

“CIRUGÍA PLÁSTICA” LAUDO ARBITRAL

Lic. María Eugenia Romero Vilchis



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO

CIRUGÍA PLÁSTICA*

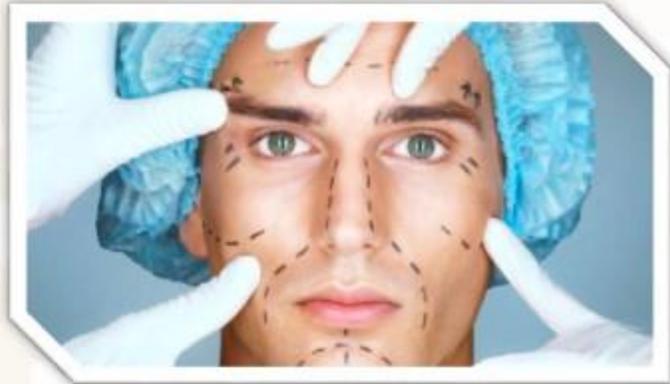
Especialidad quirúrgica que se ocupa de la corrección de todo proceso congénito, adquirido, tumoral o simplemente involutivo, que requiera reparación o reposición, o que afecte a la forma y/o función corporal. Sus técnicas están basadas en el trasplante y la movilización de tejidos mediante injertos y colgajos o incluso implantes de material inerte.



* Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética, ¿Qué es la cirugía plástica?, consultado el 21/03/2023 en: <https://secpre.org/pacientes/que-es-la-cirurg%C3%ADapl%C3%A1stica?jjj=1528920282721> La Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética.

CIRUGÍA PLÁSTICA (continúa)

▪ **Reparadora.-** Procura restaurar o mejorar la función y el aspecto físico en las lesiones causadas por accidentes y quemaduras, en enfermedades y tumores de la piel y tejidos de sostén y en anomalías congénitas, principalmente de cara, manos y genitales.



▪ **Estética.-** Trata con pacientes en general sanos y su objeto es la corrección de alteraciones de la forma estética con la finalidad de obtener una mayor armonía facial y corporal o de las secuelas producidas por el envejecimiento.



CIRUGÍA PLÁSTICA (continúa)

De acuerdo con estadísticas internacionales, México ocupa el tercer lugar mundial (después de Estados Unidos y Brasil) en este tipo de cirugías.

En esta área de la salud ejercen algunos médicos generales improvisados y otros profesionales sin especialización, lo que implica graves riesgos, desde no obtener los resultados esperados hasta la muerte de pacientes.*



PROBLEMAS identificados en la prestación de servicios médicos estéticos y cosméticos:

1) La peligrosidad y sofisticación de las sustancias médicas a partir de las cuales se realizan las cirugías en esta materia.

2) La frecuencia con la cual personas sin la preparación científica suficiente realizan estos procedimientos médicos especializados.

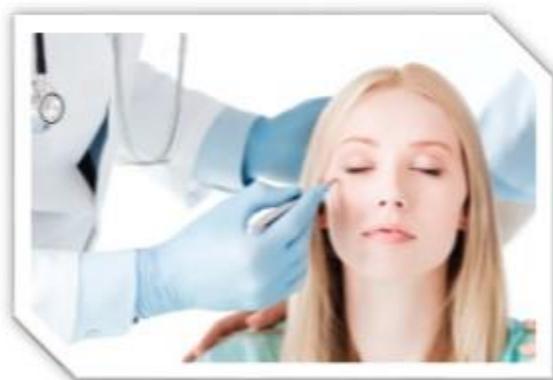




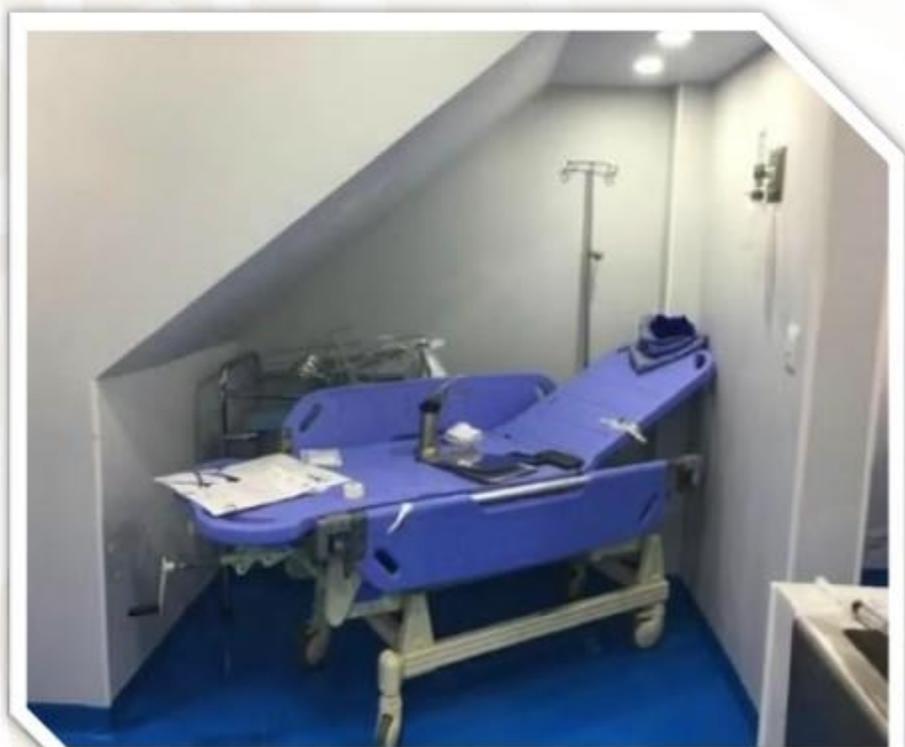
- Licenciaturas: Médicos Generales, Médicos Cirujanos.

- Médicos con maestría en Cirugía Estética.

- Establecimientos (Estéticas donde ofrecen diferentes tipos de intervenciones para rejuvenecer y para mejorar la apariencia física), consultorios atendidos por médicos no especialistas, cosmetólogos habilitados para realizar cirugías, incluso con un alto grado de dificultad.



▪ Lugares sin equipamiento básico.



Sala de recuperación postoperatoria
Edo Mex. 11.03.2022 Operativo N1778-14



Legislador:



Para la práctica de cirugías, exigir a los profesionales de la salud un estándar mínimo de conocimientos médicos que aseguran la profesionalización de estas actividades concretas, mediante la obtención de especialidad médica y acreditación de certificación vigente.



Establecimiento de un control administrativo en la esfera de competencia de la Secretaría de Salud, exigiéndose obtener una autorización, además de una licencia para el establecimiento correspondiente.

Ley General de Salud

Artículos 81 y 83 (Diplomas de especialidad, certificación vigente), 271 (productos), Capítulo IX Bis Ejercicio especializado de la Cirugía: 272 Bis, Bis 1 y Bis 2, Bis 3.



Se exige a los médicos contar con las acreditaciones (especialidad, certificación vigente) emitidas por las instituciones de educación superior y de salud reconocidas ante las autoridades del país, imponiéndoles la obligación de tenerlas a la vista, así como determinados requisitos con los que deben cumplir los establecimientos donde se realicen las intervenciones; así también la manera en que deberán publicitarse los servicios.

Reglamento de la LGS en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

CAPITULO IV BIS, Disposiciones para la Prestación de Servicios de Cirugía Estética o Cosmética. Artículos 95 Bis 1, Bis 2, Bis 3 y Bis 4.

✓ Se entiende por cirugía estética o cosmética, el procedimiento quirúrgico que se realiza para cambiar o corregir el contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo, con el propósito de modificar la apariencia física de las personas con fines estéticos.

✓ Solo los médicos con título profesional y cédula de especialidad otorgada por autoridad competente en una rama quirúrgica de la medicina podrán realizar procedimientos de cirugía estética o cosmética, los médicos en formación los pueden llevar a cabo acompañados y supervisados por un especialista en la materia.



Reglamento de la LGS en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. **(continúa)**

CAPITULO IV BIS, Disposiciones para la Prestación de Servicios de Cirugía Estética o Cosmética. Artículos 95 Bis 1, Bis 2, Bis 3 y Bis 4.

✓Cualquier cirugía estética o cosmética deberá efectuarse en establecimientos o unidades médicas que cuenten con licencia sanitaria vigente.

✓Los establecimientos para la atención médica que realicen cirugías estéticas o cosméticas, deberán contar con los recursos, áreas y equipamiento que señalen las normas oficiales mexicanas que al respecto emita la Secretaría.



Análisis de la queja médica en cirugía plástica, estética y reconstructiva 2002-2017*

Se recibieron 654 quejas atendidas en CONAMED relacionadas con malas prácticas en cirugías estéticas y reconstructivas.

El 69.8 % correspondieron a cirugía plástica y estética, el resto, 30.2 % para cirugía reconstructiva.

67.3% de los casos estuvieron vinculados con instituciones del sector privado y 32.7% al sector público.

Referente a cirugía plástica y estética, 91.3 % de las quejas pertenecen al sector privado, a diferencia del sector público, en donde 74.3 % de las quejas son en la subespecialidad de cirugía reconstructiva.

Principales motivos de queja (cirugía plástica, estética y reconstructiva): 39.8% relacionados con el tratamiento quirúrgico (complicaciones), 25.4% relación médico paciente, 21.3% tratamiento médico (resultados insatisfactorios).

Por cuanto hace a los daños, en 22.6% de los casos se produjo la muerte, seguido de 11.7 % con daño permanente y a 26.3 % se le produjo afectación temporal.

Quejas 2002-2017

Cuadro 2. Total de quejas concluidas según año y subespecialidad, 2002-2017

Año	Total	Cirugía plástica y estética		Cirugía reconstructiva	
		Absolutos	%	Absolutos	%
2002	25	21	4.6	4	2.0
2003	22	18	3.9	4	2.0
2004	36	27	5.9	9	4.6
2005	29	16	3.5	13	6.6
2006	30	24	5.3	6	3.0
2007	41	37	8.1	4	2.0
2008	43	34	7.4	9	4.6
2009	30	25	5.5	5	2.5
2010	31	22	4.8	9	4.6
2011	30	19	4.2	11	5.6
2012	43	33	7.2	10	5.1
2013	50	29	6.3	21	10.7
2014	49	27	5.9	22	11.2
2015	66	42	9.2	24	12.2
2016	64	43	9.4	21	10.7
2017	65	40	8.8	25	12.7
Total	654	457	100	197	100

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED). CONAMED, 2002 - 2017

A nivel nacional, las quejas se incrementaron en más de 160 %. Las quejas relacionadas con Cirugía reconstructiva fue mayor (tasa de crecimiento de 525%, pasando de 4 casos en 2002 a 25 en 2017). En cirugía plástica y estética, el crecimiento fue de 90%, incrementándose las quejas de 21 a 40.

ALERTA SANITARIA
CLÍNICAS DE CIRUGÍA ESTÉTICA IRREGULARES
COFEPRIS 7-09-2018

- Crecimiento en la prestación de servicios de cirugía estética a través de establecimientos o locales privados, sin que cuenten con los avisos ni las autorizaciones sanitarias conducentes.
 - Verificación de un total de 4,322 clínicas con prestación de servicios de cirugía estética, identificando con anomalías a 510 y suspensión de actividades en 264 de ellas.
 - Los principales servicios ofrecidos consisten en abdominoplastías (remodelación y reafirmación de abdomen); blefaroplastias (cirugía de rejuvenecimiento de párpados y resección de piel); implantes de busto o mamoplastía de aumento; mamoplastía reductiva; mastopexia (elevación o remodelación de busto); dermolipectomía circular o "body lifting"; peeling; lipoescultura; liposucción; inyección de materiales de relleno, y reducción acelerada de peso.
-

RECOMENDACIONES previamente a someterse a un tratamiento de cirugía estética:

1. **Que el establecimiento cuente con la licencia sanitaria para llevar a cabo actos quirúrgicos (debe estar a la vista del público).**
2. **Que el médico que realiza los procedimientos tenga especialidad en cirugía plástica.**
3. **Que el título profesional del médico cirujano se encuentre a la vista del público.**
4. **Que se cuente con un área quirúrgica separada y sin posibilidad de contaminación y acceso restringido.**
5. **Que el servicio de cirugía cuente con áreas delimitadas, esto es:**
 - a) Un área negra, que es todo lo que se encuentra por fuera del servicio de cirugía, incluyendo el pasillo de tránsito y vestidores del personal de salud.
 - b) Un área gris, que es por donde el paciente ingresa al servicio de cirugía y se encuentra previo a las salas quirúrgicas. En esta área, el paciente ingresa sin familiares.
 - c) Un área blanca, donde se encuentran el o los quirófanos.



RECOMENDACIONES previamente a someterse a un tratamiento de cirugía estética: (continúa)

6. El quirófano debe cumplir con al menos, los siguientes puntos:

- a.** Que las paredes y pisos sean lisas, esto es, que no tengan salientes o ranuras que puedan acumular polvo o bacterias (no loseta).
- b.** Que cuente con una mesa especial para llevar a cabo cirugías y lámparas empotradas en el techo.
- c.** Que cuente con un equipo especial para dar anestesia a los pacientes, operado por un anesestesiólogo titulado y con especialidad en la materia.

7. Contar con un área de recuperación post-cirugía.

8. Los medicamentos deberán presentar registro sanitario, etiquetas en español, no deberán estar caducos ni deberán suministrarse de manera fraccionada.



COFEPRIS. Comunicado a la población No. 27/2022 sobre clínicas estéticas clandestinas. 24-05-2022

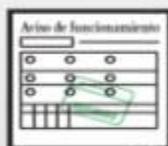
Requisitos básicos que deben cumplir clínicas para cirugía plástica, estética y reconstructiva.

Cofepris 

Comisión Federal para el Protección contra Riesgos Sanitarios

@COFEPRIS COFEPRIS

De acuerdo con el **Artículo 272 Bis 1**: la **Ley General de Salud**, la cirugía plástica, estética y reconstructiva relacionada con cambiar o corregir el contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo, deberá efectuarse en establecimientos o unidades médicas con:



Aviso de funcionamiento actualizado ante la **COFEPRIS** de la **Secretaría de Salud**.



En caso de prestar servicios quirúrgicos se necesita presentar **Licencia sanitaria**



Atendidos por profesionales de la salud con **documentación que acredite especialidad en la materia**.



Responsable sanitario con preparación acorde a la actividad del establecimiento.

Las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, pueden consultarse en la **NOM 016**, publicada en el **Diario Oficial de la Federación**, www.dof.gob.mx

Establecimientos que prestan este tipo de atención médica deben contar mínimo con:

- ✓ Unidad quirúrgica dividida en tres zonas (**negra, blanca y gris**).
- ✓ Central de esterilización y equipos.
- ✓ Central de gases (oxígeno y óxido nitroso para el área quirúrgica).
- ✓ Manual para el manejo de residuos peligrosos biológicos infecciosos.
- ✓ Protocolos y procedimientos de atención médica.

Presenta **denuncia sanitaria** de consultorios o clínicas irregulares, a través de la página www.cofepris.gob.mx o en el **01800-0335050** o directamente en las secretarías de salud de las 32 entidades federativas.

@SSalud_mx

SecretariadeSaludMX

SALUD



#CuidaTuSalud

LAUDO ARBITRAL

QUEJA:

Al tener antecedente de prótesis en las pantorrillas (la izquierda era más pequeña que la de la derecha), solicitó a la parte demandada le nivelara el tamaño y quedaran simétricas ambas pantorrillas.

La operó, sin embargo no le puso un implante nuevo; dejó el que tenía, no mejoró la apariencia, sufre de dolores constantes (día y noche), así como de calambres en el pie.



DEFENSA

- La paciente **le solicitó mejoría de la asimetría de las pantorrillas.**
 - **Le refirió antecedentes: 6 años antes cirugía aumento de pantorrilla con implantes, complicación por ruptura de uno de ellos, retiro en menos de un año, otras dos intervenciones quirúrgicas para mejorar aspecto ya que los resultados eran poco estéticos y con múltiples complicaciones. En los últimos dos años, aproximadamente quince veces realización de lipotransferencia, sin mejoría, con asimetría de las pantorrillas.**
 - **Propuso cirugía.- Debridación del tejido cicatrizal, acomodar y/o cambiar el implante de pantorrilla que ya tenía la paciente (dependiendo del transoperatorio) para mejorar el aspecto de la forma externa de la pantorrilla izquierda.**
 - **No fue necesario cambiar el implante ya que estaba íntegro; realizó debridación de los tejidos adyacentes, colocó el implante en posición correcta, suturó, dio sostén a la fascia que tenía pérdida de continuidad y egresó la paciente sin complicaciones.**
-

COMPROMISO ARBITRAL

- Determinar si el Maestro en Cirugía Estética había actuado conforme a la *Lex Artis* al haber pactado practicar un cambio de implante de la pantorrilla izquierda.



Pretensión.- Devolución del dinero de la operación que no mejoró ni la apariencia de su pantorrilla izquierda, ni tampoco se ve igual a la derecha, como prometió que sucedería después de la operación.

PRUEBAS

PARTE ACTORA. - Recetas, hoja presupuesto cirugía, impresiones fotográficas a color.

PARTE DEMANDADA. - Cédula profesional de Médico Cirujano, Título de grado de Maestría en Cirugía Estética, expedido por el Instituto de Estudios Superiores en Medicina; Cédula de Maestría en Cirugía Estética, Certificado de Cirujano Estético, expedido por el Colegio de Profesionistas con Maestría en Cirugía Estética de México, A.C., Hoja de presupuesto de cirugía; Fotografías a color.



PRUEBAS (continúa)

MEJOR PROVEER. - Expediente clínico de la atención quirúrgica de la paciente, tomografía computarizada de ambas piernas, expediente clínico del Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva de hospital público que posterior a la demandada brindó atención a la paciente.



CONSIDERACIONES MÉDICAS

- **La parte demandada actuó en franco desapego a lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. No exhibió expediente clínico de consulta externa (afirmó haber integrado Historia clínica pero no la ofertó).**
- **Se advirtió incumplimiento a las obligaciones de medios, no demostró que previamente a la cirugía, estudiara integral y diligentemente a la paciente, considerando que la región (pantorrilla), tenía antecedente de complicaciones ruptura de implantes, retiro y nueva colocación, dos cirugías sin precisar tipo ni características, 15 lipotransferencias, con consecuentes modificaciones anatómicas y compromiso en los tejidos.**
- **Requería evaluación mediante US de extremidad contralateral, US Doppler color de ambas extremidades, o bien TAC de ambas extremidades).**



CONSIDERACIONES MÉDICAS (continúa)

- El US músculo esquelético de pierna izquierda previo a la cirugía, evidenció que el implante había formado cápsula que se encontraba íntegra (completa, sin ruptura y sin provocar presión excesiva sobre los tejidos o endurecimiento de la región), no existía contractura capsular.
- Las fotografías pre QX, no cumplieron con las características técnicas descritas en la *lex artis*.
- Programó QX “cambio de implantes pantorrilla”.



CONSIDERACIONES MÉDICAS (continúa)

- **Consentimiento.-** *“Colocación de implantes en la región de las pantorrillas con fines estéticos.”* No contó con los requisitos exigidos en la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- **Diagnóstico pre qx:** *“Contractura capsular implante pantorrilla”.* Tipo de cirugía: *“capsulotomía de implante”.*
- **Qx.-** *“Retiro implante íntegro, libero la cápsula del mismo; introduzco y coloco el mismo bañado en gentamicina.”*



CONSIDERACIONES MÉDICAS (continúa)

- En la hoja de presupuesto entregada a la actora, consta etiqueta de implante izquierdo de mama.



- Fotografías presentadas por la actora, mostraron persistencia de asimetría.

CONSIDERACIONES MÉDICAS (continúa)

- **Mejor proveer.**- TAC de ambas piernas con contraste: asimetría a nivel de las pantorrillas, lo cual se debió a que en la pantorrilla del lado derecho, se observó líquido o colección, con contorno irregular, por encontrarse mal colocado el implante con múltiples calcificaciones y aumento de volumen con respecto al lado izquierdo, es decir que el implante que debió sustituirse era el derecho, no así, el del lado izquierdo.



CONSIDERACIONES JURÍDICAS

▪ **Mala práctica al soslayar los estándares de diligencia y pericia que le exigía la prestación del servicio.***

▪ Se acreditó el engaño del demandado a la paciente, al entregarle hoja en la que simuló haber colocado un nuevo implante en la pantorrilla izquierda exhibiendo incluso etiqueta de *implante izquierdo de mama*; a pesar de que en la nota de cirugía refirió haber sacado el implante, revisar su integridad y una vez que lo bañó en antibiótico, lo volvió a colocar, es decir no lo cambió.

▪ **Legitimación del actuar médico.-** Insuficiente para acreditar el ejercicio de la Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva; al no contar con las calificaciones exigidas por la ley para el u capacidad y experiencia (conocimientos, habilidades, aptitudes y destrezas) en la práctica de los procedimientos y técnicas de la especialidad, de acuerdo con la *Lex Artis Ad Hoc*. Artículo 272 Bis LGS, en relación con el artículo 81 de la misma ley. Artículo 95 Bis 1 y Bis 4.

CONSIDERACIONES JURÍDICAS (continúa)

Criterios establecidos por nuestro Máximo Tribunal:

- ✓ La práctica de profesionales de la salud no calificados, afecta derechos de la sociedad en general.
 - ✓ No hay una situación de igualdad respecto de los médicos especialistas y los maestros, pues los especialistas están sometidos al procedimiento previsto por el Sistema Nacional de Residencias, regulado por las Normas Oficiales Mexicanas, donde intervienen Autoridades Educativas y de Salud, mientras que el reconocimiento de validez oficial del grado de maestría en Cirugía Estética, deviene de un procedimiento administrativo.
-

CONSIDERACIONES JURÍDICAS (continúa)

SALUD. LOS ARTÍCULOS 272 BIS 1 DE LA LEY GENERAL RELATIVA Y 95 BIS 4 DE SU REGLAMENTO EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, NO TRASGREDEN EL PRINCIPIO DE IGUALDAD.*

... la cirugía plástica, estética y reconstructiva relacionada con cambiar o corregir el contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo deberá efectuarse en establecimientos o unidades médicas con licencia sanitaria vigente, atendidos por profesionales de la salud especializados en dichas materias, conforme a lo establecido por el artículo 272 Bis de la Ley General de Salud, ...únicamente podrán realizar dichos procedimientos los médicos con título profesional y cédula de especialidad, otorgada por autoridad educativa y certificación expedida por el Consejo de la Especialidad en una rama quirúrgica de la medicina, ambos en términos de los diversos 78 y 81 de la ley aludida, respectivamente, no violan el principio de igualdad contenido en el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con quienes tienen cédula de maestría en cirugía estética, porque **el grado de especialista en cirugía plástica y reconstructiva y el de maestro en cirugía estética no son equiparables, pues el de especialidad obtenido mediante el Sistema Nacional de Residencias es consecuencia de un procedimiento altamente reglado en el que intervienen dependencias y entidades del Sistema Nacional de Salud y del Sistema Educativo Nacional, mientras que el grado académico de maestría lo otorga una institución educativa que no forma parte del Sistema Nacional de Residencias, que si bien tiene reconocimiento de validez oficial, no se sujeta a los mismos procedimientos y fines que aquél, por lo que no puede existir comparación entre ambos grados.**

CONSIDERACIONES JURÍDICAS (continúa)

Establecimiento de la responsabilidad:

- Tipo contractual.
- Culpa.- Negligencia e impericia (Artículo 2615 Código Civil Federal, en concordancia con el artículo 35 Ley de Profesiones).
- Daño ocasionado: Patrimonial.
- Relación de causalidad.





Gracias

Lic. María Eugenia Romero Vilchis



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO