



## La información de inconvenientes y riesgos, fundamental

HEMOS DE DEDICAR TIEMPO A ELEGIR EL MÉDICO QUE EFECTUARÁ LA OPERACIÓN

Desde que dejó de ser un tabú y/o un lujo al alcance de muy pocos, la cirugía estética se ha convertido en uno de los campos médicos de mayor desarrollo en los últimos años, pero también uno de los más conflictivos.

El impacto social que generan los errores médicos en personas sanas se ha convertido en un lastre para la imagen de la profesión, que no se pone de acuerdo sobre la habilitación mínima que debe exigirse a un facultativo para ejercer en este campo. Los médicos que practican intervenciones de cirugía estética han de poseer el título de Especialista en Cirugía Plástica, Reparadora y Estética, que se obtiene tras licenciarse en Medicina y Cirugía y trabajar cinco años como Médico Interno Residente en un hospital acreditado (un año en Cirugía General, otro en especialidades quirúrgicas afines y tres años específicos de Cirugía Plástica).

Cerca de 300.000 personas se sometieron el pasado año a algún tipo de operación de cirugía estética, lo que sitúa a España a la

cabeza de Europa y en el tercer lugar del ranking mundial de gasto en medicina estética, con una cifra equivalente a un tercio del presupuesto anual del Ministerio de Sanidad y Consumo. Este sector mueve 600 millones de euros anuales en sus dos vertientes: la cirugía estética, que persigue un cambio del aspecto físico mediante una operación, y la medicina estética, que también persigue la mejora estética pero sin intervención quirúrgica y aplicando tratamientos que no requieren bisturí.

Además de distinguir entre cirugía y medicina estética, conviene aclarar la diferencia entre la cirugía estética y la reparadora o reconstructiva. Ambas se engloban dentro la cirugía plástica, especialidad que en nuestro país se conoce como Cirugía Plástica, Reparadora y Estética.

Pero mientras la plástica y reparadora atiende a quemados, malformaciones congénitas o adquiridas y se practica en los hospitales del Sistema Nacional de Salud, la estética se realiza para mejorar las estructuras normales del cuerpo con intención de aumentar el atractivo del paciente y su autoestima, y no está incluida en el catálogo de prestaciones de la Seguridad Social.

## ANTES DE OPERARSE...

- No deje que sus ilusiones le cieguen: analice bien todas las posibilidades. Consulte con su entorno (familia, amigos íntimos).
- No se opere para gustar a alguien. Es posible que las personas de su entorno respondan positivamente a la intervención, pero la cirugía plástica está pensada para producir cambios en usted, no en los demás.
- No oculte datos clínicos o sanitarios al médico, por irrelevantes que le parezcan.
- No se deje llevar por la publicidad: no siempre es tan veraz como debiera. Desde el punto de vista legal, el anuncio forma parte del contrato y todo lo que promete es exigible como contenido del contrato.
- Una buena operación de cirugía plástica requiere a profesionales altamente cualificados. No confíe en ofertas espectaculares ni en precios muy bajos. Se trata de una intervención que requiere la máxima seguridad.
- No se someta a una intervención quirúrgica en peluquerías o centros de belleza.
- Valore positivamente que traten de disuadirle de la idea de someterse a un tratamiento o una operación. Esto es particularmente aplicable a las liposucciones, apropiadas para personas con peso normal o ligero sobrepeso aunque con acumulación de grasas en el abdomen, caderas, etc. Para pacientes con sobrepeso u obesidad hay otros tratamientos más indicados, que poco o nada tienen que ver con la liposucción.
- Emplee el tiempo necesario en elegir quién le operará. Infórmese de la experiencia del cirujano y de si está colegiado. Pida referencias a las asociaciones profesionales, a su médico de cabecera y a otros doctores.
- Pida segundas, terceras y hasta cuartas opiniones. El médico debe asesorarle, no venderle una operación. Desconfíe de quien le prometa imposibles.



**NO CONFIEMOS  
EN OFERTAS  
MUY ECONÓMICAS:  
NO HAY MILAGROS,  
Y LA SEGURIDAD  
ES LO PRIMERO**

## ASPECTOS LEGALES A TENER EN CUENTA

14  
■

> Compruebe que la clínica a la que acude está legalizada y dispone de la autorización Administrativa correspondiente, adecuada a la actividad que realiza. Es imprescindible en el caso de la cirugía y habrá de estar en lugar bien visible. Acuda con un-a testigo-a que pueda declarar en caso de que la operación sea un fracaso.

> Los artículos 4 y 5 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, establecen que, siempre que así lo desee -usted o las personas a las que haya autorizado- tiene derecho a ser plenamente informado/a de los inconvenientes y riesgos de la intervención, los efectos colaterales, las implicaciones familiares y laborales (días de baja, reposo, etc.), y

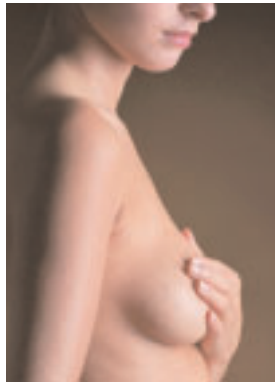
sobre todo, de las complicaciones habituales o posibles tanto durante la operación, como en el postoperatorio.

> Solicite por escrito los resultados que se obtendrán con la operación. Exija que la información que le proporcionen sea por escrito, además de clara, específica, detallada y comprensible. Pida fotos

del antes y del después de la operación.

> Exija un adecuado control clínico y una monitorización de sus constantes vitales durante la intervención.

> Solicite un presupuesto escrito, desglosado y especificando los materiales que se van a utilizar. Exija factura y



## Contrato de resultados, pero con matices

Cuando una persona libre y voluntariamente se somete a una intervención quirúrgica con la única intención de mejorar su estética, nos encontramos ante un **contrato híbrido, a caballo entre el contrato de arrendamiento de servicios, con obligación de medios, y el contrato de obra, con obligación de resultados.**

En cualquier intervención médica incide lo que se denomina azar irreductible: podría ocurrir que, a pesar de una actuación médica correcta, el resultado favorable no llegue a alcanzarse. En medicina curativa la obligación médica es de medios: utilizar todos los disponibles con diligencia para lograr la curación.

En medicina voluntaria, a esta obligación médica general se añade un "plus" cara al resultado, como la consecución de un tamaño de pecho concreto, determinada nariz... Pero si el resultado no se logra puede haber o no responsabilidad médica. Dependerá de si se acredita que hubo o no culpa, o impericia o desconocimiento del saber médico, ya que es posible que la no consecución del resultado apetecido se deba no a negligencia médica, sino al azar irreductible. Por ello, el paciente ha de ser informado exhaustivamente sobre estas cuestiones. Es decir, no sólo de los riesgos, sino también del porcentaje de posibilidades de que el resultado no se consiga y de cuantos factores puedan impedirlo.

Otra cuestión, bien distinta, es que no sólo no se alcance el resultado sino que además se afee o se cause algún daño al cliente. En este caso, la culpa médica se presume, no hay que probarla. Por tanto, es una obligación de medios que se aproxima mucho a la de resultados. ◀

**copias de todos los documentos que firme, incluido el consentimiento de la operación.**

**> El pago final no debe supurar lo presupuestado. No pague con cheque al portador. No debe abonar IVA si la intervención tiene por objeto tratar una enfermedad o sus secuelas. Si se somete a una técnica netamente estética, pagará**

**un IVA reducido del 7%.**

**> Si durante el tratamiento se ha implantado en su organismo algún material (prótesis, rellenos), exija una Ficha de Registro en modelo oficial, que especifique todas sus características: marca y modelo, composición, tamaño o volumen, lugar de la implantación, etc..**

## CÓMO RECLAMAR

- Cuando entienda que ha habido una asistencia irregular, **no dude en solicitar explicaciones.** A ser posible, por escrito.

- **Recopile todos los datos** que demuestren que ha existido negligencia médica.

- En caso de fallecimiento o de lesiones graves se puede recurrir a **la vía penal** (es más rápida y económica) que puede llevar a la inhabilitación y/o prisión para el médico, además de ver resarcido el daño mediante la correspondiente indemnización monetaria. Puede ejercitarse cualquiera que haya sido el centro donde recibió asistencia sanitaria (pública o privada). También puede dirigirse contra la clínica, en este caso por **la vía civil**, en nombre de su representante legal, y contra los profesionales.

- **Para casos no tan graves,** y en el supuesto de haber recibido asistencia sanitaria en un Centro dependiente de un Organismo Público, puede solicitar la correspondiente indemnización monetaria en **vía administrativa.** En esta vía, única y exclusivamente se puede obtener una compensación económica: no se ejercita acción penal alguna contra el médico responsable. Esta opción se inicia mediante la interposición de una reclamación contra la Administración Sanitaria, denominada Reclamación por Responsabilidad

Patrimonial de la Administración Pública. En el supuesto de no obtener contestación en el plazo de 6 meses, debe considerarse que la Reclamación ha sido desestimada. En ese caso habrá otro plazo de 6 meses para acudir a los tribunales e iniciar un procedimiento contencioso-administrativo, finalizando mediante sentencia. La reclamación por responsabilidad patrimonial de la administración se plantea en vía administrativa, no en vía civil. La jurisdicción civil no es competente.

- **Si la asistencia sanitaria ha sido prestada en un Centro privado,** puede solicitar la correspondiente indemnización en reclamación de los daños y perjuicios sufridos ante los Tribunales civiles. Esta opción se inicia mediante la interposición de una demanda contra el centro y/o el médico responsable de la supuesta negligencia médica, dependiendo de los casos, finalizando mediante sentencia.

- Antes de interponer una denuncia debe asegurarse de qué médico es el responsable directo del hecho antes de denunciar al equipo médico. Para ello es fundamental el informe pericial y la valoración previa que de las pruebas haga el abogado. **El abogado valorará a quien demandar:** al cirujano, al anestesista, al equipo encargado del postoperatorio, etc.