



Médicos, enfrentados por proyecto que reglamenta cirugías plásticas

Para unos, protege a los pacientes, pero para otros sólo regula el mercado.

Se estima que, cada mes, una persona muere en Colombia como consecuencia de una cirugía plástica o un procedimiento estético. Solo en Cali se han conocido tres casos en los últimos cuatro meses.

Muertes de este tipo resultan, por sus condiciones, ser los casos más visibles. No obstante, y según la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica, las complicaciones que en general se derivan de estos procedimientos pueden llegar a 34 de cada 100.

Hace un mes, el Sindicato Colombiano de Cirujanos Plásticos denunció que la mayoría de estos desenlaces se presentan porque los procedimientos son practicados por personas no idóneas, incluso médicos sin el entrenamiento adecuado y en sitios de toda clase, como apartamentos, centros de estética, peluquerías y hasta gimnasios sin la habilitación correspondiente.

Lina Triana, presidenta de la Sociedad, dice que se trata de un problema de salud pública, si se tiene en cuenta que Colombia es el cuarto país de la región con más procedimientos cosméticos, quirúrgicos y no quirúrgicos. De acuerdo con la International Society of Aesthetic Plastic Surgery (Isaps), en el 2014 se registraron en el país 357.115 procedimientos de este tipo.

Estas cifras y otros argumentos han motivado a especialistas y al Congreso a proponer normas para frenar esta tendencia. El senador Jorge Iván Ospina presentó un proyecto de ley para “proteger a la población de todos los riesgos derivados de la práctica indebida de este tipo de procedimientos y, de paso, regular el ejercicio de las especialidades que tienen competencia para realizarlos”.

No obstante contar con un apoyo mayoritario de las partes interesadas, al profundizar en algunos aspectos se encuentran diferencias que enfrentan a distintos grupos de médicos acerca de quiénes son legalmente los profesionales idóneos para practicar estos procedimientos.



De un lado están los cirujanos plásticos y demás especialistas de escuela, quienes aseguran que este ejercicio requiere una formación académica rigurosa, que va más allá de la de médico general que exige el proyecto; y del otro están los médicos sin especialidad que ofrecen estos servicios y que reclaman su derecho al trabajo.

La iniciativa, que ya fue aprobada en primer debate en la Comisión Séptima del Senado, contempla, entre otros puntos, la definición de competencias de los especialistas y la necesidad de exigir habilitación específica para los sitios donde se realicen estos procedimientos, y el respaldo riguroso de un registro sanitario del Invima para los insumos y materiales utilizados. Además, propone sanciones y la creación de un consejo interinstitucional, que sería el máximo ente consultor en esta materia.

Una ley para el mercado

Eduardo Domínguez, presidente de la Asociación Colombiana de Cirugía Cosmética, asegura que el proyecto promueve discriminación contra su gremio y asegura que de ser aprobado dejaría sin trabajo a por lo menos 1.500 profesionales. “Los cirujanos estéticos no son médicos de garaje. Todos tienen formación, experticia y, sobre todo, derecho a trabajar”, afirma.

Domínguez sostiene que alrededor de cada muerte ocurrida en estos procedimientos se forma un show mediático y nunca se sabe qué profesional los practicó. “Medicina Legal demostró que de las 28 muertes de este tipo ocurridas entre 1993 y el 2007, analizadas por la entidad, 19 fueron por procedimientos hechos por cirujanos plásticos, dos por médicos generales y el resto por personal no médico. Así que es falso que los cirujanos plásticos son los únicos idóneos, porque la mayoría de muertes ocurrió con ellos”.

Insiste en que el proyecto no hace nada contra las personas que se hacen pasar por médicos y las clínicas de garaje, y no protege a la gente. “El país ya cuenta con normas que protegen a los pacientes y habilitan los servicios, incluso con más rigor que el presente proyecto, solo hay que hacerlas cumplir. Este busca orientar el mercado de los procedimientos que no cubre el sistema de salud. El Legislativo debería preocuparse por la crisis que atraviesa la salud”, dice.

En la otra esquina está Triana, quien califica, junto con representantes de siete especialidades más, como oftalmólogos, otorrinolaringólogos, dermatólogos y plásticos



Sala de Prensa

faciales, de peligrosa la posibilidad de que médicos generales con cursos de corta duración, “incluso de fines de semana”, ofrezcan cirugías y procedimientos estéticos.

“Representamos a 5.000 especialistas –explica– que nos hemos formado para garantizar seguridad y calidad a toda la población. Aquí no hay otro interés”.

Sin embargo, César Cortés, presidente de la Asociación Colombiana de Médicos Generales, dice que “la profesión médica no necesita más reglamentaciones; lo que se requiere es autorregulación de todas las especialidades como exige la ley estatutaria, y eso debería ser la verdadera preocupación del gremio”.

En el medio parece ubicarse la propuesta (al parecer acogida por especialistas y el Legislativo) que sugiere una transición de dos años para que los médicos no especialistas que se dedican a la cirugía plástica homologuen sus requisitos. Pero esta no les gusta a todos, empezando por los médicos generales, para quienes la ley solo quiere sacarlos del ejercicio, y esa oportunidad ya la tuvieron en el 2007 con la Ley 1164 (del talento humano), según lo demuestran dichos médicos.

“Quienes hoy ejercen sin homologar su práctica saben que lo hacen ilegalmente”, dice Óscar Valenzuela, presidente de la Asociación Colombiana de Cirugía Plástica y Estética, que homologó su título bajo esa norma.

Ocho temas claves del proyecto

1. Únicamente, los profesionales con título de especialista en cirugía plástica o estética o especialidades con competencias en estas áreas pueden realizar estos procedimientos.
2. Crea el Registro Nacional de Especialistas, que obliga a registrarse ante el Ministerio de Salud a todos los médicos que cumplan los requisitos.
3. Crea el Consejo Técnico de Cirugía Plástica y Estética, encargado de regular estas prácticas.
4. Exige certificados de habilitación a clínicas y centros para poder llevar a cabo estos procedimientos. No se pueden ceder a terceros sin idoneidad.



Sala de Prensa

5. Todos los dispositivos y materiales usados deberán tener registros sanitarios del Invima.
6. Se exige como ineludible el consentimiento informado de los pacientes para la práctica de todos los procedimientos.
7. Exige pólizas de seguros para amparar y cubrir posibles complicaciones.
8. Sanciona la práctica ilegal y define responsabilidades específicas.

CARLOS F. FERNÁNDEZ

Asesor médico de EL TIEMPO

Diario El Tiempo, 5 de Septiembre de 2015. Página 2.