. Royo Villanova identifica a la cirugía plástica como una especialidad estrictamente médica, abarcando más allá del cuerpo humano para incluir el valor individual, social, económico, y aún moral del ser racional. Christ-Mann enfatiza la restitución del bienestar que puede estar alterado por trastornos de la imagen corporal creando una conciencia de deformidades no existentes. Por su parte, Da Cruz señala que:

La cirugía estética también conocida como cirugía cosmética, es un aspecto de la cirugía plástica y una especialidad aislada. Se ha desarrollado intensamente en las últimas décadas gracias a la demanda de que ha sido objeto. La cirugía estética no existe como una especialidad única; esto significa que el paciente debe de exigir a su cirujano que tenga una preparación suficientemente amplia en cirugía plástica y reconstructiva, o sea, un especialista en un área o sistema corporal y que efectúe procedimientos en el campo que le corresponde. Detallando un poco más el paciente puede informarse de si se cumplen los requisitos académicos básicos y existen certificados del colegio o asociaciones profesionales (Da Cruz, 1997).

Calderón Barrantes (2013) indica la complejidad y particularidad de la práctica de la cirugía estética a causa de los siguientes factores: a) Hay un aumento de la demanda de cirujanos plásticos; b) Como todo cirujano, los cirujanos plásticos están obligados para con el paciente por el acto quirúrgico; c) Añade que se agrega una responsabilidad civil (subjetiva) en este acto quirúrgico fundada en la culpa; y d) La obligación en este acto quirúrgico es brindar un resultado “feliz” siendo la promesa de este resultado la que induce al paciente a someterse al procedimiento quirúrgico Bueres (1979).

Asimismo, reflexiona sobre la conducta ética en cirugía estética:

La “conducta ética” del médico debe estar ajustada al bien del paciente. En la praxis médica y en cada acto de profesión, la ética médica le indica al médico que debe emitir un juicio moral, en el cual su conciencia ética le permite reflexionar y le señala cuál es la conducta médica más adecuada para el bien del paciente. Si ajusta su obrar a la ética médica, estará respetando la dignidad de la persona. Ante cada acto médico, también se debe respetar la libertad y autonomía del paciente. Esto se establece ya que, en la gran mayoría de los casos en cirugía plástica estética, los motivos del cliente para realizarse la cirugía pueden no tener razón lógica de ser, sino que es en el pleno uso de su autonomía de la voluntad cuando deciden realizarse tales procedimientos estéticos (Calderón Barrantes, 2013).

Algunas de las características de los tratamientos estéticos que provocan una mayor incidencia en los casos de mala praxis son, siguiendo a Vitolo (2009):

Característica de los pacientes: según las investigaciones, en su mayoría las personas que recurren a intervenciones estéticas complejas poseen una personalidad que dificulta el quedar completamente satisfecho con los resultados, o hasta excederse en sus expectativas y peticiones que le realizan al médico. Por lo que los llevan a tomar acciones legales, que pueden estar o no relacionados a una mala práctica en lo que se refiere al procedimiento que causa algún daño latente en la salud del paciente, sino en los prejuicios estéticos que la persona expresa al no cumplir sus expectativas. Todo esto ayudado por una mala definición de los alcances del procedimiento.

Utilización de prótesis y soluciones inyectables: por lo general los profesionales que realizan procedimientos estéticos necesitan elementos extras y soluciones para aplicar en sus intervenciones, los cuales pueden fallar y verse responsables de las consecuencias de estos en el paciente. Por lo que es responsabilidad del profesional de salud revisar el estado y procedencia de los insumos que utiliza en sus procedimientos.

Intervenciones estéticas realizadas por médicos no calificados: es evidente que al ser un mercado que mueve mucho dinero y al tener una demanda que cada vez es mayor, más personas quieren abarcar estas oportunidades. Lo que provoca que médicos no especialistas, o sin tener experiencia suficiente, ofrezcan servicios estéticos para los cuales no tengan las cualidades ni aprobaciones legales. Por lo que también es responsabilidad del paciente verificar la correcta inscripción del médico ante el ente regulador que asegure la educación del profesional. Como sabemos esto es una falta grave al código de ética médico que, aunque el médico no llegue a causar algún daño a una persona, de igual forma puede recaer en el profesional multas y suspensiones.

Minimización de los procedimientos: se tiende a simplificar los procedimientos estéticos creyendo que todos son simples y ambulatorios, lo que genera en los pacientes la idea de que todos los procedimientos estéticos son intervenciones menores y sin riesgo. Lo que provoca una cierta relajación no solo en los estándares que el paciente busca en una clínica, sino que el profesional de salud pierde interés en abarcar todo el equipo necesario en su clínica para cualquier evento. De esta forma se ha demostrado que una gran cantidad de demandas relacionadas a mala práctica médica en procedimientos estéticos se dan por falta de previsión, ya que las clínicas poseen un nivel de atención inadecuado o con mínimas normas de seguridad.

Vitolo (2009) nos propone reforzar los siguientes aspectos para evitar la mala práctica en procedimientos estéticos:

Comunicación médico-paciente: el paciente por lo general puede tener expectativas exageradas, que el profesional de la salud debe abordar llegando a un punto en el que tenga confianza que pueda cumplir. De esta forma, la comunicación ayuda a crear un ambiente en que el paciente sabe que esperar, y el médico a que se enfrenta, lo que mejor la relación y así disminuye conformidades que pueda ocasionar alguna demanda.

Consentimiento informado: si bien el consentimiento informado es requerido en cualquier ámbito de la medicina, en las intervenciones estéticas cobra una importancia mayor, ya que son actos completamente elegidos por el paciente. Al ser una intervención voluntaria, no admite situaciones en las que se pueda justificar alguna limitación de la infor-

mación debido a una posible necesidad de la intervención. Por lo que es importante que el médico detalle todos los procedimientos, así como riesgos asociados, para que el paciente tenga toda la información para realizar una decisión consciente e informada.

Historia clínica: la historia clínica es un apoyo para el profesional de salud, con el fin de demostrar el correcto acto de su labor, el cual tiene que ser lo más detallado posible. Además, funciona no sólo como protección legal, sino que es el principal elemento que le permite al médico guiarse durante el procedimiento, así como el seguimiento que tiene que dar post operación.

Infraestructura y equipo: es deber del médico asegurar de que la institución en la que se efectúa el procedimiento estético cuenta con el nivel tecnológico adecuado, ya sea un hospital privado, o su propia clínica, así como equipo humano profesional capacitado que garantice seguridad al paciente y de respaldo al procedimiento.

Discusión

Los inicios de los procedimientos estéticos tuvieron una mayor intención humanística, ya que, si se mira su origen y desarrollo acelerado en las guerras mundiales, entendemos que estos procedimientos nacieron con el fin de devolver a la persona lo más que se pudiera el cuerpo que alguna vez tuvo por medio de las cirugías plásticas y tratamientos estéticos. Pero a medida que se desarrollaron técnicas más avanzadas, así como otras opciones menos invasivas, se plantea no como una solución para devolver algo que se le fue quitado a la persona (procedimientos reconstructivos), sino para saciar ideales personales alimentados por una sociedad que se rige por estándares de belleza y que idolatra la juventud. Por lo que los procedimientos estéticos se pueden entender como esos procedimientos que se realizan para mejorar la estructura normal del cuerpo con la intención de mejorar el atractivo del paciente, así como su autoestima (Calderón Barrantes, 2013).

En los últimos años se ha intensificado la publicidad de procedimientos estéticos no invasivos, los cuales promocionan con ventajas tales

como un riesgo mínimo, así como precios reducidos y cambios asegurados. El aumento del mercado motiva a más personas a incursionar en él, y los riesgos ocurren cuando personas no preparadas dan estos servicios. Esto se ejemplifica con médicos generales sin un estudio de posgrado formal que se hacen llamar especialistas, solo por haber cursado algunos cursos teóricos, lo cual deja de ser solo un problema ético por parte del médico, sino que puede llegar a ser un problema jurídico. Esto es un caso muy común en las inyecciones de bótox, utilizadas por lo general para reducir la apariencia de arrugas faciales, solo puede ser aplicada por cirujanos plásticos, pero existen clínicas que sin contar con estos profesionales ofrecen el servicio (Khanna, 2015; Atiyeh, Rubeiz y Hayek, 2020).

El médico en procedimientos estéticos no trata a un paciente en sí, ya que este no sufre una minusvalía, dolencia o patología que limita de alguna forma sus funciones, y que por lo tanto acude al profesional en la salud para que alivie o mitigue su dolor, sino que atiende más que todo a un cliente. Esto porque en realidad la persona que busca un procedimiento estético no busca ser sanado, sino un resultado determinado. Esta característica aumenta la importancia de que el médico sea completamente transparente con su cliente, ya que como la finalidad no es el mejoramiento de la salud, no se justifica esconder información con el fin de que este acceda a la intervención sin tener la perspectiva completa de las consecuencias y resultados (Calderón Barrantes, 2013).

Si se quiere evitar una mala práctica en la aplicación de un procedimiento estético es importante cumplir con la *Lex Artis*, es decir, cumplir con un nivel de calidad exigible a los servicios del profesional. Este nivel de calidad se mantiene con un profesional idóneo, es decir aquel médico cirujano especializado en cirugía plástica, reconstructiva y estética. Además, el profesional debe hacer un correcto estudio de la historia clínica del cliente con el fin de prevenir cualquier complicación durante el procedimiento o situación que limite la correcta evolución de la persona. Esto se relaciona directamente con la comunicación transparente que debe poseer el médico para transmitir cualquier posible problema, por más remota que sea la posibilidad, para que de esta forma el consentimiento que transmita el cliente sea completamente informado (Calderón Barrantes, 2013).

Ahora bien, en caso de que se dé la denuncia de mala praxis en busca de atribuir alguna responsabilidad penal al médico, se debe tener un comportamiento del profesional que contrario a los principios de la profesión médica, y también al orden jurídico. Además, que este comportamiento represente algún daño al paciente. Y no se habla solo de secuelas que invaliden de alguna forma la persona, sino al estar en el campo de los tratamientos estéticos también se deben a resultados insatisfactorios. Por lo general, la medición del resultado es subjetiva, ya que varía dependiendo de quién lo mire, lo que sí es una falta ética es prometer un resultado sin que el profesional tenga la certeza de que lo va a conseguir, ya que se considera un engaño para convencer al cliente de seguiré adelante con el procedimiento (Atiyeh, Rubeiz y Hayek, 2020).

Se alcanza a comprender cómo las denuncias por malas praxis van en aumento, al ser un mercado con un desarrollo acelerado y donde más clínicas y centros de atención estéticas ofrecen servicios de este tipo es entendible que más casos aparezcan de tratamientos incorrectos con resultados no esperados y que afectan al paciente. Esto ayudado por una mala regulación de las personas que pueden aplicar ciertos procedimientos.

De esta forma se ejemplifica lo que una mala aplicación o desconocimiento del código de ética médico provoca, ya que la mayoría de los casos se pueden evitar respetándose, como se observa en casos de la promesa de resultados, realizar procedimientos sin tener la educación adecuada, o una mala comunicación con el paciente, ya que siempre se deben exponer los riesgos de cualquier intervención de forma transparente con el fin de recibir un consentimiento informado del paciente, sin esconder posibles consecuencias con el fin de realizar el procedimiento.

Situación actual

En el pasado, los procedimientos estéticos estaban más orientados como cirugía reconstructiva en pacientes con trauma físico debido a guerras mundiales. En la actualidad, los procedimientos estéticos no solo están enfocados en cirugías reconstructivas debido secuelas por accidentes en

incendios o algún otro tipo de trauma donde se requiera injertos entre otros, sino que también están orientados en procedimientos estéticos y cosméticos dedicados a mejorar, embellecer la apariencia física y obtener un resultado deseado por los pacientes.

El área de la cirugía plástica se divide en dos subespecialidades: procedimientos de reconstrucción y procedimientos cosméticos.

De acuerdo al artículo “Mala Praxis Responsabilidad profesional en la medicina” el término mala práctica se define como el mal tratamiento, erróneo o negligente que resulta en daño, sufrimiento innecesario o muerte del enfermo (Lascaiz Jiménez, 2021). Es causada por ignorancia, negligencia o no seguimiento de las reglas establecidas o intento criminal doloso.

Responsabilidad del personal médico

La responsabilidad profesional médica es la obligación que tienen los médicos y todo profesional de la salud. Deben de tomar responsabilidad y solucionar las consecuencias de sus actos, omisiones y errores, voluntarios e involuntarios, cometidos en el ejercicio de su profesión. Se debe de seguir y acatar el reglamento y las leyes en cuanto a la práctica de procedimientos estéticos (Mariñalarena, 2011).

El consentimiento informado debe ser una parte fundamental en todo tipo de tratamientos, el propio paciente es quien tiene el derecho de conocer su estado actual, efectos secundarios, riesgos y beneficios del procedimiento. Aun así, el médico no está exento de responsabilidad culpable por el actuar imprudente o con negligencia.

Responsabilidad de los pacientes

Si bien es cierto que los médicos deben cumplir con su responsabilidad social al atender pacientes en procedimientos, tanto de emergencia como estéticos, en la actualidad es también responsabilidad del paciente

interesado en un procedimiento de carácter estético; el investigar previamente a la realización de un procedimiento de este tipo. Esto, debido al aumento de casos fallidos por “médicos” farsantes que han puesto en duda la veracidad de su profesión.

Se debe de conocer e investigar el centro de atención estético a escoger y que estén autorizados y con los debidos permisos para operar por parte del Ministerio de Salud; además de comprobar que el médico éste debidamente inscrito en el Colegio de Médicos y Cirujanos (CMC) como especialista en cirugía plástica reconstructiva y estética. Un profesional con únicamente el título de medicina y cirugía no es apto para realizar una cirugía estética (Rodríguez, 2021). También del profesional que vaya a atender un caso de cirugía estética se debe verificar la capacidad de respuesta a posibles complicaciones del paciente.

Algo de suma importancia y como información vital a tomar en cuenta por pacientes que deseen someterse a cirugías estéticas es: 1) Entender a la perfección que las maestrías en “medicina estética” o “cirugía estética” no son unas especialidades inscritas ni avaladas por el Colegio de Médicos y Cirujanos; 2) Revisar e informar sobre las sustancias o implantes que se van a colocar en el cuerpo a fin de prevenir complicaciones y no solamente basarse en el precio. Ha habido casos donde médicos inescrupulosos han sugerido y suministrado algún tipo de sustancias que han resultado tóxicas para el cuerpo de los pacientes y provocado daños irreparables.

En Costa Rica actualmente existe un vacío en la regulación para procedimientos estéticos, ya que la ley le da la facultad a un médico general de realizar este tipo de procedimientos, aunque no se tenga la especialidad en cirugía plástica. Es necesario que la regulación pase por una reforma legal que especifique quiénes están autorizados para realizar dichos procesos, una explicación clara y detallada que limite este tipo de procedimientos a médicos especialistas en el área de cirugía plástica. Lo que se busca es que estos procedimientos estéticos sean realizados por un personal altamente capacitado y con su debida regulación para garantizar el bienestar de los pacientes.

Durante el gobierno de Luis Guillermo Solís hubo un intento de reforma de la Ley del Colegio de Médicos otorgándoles más potestad al CMC (Colegio de Médicos y Cirujanos) para controlar este tipo de

cirugías y tratamientos, pero esta propuesta fue vetada durante dicho gobierno. Se han realizado nuevos acercamientos con diputados sin resultado concreto (Alvarado, 2018).

Es preocupante que en la actualidad los casos en el país sean más frecuentes, casos de pacientes que inician algún tipo de procedimientos estéticos de forma particular y privada, pero terminan en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) debatiéndose entre la vida y la muerte; muchos de ellos no superan la crisis y otros se encuentran envueltos en largos procesos judiciales de las cuales han tenido grandes pérdidas económicas.

Conclusión

Como se describió, la mala praxis es un tema de suma importancia a nivel de cualquier procedimiento quirúrgico, en especial los procedimientos estéticos, donde el paciente frecuentemente acepta o solicita el procedimiento buscando un resultado en el cual mejore su imagen corporal y no media una afectación en la salud corporal. Inciden en el aumento de la mala práctica en cirugía estética: características de los pacientes, utilización de prótesis y soluciones inyectables, intervenciones estéticas realizadas por médicos no calificados y la minimización de los procedimientos. Los riesgos anteriores se pueden minimizar reforzando algunos aspectos, entre los más importantes está la comunicación médico-paciente, el consentimiento informado y la historia clínica; también contar con una buena infraestructura y un buen equipo de trabajo.

La responsabilidad del médico como del paciente es de igual relevancia, ambos deben tener en cuenta todos los aspectos mencionados anteriormente para así reducir el incremento de casos por mal praxis por este tipo de procedimientos. Así como también el país debería de tomar represalias a aquellas entidades y personas que no cumplan con los requisitos básicos y fundamentales para realizar este tipo de procedimientos. Y a nivel regulatorio conviene revisar la normativa actual para proteger a los pacientes que se sometan a procedimientos estéticos.

Bibliografía

- Alvarado, J. (2018). Mortal liposucción revive debate: ¿Quiénes pueden hacer operaciones estéticas? *CR hoy.com*. 26 noviembre. Disponible en: <https://www.crhoy.com/nacionales/mortal-liposuccion-revive-debate-quienes-pueden-hacer-operaciones-esteticas/>
- Asamblea Legislativa de Costa Rica (2016). *Ley 39609-S Código de Ética Médica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica*, del 28 de abril. *La Gaceta Oficial*.
- Asociación Médica Mundial (2015). *Código de ética de la Asociación Médica mundial* (tercera edición).
- Atiyeh, B. S., M. T. Rubeiz y S. N. Hayek (2020). Aesthetic/Cosmetic Surgery and Ethical Challenges. *Aesthetic Plast Surg*, 44 (4), 1364–74. <https://doi.org/10.1007/s00266-020-01821-z>.
- Bonnet, E. F. (1980). *Medicina legal*. Buenos Aires: T. I.
- Bueres, A. (1979). *Responsabilidad civil de los médicos*. Buenos Aires.
- Calderón Barrantes, S. (2013). *El acto médico estético como una obligación de medios reforzada: el caso de la cirugía plástica*. Universidad de Costa Rica: Costa Rica
- Da Cruz, L. M. D. (1997). *Cirugía plástica, lo que usted debe saber*. San José, Costa Rica: EDITORAMA.
- Khanna A. (2015). Medical Malpractice: Plastic and Aesthetic Surgery. *Encyclopedia of Forensic and Legal Medicine* (pp. 476-483), vol. 3, Elsevier. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-800034-2.00275-5>.
- Lascariz Jiménez, G., (2021). Mala praxis: responsabilidad del profesional en medicina. *Medicina legal de Costa Rica*, 17 (1). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152000000100005.
- Mariñelarena, J. L. (2011). Responsabilidad médica profesional. *Cirujano General*. 33 (2), 160-163. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2011/cgs112m.pdf>.
- Rodríguez, E. (2021). “Lo barato sale caro”: lo que debe preguntar antes de hacerse una cirugía estética. *El Observador*. Disponible en: <https://observador.cr/lo-barato-sale-caro-lo-que-debe-preguntar-antes-de-hacerse-una-cirurgia-estetica/>.
- Vitolo F. (2009). Aspectos médicos-legales y manejo de riesgos en cirugía estética. Disponible en http://www.nobleseguros.com/ARTICULOS_NOBLE/33.pdf

Glosario

Cirugía estética: tiene como objetivo mejorar la apariencia del paciente, puede realizarse en cualquier parte de cuerpo y cara. La diferencia de la cirugía estética con el procedimiento estético es que la cirugía es invasiva ya que requiere intervención quirúrgica. Como similitud tienen que son procedimientos electivos, es decir que se planifican casi siempre con tiempo ya que los pacientes son los que deciden si quieren o no realizarlos.

El consentimiento informado: es una regla de ética que tiene como prioridad preservar los derechos de las personas ante cualquier situación que comprometa su cuerpo y salud. Siempre y cuando puedan tomar las decisiones antes de cualquier intervención.

Espurios: Hace referencia a objetos/situaciones ilegítimas.

Ideales personales: son metas u objetivos a los cuales una persona quiere llegar o lograr.

Impericia: Falta de conocimientos en el área o situación a trabajar.

Mala praxis médica: esto se refiere a los actos realizados con negligencia que pueda causar una lesión, peligro de paciente, complicaciones e incluso la muerte.

Medicina estética: especialidad donde prácticas invasivas tanto como no invasivas se usan en pro de modificar la apariencia física de las personas.

Negligencia: Es un acto mal realizado por el personal de salud, que no cumple con los estándares aceptados.

Práctica médica: la práctica médica, consiste en la acción del médico con respecto a su profesión en el diagnóstico y tratamiento de sus pacientes.

Procedimientos de reconstrucción: aquello que es invasivo y se realiza después de sufrir accidentes, quemaduras, tumores. Es parte de la cirugía estética ya que involucra la apariencia física del paciente.

Procedimientos no invasivos: aquellos procedimientos estéticos no invasivos son aquellos que no involucran instrumentos que rompan la piel o penetren físicamente el cuerpo.

Procedimientos estéticos o cosméticos: los procedimientos estéticos, son aquellos no invasivos y realizados para modificar el cuerpo y embellecer o cambiar la apariencia física de la natural la mayoría de veces, al gusto del paciente.

Responsabilidad profesional: es la capacidad de responsabilizar en este caso a un médico de cualquier práctica realizada con o sin éxito y que pueda

Carmen Di Mare Hering, et al.

responder a las necesidades de un paciente y los actos que deban de realizarse para lo mismo.

Recibido: 18 de enero de 2022

Aceptado: 6 de mayo de 2022