



Contexto legal actual de la práctica de la cirugía estética en México

The current Mexican legislation about cosmetic surgery practice in Mexico

Dr. José María Rivera Cruz,* Lic. Edmundo Cerqueda Reyes**

Palabras clave:

Cirugía plástica, aplicación de la ley, historia de la medicina, especialización.

Key words:

Plastic surgery, law enforcement, history of medicine, specialization.

RESUMEN

En México no existe oficialmente la Especialidad en Cirugía Estética: esa disciplina se estudia sólo como una parte de la Especialidad en Cirugía Plástica y Reconstructiva. Pero en los hechos sí existen médicos que hacen cirugía estética, sin ser especialistas en cirugía plástica. La Legislación Mexicana actual establece que quien haga cirugía estética debe ser un médico especialista en cirugía plástica, con Cédula de Especialidad y con Certificado Vigente del consejo correspondiente. Quien no cumpla con esos requisitos puede ser sujeto a sanciones severas que incluyen la prisión. Para aplicar esas penas es indispensable que un paciente denuncie penalmente al médico tratante, lo cual sucede pocas veces ya que los resultados de las cirugías casi siempre son buenos. Hay mucha ignorancia en el gremio médico sobre los riesgos de operar cirugía estética sin ser especialista. Las leyes y disposiciones legales que regulan dicha práctica están disponibles para cualquier persona y son documentos de fácil acceso. Sin embargo, están escritas en el lenguaje propio del derecho, y a quien no esté acostumbrado a ese lenguaje, le resultará complicada su comprensión. Además, dichas leyes y disposiciones se encuentran dispersas, en distintos textos legales, lo cual puede hacer aún más difícil entenderlas. Este trabajo busca divulgar en un lenguaje sencillo las implicaciones legales de la práctica de la cirugía estética. Además se proponen algunos posibles cambios en la práctica de la cirugía estética en México.

ABSTRACT

This is a documentary work mostly about Mexican law. There is no «cosmetic surgery» specialty in Mexico: that discipline is studied only a part of plastic and reconstructive surgery training. But in fact there are doctors who perform cosmetic surgery without being plastic surgery specialists. The current Mexican law establishes that cosmetic surgery should be performed only by a certified plastic surgeon. Doctors who do not comply with these requirements may be subject to severe penalties, including prison. In order to apply these penalties, it is essential for a patient to file a criminal complaint report denouncing the physician who is treating the patient, which rarely happens since the results of this type of surgery are almost always good. The laws and legal provisions that regulate this practice are readily available and are easily accessible. However, they are written with legal terminology and anyone who is not accustomed to that jargon will find it difficult to understand. In addition, these laws and provisions are scattered in different legal texts, which may makes it even more difficult to understand them. Only a few doctors in Mexico know about the risks of performing cosmetic surgery without being a certified plastic surgeon. This paper seeks to explain, in plain language, the legal implications of cosmetic surgery practice in Mexico. Moreover, some possible changes in the practice of cosmetic surgery in Mexico are proposed.

* Médico, Especialista en Cirugía General.
** Abogado, maestro en Derecho Penal.

Práctica Privada,
Tehuacán, Puebla,
México.

Fuentes de
Financiamiento de la
Investigación: Ninguna.

Los autores de este artículo no tienen conflicto de intereses que declarar.

Recibido:
12 febrero 2017
Aceptado para publicar:
8 junio 2017

INTRODUCCIÓN

La palabra «estética» tiene un significado muy amplio y se refiere no sólo a la apariencia humana, sino a otros ámbitos como la literatura, la arquitectura y muchos más.

En el caso específico del hombre, un corte de cabello, el maquillaje, una perforación o un tatuaje se pueden considerar intervenciones estéticas para cambiar el aspecto externo.

Es difícil encontrar el origen exacto de la palabra «estética» aplicada a la cirugía. En México,

durante la mayor parte del siglo XX no se usó ese término, ya que muchos médicos consideraban que la palabra «plástica» ya la incluía. Su uso, al parecer, fue motivado por una moda: la creciente demanda de los procedimientos médicos y quirúrgicos, ahora llamados estéticos, a finales de la década de los ochenta del siglo pasado, tendencia que se disparó durante los noventa,¹ moda que aprovecharon diferentes laboratorios y negocios dedicados a la venta de productos y aparatos relacionados con la mejora de la imagen: vieron un «nicho» de

ventas y crearon o propiciaron ese concepto, que finalmente adoptó la medicina. Los medios de comunicación tuvieron (y tienen) un papel determinante en la promoción, legitimación e instauración de las intervenciones quirúrgicas de carácter estético.¹ Al parecer, y obligada por esa moda, la antigua Sociedad Mexicana de Cirujanos Plásticos cambió su nombre para «empatarlo» con el del Consejo Nacional de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva. Pero eso no es lo importante: en México cualquier grupo de personas puede crear una organización de la sociedad civil (OSC) y ponerle el nombre que quiera, mientras obtenga la autorización de la Secretaría de Economía.² Lo realmente importante, lo trascendente, es que en México no existen oficialmente las especialidades médicas llamadas cirugía estética y medicina estética.³ La Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) reconoce 78 cursos de especialización médica en México (la Academia Nacional de Medicina reconoce 71 especialidades médicas) y ninguno es de cirugía estética, de medicina estética, ni de algo parecido.^{4,5} Esos nombres tampoco se encuentran entre los cursos de postgrado de alta especialidad.⁶ Por otro lado, las especializaciones médicas se rigen bajo el Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM)⁷ y el único curso de especialización médica que incluye estudios de cirugía estética en su PUEM es el de cirugía plástica y reconstructiva (aunque, curiosamente, esa especialidad no tenga el título de «estética».⁸

Sin embargo, lo anterior no significa que en los hechos no existan especialistas en medicina estética o en cirugía estética: médicos que se dedican a esa disciplina sin un reconocimiento oficial, una situación parecida a la que había antes de que existieran las especialidades médicas.⁹

Hay por lo menos una excepción: el Instituto de Estudios Superiores en Medicina cuenta con un reconocimiento de validez oficial de estudios (RVOE), otorgado por la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz, con reconocimiento de la Secretaría de Educación Pública para impartir la especialidad en medicina estética y longevidad.¹⁰ Al parecer, actualmente ya no se da ese curso, pero quienes lo estudiaron cuentan con una cédula de especialidad (no de maestría) debidamente registrada.

Las intervenciones médicas y quirúrgicas estéticas se realizan desde tiempos inmemoriales, desde antes que existieran las especialidades médicas,¹¹ y actualmente las realizan casi todo tipo de médicos: Oftalmólogos, Otorrinolaringólogos, Dermatólogos, Médicos Generales, etc. y, por supuesto, Cirujanos Plásticos; también los Odontólogos y los Odontólogos Especialistas. Muchas Especialidades Médico-Quirúrgicas incluyen algún procedimiento estético, pero no es estrictamente necesario ser especialista para realizar este tipo de procedimientos: en términos generales casi cualquier médico puede, por ejemplo, cauterizar una verruga o reseca un lipoma y tener buenos resultados. Después de eso es muy fácil darse cuenta que inyectar toxina botulínica en la cara es relativamente fácil. Luego se puede aprender a corregir arrugas con sustancias de relleno, a extraer grasa con anestesia local, etc. y la frontera entre esos procedimientos a los que se les puede considerar como relativamente sencillos y otros complejos, puede ser muy tenue.

Así, muchos médicos que no son especialistas en cirugía plástica (médicos generales o con otra especialidad) se han dedicado desde hace mucho (y desde hace poco) a realizar procedimientos estéticos. Algunos sin preparación formal, aprendiendo de maestros, como se hacía antes de que existieran las especialidades médicas,⁹ o de otros especialistas (hay cirujanos plásticos que enseñan ciertos procedimientos a otros colegas de manera personal); otros mediante cursos «cortos» o «informales» (hay cirujanos plásticos que imparten cursos de ciertos procedimientos de cirugía estética), etc. Algunos lo hacen de tiempo completo, algunos de manera ocasional. Lo hacen por gusto o por necesidad, porque no quisieron estudiar alguna especialidad, o porque no pudieron. En fin, por muchos motivos; aunque quizás los principales sean la vocación y que hacerlos es mucho más lucrativo.¹

Todos ellos lo hacen de la misma manera que otros médicos que no son especialistas; hacen procedimientos que se supone sólo deberían hacer quienes estudiaron un área específica de manera oficial. Son muchos los casos, por ejemplo, de médicos generales que realizan e interpretan ultrasonidos, igual, por experiencia o porque hicieron algún curso, pero sin ser radiólogos. Recordemos a las

parteras tradicionales que están autorizadas oficialmente para atender embarazo, parto y puerperio en México.¹²

También hay médicos generales y especialistas que realizan procedimientos quirúrgicos de otras especialidades: drenajes de abscesos pilonidales, amputaciones, extracción de cuerpos extraños de la córnea, cesáreas y un largo etcétera. Neurocirujanos que operan la silla turca junto con Otorrinolaringólogos, por el acceso transnasal y neurocirujanos que hacen ellos mismos ese acceso.

¿Cuál es el denominador común en los casos mencionados (aunque hay más)? La necesidad (o la oferta y la demanda). No hay suficientes especialistas en México (entre ellos, cirujanos plásticos), ni infraestructura para formarlos.¹³ En el caso de procedimientos estéticos, la demanda es muy grande, lo que ha propiciado la creación de cursos de todo tipo relacionados con la medicina estética y la cirugía estética y la aparición de escuelas, asociaciones y sociedades también relacionadas con esas disciplinas. Cada vez más médicos que no son especialistas en cirugía plástica se dedican a ese tipo de procedimientos.

Y lo hicieron de manera legal hasta el 19 de junio de 2007, cuando se publicó en el Diario Oficial de la Federación un decreto por el que se reforma la Ley General de Salud, lo cual implica, en términos generales, que a partir de esa fecha sólo un médico especialista (en aquel entonces no se especificaba alguna especialidad) puede realizar procedimientos de cirugía estética. Quienes no cumplan ese requisito estarán contraviniendo dicha ley.¹⁴

Desde entonces se han tramitado amparos en su contra, llegando hasta la Suprema Corte de Justicia. Los argumentos giran en torno al artículo quinto de la Constitución, que establece que a ninguna persona se le podrá impedir que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que determine, siempre y cuando sea lícita; a la retroactividad de la ley (ya que muchos médicos se dedicaban a la cirugía estética desde mucho antes de las reformas); a que se trata de una ley especial (las cuales están prohibidas en México); y a otros.¹⁵ Ninguno ha prosperado. Es la ley y se tiene que cumplir.

Posteriormente, el 1 de septiembre de 2011, se publicó otro decreto con nuevas

reformas. Desde entonces sólo los médicos especialistas en cirugía plástica y reconstructiva pueden hacer procedimientos de cirugía estética y también deben contar con certificación vigente¹⁶ (y que el consejo que expida esa certificación cuente con la declaratoria de idoneidad y el reconocimiento del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas [CONACEM], como se verá más adelante).

Además, existen otros dos proyectos que no han sido aprobados.

Primero: en 2009 se aprobó en el senado un proyecto que agrega que para realizar cirugía estética, el especialista deberá estar obligadamente colegiado.¹⁷ Ese proyecto sigue sin discutirse en la cámara de diputados.

Segundo: el 24 de noviembre de 2016 la Cámara de Diputados aprobó un dictamen que hace algunas puntualizaciones sobre los estudios y credenciales necesarias para poder hacer cirugía estética y sobre las sanciones administrativas. El documento fue enviado a la Cámara de Senadores, pero hasta el momento de la solicitud de publicación de este trabajo no se habían decretado dichas reformas.¹⁸

Al parecer, debido a esos proyectos, el 15 de diciembre de 2016 se creó la «Federación Colegiada de Cirugía Plástica de México, A.C.», con reconocimiento oficial; anteriormente no había un Colegio Nacional de Cirugía Plástica, pero quizás no era estrictamente necesario que lo hubiera, es muy probable que el Congreso haya impuesto un concepto que seguramente no comprende el de los colegios médicos.¹⁹

¿Qué es lo que dice esa ley, la actual, la vigente? Los artículos más importantes sobre el tema de este trabajo son los que reproducimos a continuación, pero no hay que olvidar que la práctica de la medicina y de la cirugía está sujeta a toda la Ley General de Salud y a otras leyes y reglamentos.

(Todas las leyes y reglamentos escritos en este trabajo están citados textualmente: los errores de redacción y de ortografía son de origen).

La Ley General de Salud dice:

Artículo 272 Bis.- Para la realización de cualquier procedimiento médico quirúrgico de especialidad, los profesionales que lo ejerzan requieren de:

- I. Cédula de especialista legalmente expedida por las autoridades educativas competentes.
- II. Certificado vigente de especialista que acredite capacidad y experiencia en la práctica de los procedimientos y técnicas correspondientes en la materia, de acuerdo a la *Lex Artis ad hoc* de cada especialidad, expedido por el Consejo de la especialidad según corresponda, de conformidad con el artículo 81 de la presente Ley...

Artículo 272 Bis 1.- 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, de conformidad con lo que establece el artículo 272 Bis.»

Artículo 272 Bis 2.- La oferta de los servicios que se haga a través de medios informativos, ya sean impresos, electrónicos u otros, por profesionistas que ejerzan cirugía plástica, estética o reconstructiva; así como, los establecimientos o unidades médicas en que se practiquen dichas cirugías, deberán prever y contener con claridad en su publicidad los requisitos que se mencionan en los artículos 83, 272 Bis, 272 Bis 1 y en lo previsto en el Capítulo Único del Título XIII de esta Ley.²⁰

La certificación a la que hace mención el párrafo II del artículo 272 bis, remite al artículo 81 de esa misma ley, el cual dice:

Artículo 81.-... El Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas tendrá la naturaleza de organismo auxiliar de la Administración Pública Federal a efecto de supervisar el entrenamiento, habilidades, destrezas y calificación de la pericia que se requiere para la certificación y recertificación de la misma en las diferentes especialidades de la medicina reconocidas por el Comité y en las instituciones de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.

Los Consejos de Especialidades Médicas que tengan la declaratoria de idoneidad y que estén reconocidos por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, constituido por la Academia Nacional de Medicina de México, la Academia Mexicana de Cirugía y los Consejos de Especialidad miembros, están facultados para expedir certificados de su respectiva especialidad médica.

Para la expedición de la cédula de médico especialista las autoridades educativas competentes solicitarán la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.²⁰

Y además, el reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica dice:

Artículo 95 Bis 1. Para los efectos de este Reglamento, se entiende por cirugía estética o cosmética, al 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.

Artículo 95 Bis 4. Únicamente podrán realizar procedimientos de cirugía estética o cosmética, los médicos con título profesional y cédula de especialidad, otorgada por una autoridad competente, en una rama quirúrgica de la medicina, en términos de los artículos 78 y 81 de la Ley. Los médicos en formación podrán realizar dichos procedimientos, acompañados y supervisados por un especialista en la materia.²¹

Desde un punto de vista gramatical estricto, esas leyes están mal redactadas. Pero desde el punto de vista jurídico, lo que dicen es muy claro y no deja lugar a duda: sólo los especialistas en cirugía plástica y reconstructiva pueden realizar procedimientos de cirugía estética y hacer publicidad sobre cirugía estética.

Cualquiera podría alegar, con razón, que la ley no especifica puntualmente lo anterior, que sólo dice «especialistas».

La Ley General de Salud exige que quien haga una cirugía estética sea un profesional, especialista, con cédula y certificado, y aunque no

específica que debe ser un médico especialista en cirugía plástica, dispone que debe ser especialista en el área correspondiente, y sólo los cirujanos plásticos realizan estudios de cirugía estética.

Esta conclusión se basa en el término «*lex artis ad hoc*».

Ese término es poco claro, ya que no tiene una definición exacta.²² Pero en casos como éste en los que la ley no es clara, el poder judicial puede interpretar la ley y el médico tendrá la obligación de probar que actuó de acuerdo con sus facultades, lo cual sólo lograría mostrando que realizó estudios de cirugía estética al cursar una especialidad médica. Y como ya se mencionó, sólo la especialidad en cirugía plástica y reconstructiva tiene esa característica.

La ley específica claramente en estos artículos y en otros, que se debe haber cursado una especialidad y se debe ser especialista, así que otros estudios como cursos, diplomados o maestrías no otorgan facultad jurídica para realizar cirugía estética, aunque académicamente la maestría esté en un nivel superior al de especialidad.

¿Cuáles son las sanciones en caso de infringir esta ley?

En estos artículos específicos, la Ley General de Salud está desprovista de sanción, por lo que se le clasifica como una ley imperfecta (contra lo que se pudiera pensar, esas leyes son abundantes).²³

Sin embargo, eso se resuelve de la siguiente manera.

A esas faltas se les denomina delitos especiales correlacionados con la ley penal, lo que significa que son delitos que se concatenan (se unen, se enlazan, se relacionan) con los códigos penales federal y de las entidades.²⁴

Y en el Código Penal Federal la sanción para ese delito es:

Artículo 228. Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional, en su caso:

I. Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, según

sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia...

Artículo 250. Se sancionará con prisión de uno a seis años y multa de cien a trescientos días a quien:

II. Al que sin tener título profesional o autorización para ejercer alguna profesión reglamentada, expedidas por autoridades u organismos legalmente capacitados para ello, conforme a las disposiciones reglamentarias del artículo 5 constitucional.

- a) Se atribuya el carácter del profesionista.
- b) Realice actos propios de una actividad profesional.
- c) Ofrezca públicamente sus servicios como profesionista.
- d) Use un título o autorización para ejercer alguna actividad profesional sin tener derecho a ello.
- e) Con objeto de lucrar, se una a profesionistas legalmente autorizados con fines de ejercicio profesional o administre alguna asociación profesional.²⁵

Y la ley reglamentaria del artículo quinto constitucional determina que:

Artículo 24. Se entiende por ejercicio profesional, para los efectos de esta Ley, la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque sólo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter del profesionista por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias o de cualquier otro modo.²⁶

Por lo tanto, se incurre en el delito de usurpación de profesión, que acarrea pena de prisión y suspensión para ejercer la profesión, cuando se realizan cirugías estéticas sin estudios de especialidad en cirugía plástica, cédula y certificación.

¿Por qué, si la ley es tan clara y las sanciones tan severas, hay médicos que hacen procedimientos de cirugía estética sin cumplir los requisitos curriculares que se les exigen?

Porque para aplicar la ley e imponer sanciones es necesario que exista una denuncia. Y en este caso, el único que puede denunciar al médico es el paciente.

Los médicos que no son especialistas en cirugía plástica hacen los procedimientos de cirugía estética con base en la confianza mutua entre el médico y el paciente y muchas veces, quizá la mayoría de ellas, los resultados de las intervenciones son satisfactorios para ambos.

Así, es relativamente poco frecuente que quien no sea especialista tenga problema alguno por realizar esos procedimientos, sobre todo porque los hace bien y los resultados son buenos. Si el paciente está satisfecho con el resultado y si acudió con el médico de buena fe, no tendrá motivo alguno para denunciar.

Sin embargo, si un médico no ha tenido problemas, ha sido por algo a lo que se le podría llamar «suerte». Es como manejar sin licencia. Hay personas que conducen sin autorización oficial y no pasa nada. Pero si algún día ocurre algún evento, tienen algún contratiempo o simplemente son sometidos a una revisión aleatoria, serán sancionados y quizá severamente. Para un médico los problemas comienzan cuando el paciente no está satisfecho con el resultado de la cirugía o cuando se presenta alguna complicación. La «suerte» consiste en que no se presenten esos eventos o contratiempos; esto es, que un paciente no tenga complicaciones y, si las tiene, que no denuncie y, si denuncia, que quiera acogerse a algo llamado mecanismos alternativos.

El nuevo sistema de justicia penal en México contempla la figura de los mecanismos alternativos de solución de controversias mediante los cuales se puede evitar un juicio. La mayoría de las veces un paciente inconforme busca dinero y, al dárselo, el médico evita problemas serios. Pero si el conflicto no se soluciona así, entonces el médico se enfrentará a sanciones y quizá a sanciones severas. Si alguna de las partes no quiere atenerse a esa manera de resolver el conflicto, el siguiente paso es iniciar una investigación penal. La parte acusadora seguramente denunciará lesiones o negligencia, pero al mismo tiempo buscará la suspensión del ejercicio de la actividad médica y la pena corporal (prisión). Y si el paciente murió por alguna complicación, se buscaría hacer pasar el

homicidio como doloso (intencional, con dolo) por no ser especialista ni tener cédula de especialista ni certificación, en lugar de culposo (no intencional), que tiene una penalidad menor.

Los abogados le harán saber a ambas partes lo que puede pasar y la parte acusadora, al estar en una posición de ventaja, podrá obtener mucho más dinero.

Como cualquier persona en México, el médico acusado tendrá derecho a defenderse, pero si no es especialista, los resultados le van a ser adversos. Puede alegar que es médico, que tiene conocimientos, que ha hecho cursos, que ha estudiado diplomados y maestrías para poder llevar a cabo procedimientos quirúrgicos estéticos y tratará de minimizar los efectos dañinos que su actuar le haya ocasionado al paciente. Y quizá lo logre, pero no podrá evitar las penas relativas al ejercicio de la cirugía estética sin ser especialista, pues no hay manera de minimizar esa conducta. Podrán sortearse algunos problemas, pero no hay forma de salir indemne de un proceso de ese tipo. Las penas sólo se pueden evitar por tecnicismos, por ignorancia de la parte acusadora o sobornando a alguna autoridad.

En todo proceso penal puede haber instancias, pero en un caso de este tipo no se podrían promover, ya que no habría bases para hacerlo. Tampoco existe amparo alguno que pueda proceder para ejercer alguna especialidad médica sin tener cédula.

En algunos estados estos delitos no se consideran graves, ya que el término medio aritmético (el resultado de sumar la pena mínima y la pena máxima y dividir el resultado entre dos) es menor a tres años. Debido a eso el proceso se puede enfrentar en libertad. Pero si el médico es hallado culpable de los delitos por los que se le acusa, finalmente será encarcelado. O si el código penal del estado en el que enfrente el proceso considera el delito como grave, será encarcelado desde el principio.

Después de cualquier procedimiento médico o quirúrgico se pueden presentar complicaciones que no hay manera de prevenir y que le pueden suceder a cualquier paciente, inclusive a pesar de que el médico haya hecho todo bien. Esas complicaciones se presentan en pacientes operados por médicos especialistas y no especialistas, con cédula y sin cédula,

certificados y no certificados. Es decir, ese tipo de eventos son ajenos a las disposiciones jurídicas. Pero es muy diferente ejercer con especialidad, con cédula y con certificación, pues en ese caso, aunque se presente alguna complicación o hasta la muerte del paciente, mientras el médico demuestre que su actuar fue el correcto, las consecuencias legales nunca serán graves. Los médicos que realizan cirugía estética sin especialidad o sin cédula, al estar contraviniendo la ley, están ejerciendo sin la certeza jurídica que otorgan los estudios y los reconocimientos requeridos. Es como ejercer en una especie de clandestinidad.

Los delitos que se cometen al realizar procedimientos de cirugía estética sin ser especialista se persiguen en algunos estados por querrela y en otros por oficio. Pero para iniciar alguna investigación penal es necesario que haya una denuncia. Y en este caso el único que puede denunciar es el afectado, el paciente. Así que, si el paciente no denuncia, el médico no tendrá problemas legales.

¿Por qué, si la ley es tan clara y las sanciones tan severas, hay médicos que imparten cursos de cirugía estética (diferentes a la especialidad en cirugía plástica y reconstructiva) y médicos que los estudian? Porque, de acuerdo con la ley reglamentaria del artículo 5º constitucional,²⁶ en México es completamente legal impartir y estudiar cursos, diplomados o maestrías en cirugía estética o en cualquier aspecto relacionado con esa disciplina.

Sin embargo, la Ley General de Salud establece que para realizar procedimientos quirúrgicos de cirugía estética se debe contar con una especialidad en cirugía plástica y con la cédula y certificación correspondientes. Y tanto la Ley General de Educación como el acuerdo 279 de la SEP (Secretaría de Educación Pública) establecen una clara diferencia entre los estudios de especialidad y los estudios de maestría.^{27,28} Así que los estudios diferentes a una especialidad médica no le otorgan a un profesionista las facultades legales necesarias para realizar algún procedimiento quirúrgico estético específico.

El desconocimiento de las disposiciones legales mencionadas y de las implicaciones de la práctica de la cirugía estética por parte de médicos que no son especialistas, al parecer

es extensa entre el gremio médico y entre la población en general, no así entre abogados.

Por otro lado, las sanciones que existen no son exclusivamente judiciales, debidas a la denuncia de algún paciente.

La COFEPRIS (Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios), órgano que ejerce las atribuciones de la Secretaría de Salud, puede aplicar sanciones administrativas (distintas a las judiciales) y para ello no es necesario que haya una denuncia: basta con que, de acuerdo con sus facultades, visite un consultorio, examine los expedientes de un hospital o revise cualquier tipo de publicidad, para imponer sanciones si encuentra alguna irregularidad.

De acuerdo a sus prerrogativas puede, por ejemplo, revocar el permiso de un consultorio o de un quirófano, de acuerdo con las irregularidades que encuentre, que se pueden referir a la publicidad o a los procedimientos que se realizan en dicho lugar. Esto es, hacer publicidad sobre procedimientos quirúrgicos estéticos o realizar esos procedimientos sin ser especialista en cirugía plástica puede acarrear que se coloquen sellos de suspensión en algún establecimiento de salud, inclusive aunque éste no le pertenezca al médico que cometió la falta.

Debido a lo anterior cada vez son más los hospitales que no le permiten a los médicos que atienden pacientes en sus instalaciones realizar procedimientos quirúrgicos que no tengan que ver con su especialidad, sean o no procedimientos estéticos. Eso sucede sobre todo en el centro del país o en ciudades grandes o en hospitales certificados, aunque se dan los casos de hospitales pequeños en poblaciones apartadas que aplican estrictamente las disposiciones vigentes. Esto ha orillado a algunos médicos a construir sus propios hospitales y quirófanos. Sin embargo, no todos pueden hacerlo y los demás tienen cada vez más restringido el acceso a las unidades de salud. Y tener un quirófano propio no exime al cumplimiento de la ley, por lo que también lo pueden clausurar.

Esto es más estricto en la Ciudad de México. Fuera del centro del país el estado mexicano es más débil, la infraestructura es menor y las autoridades sanitarias tienen menos recursos, pero las nuevas formas de comunicación influyen mucho en la sociedad y en las autoridades,

y han provocado que la tendencia sea cada vez más hacia la aplicación rigurosa de la ley.

DISCUSIÓN

El contexto legal de la práctica de la cirugía estética en México es parte de una realidad muy compleja.

Para tratar de dar una idea de dicha complejidad, mencionaremos algunos temas que no fueron abordados en este trabajo, porque escapan a su alcance, pero que están relacionados:

- Los odontólogos.
- La calidad de la educación médica y la evaluación de la educación médica en estudios de cirugía estética diferentes a la especialidad en cirugía plástica.
- La posibilidad de reconocimiento de saberes adquiridos.
- Las personas que, sin ser médicos, hacen procedimientos de cirugía estética.
- Las deficiencias en la formación de especialistas en México.
- La sobre («súper») especialización en medicina.

En este trabajo tratamos de reunir en un solo texto la mayoría de las leyes y disposiciones que regulan la práctica de la cirugía estética y las presentamos en un lenguaje sencillo que pueda ser entendido por cualquier persona sin conocimientos de derecho, y sobre todo por cualquier médico, debido a que infortunadamente hay mucha ignorancia al respecto en el gremio de la medicina.

Los objetivos principales de este trabajo son que los médicos que se dedican a la cirugía estética sin ser especialistas en cirugía plástica sepan a qué se están arriesgando y a qué se pueden enfrentar y que quien quiera dedicarse a la cirugía estética tenga una herramienta más para tomar decisiones sobre los estudios que debe realizar.

Sin embargo, no se deben, no se pueden cerrar los ojos ante esa compleja realidad, por lo que tampoco se debe pretender resolver los complejos problemas que de ella derivan con una medida tan simplista como reformar una ley, que es lo único que se ha hecho hasta ahora.

Al respecto, es triste que, según parece, las reformas y adiciones a la Ley General de Salud publicadas en septiembre de 2011 fueron motivadas por las complicaciones que tuvo la cantante conocida como Alejandra Guzmán luego de una inyección de material de relleno en los glúteos. Los argumentos de esa iniciativa apuntan en ese sentido.¹⁷ En cambio, no se han hecho otras cosas que podrían ayudar a resolver este problema o quizá, mejor dicho, a ordenar esta situación, como realizar estudios prospectivos para saber a cuántos médicos y a cuántos especialistas debe formar el país, tanto en el sector público como en el privado, o disminuir la brecha entre la oferta y la demanda de plazas para especializaciones médicas.¹³

Sin embargo, cualquier persona medianamente informada al respecto sabe que eso no sucederá.

El poder ejecutivo federal ni siquiera ha cumplido con la obligación que le impone el artículo cuarto de la ley reglamentaria del artículo quinto constitucional en cuanto a que: «...expedirá los reglamentos que delimiten los campos de acción de cada profesión, así como el de las ramas correspondientes y los límites para el ejercicio de las mismas profesiones.»²⁶ Esto significa que los campos de acción de un especialista médico no están delimitados de acuerdo con la ley y, cuando surge una controversia, este problema se resuelve, como ya se mencionó, consultando los planes de estudio de su especialidad, los cuales son los que se hacen valer en los juzgados.

El poder legislativo creó una norma de acuerdo con las noticias del momento y usó en ella una expresión («*lex artis ad hoc*») en un idioma distinto al español (coloquialmente conocida como «latinajo») y sin definición exacta.

Y el poder judicial no tiene un desarrollo jurisprudencial amplio sobre esa expresión.²²

En este trabajo se expuso un contexto legal, pero las leyes en nuestro país no siempre se corresponden con la realidad. En la práctica, en el día a día, existen muchos médicos en México que diariamente realizan muchos procedimientos de cirugía estética sin ser especialistas en cirugía plástica. La mayoría de las veces los hacen bien y no tienen problemas y sus pacientes quedan satisfechos, ya que la mayoría sabe lo que está haciendo y tiene los

conocimientos necesarios para hacerlos. Así, ganan dinero de una manera honesta (aunque las leyes digan que no) y resuelven un problema que el estado mexicano no ha podido solventar. Como muchos otros médicos, se organizan, hacen congresos y cursos, fundan escuelas y le dan trabajo a otras personas de manera directa e indirecta, con lo que contribuyen al desarrollo económico del país. La mayoría jamás tendrá problema alguno y logrará un pleno desarrollo profesional.

El único problema es que están actuando en contra de la ley, lo que los clasifica como delincuentes.

¿Se puede hacer algo para corregir esta situación?

Hay varias posibilidades. A continuación mencionamos algunas, conscientes de que no son las únicas.

- La primera es el cumplimiento estricto de la ley: que ningún médico que no sea especialista en cirugía plástica realice procedimiento quirúrgico alguno de cirugía estética. Esto incluye a la otorrinolaringología, a la oftalmología y a la dermatología, especialidades habitualmente relacionadas con ciertos procedimientos estéticos. Lo más seguro es que eso nunca suceda.
- Formar a la suficiente cantidad de cirujanos plásticos para satisfacer la demanda de procedimientos estéticos. Aunque es una solución lógica, lo más seguro es que eso nunca se logre hacer: no es algo sencillo.
- Cambiar la ley, para permitir que los médicos que no sean especialistas en cirugía plástica pero que tengan estudios de perfeccionamiento (otras especialidades, cursos, diplomados o maestrías), puedan realizar legalmente procedimientos de cirugía estética. Eso iría en contra de la tendencia legislativa actual y dichos cambios se podrían considerar regresivos. Tratar de cambiar la ley parece ser una opción poco viable, pero es posible.
- Que el ejecutivo federal cumpla con la obligación que le impone el artículo cuarto de la ley reglamentaria del artículo quinto constitucional, para permitir que los médicos que no sean especialistas en cirugía plástica pero

que tengan estudios de perfeccionamiento (otras especialidades, cursos, diplomados o maestrías), puedan realizar legalmente procedimientos de cirugía estética.

Es poco probable lograrlo, pues ningún presidente lo ha hecho desde 1945. Además, no es obligatorio que se haga en ese sentido: es tan sólo una posibilidad.

- Seguir el ejemplo del sistema de Estados Unidos de América, en donde son los consejos médicos «board» y no las leyes quienes determinan qué puede y qué no puede hacer un médico.

Sería lo ideal, pues se seguiría la corriente actual de imitar el estilo de vida estadounidense (de lo cual hay varios ejemplos, como el número telefónico «911» o el sistema penal acusatorio que recién se impuso, el cual es una copia del sistema penal de ese país).

- Añadir al PUEM de algunas o de todas las especialidades médicas estudios de medicina estética o de cirugía estética.
- Crear las especialidades en medicina estética o en cirugía estética.

Es una opción viable: de hecho, como se mencionó anteriormente, ya existe la especialidad en medicina estética y longevidad (aunque sin reconocimiento de la UNAM ni de la academia nacional de medicina y sin PUEM).

Ninguna de esas posibilidades dejaría completamente satisfecho a todos los implicados en este complejo problema de la práctica de la cirugía estética en México.

Además, esos quizá no son los únicos cambios posibles: puede haber otros que los autores de este trabajo no hemos considerado.

¿Tiene que haber un cambio? No es forzoso, pero la posibilidad de un cambio no es algo nuevo en la medicina:

«...La aparición de las diferentes especialidades médicas no ha respondido siempre a los mismos factores y criterios; su evolución ha sido producto de situaciones concretas y de los paradigmas médicos desarrollados en contextos históricos específicos. Las especialidades médicas reconocidas como tales están sujetas a un proceso permanente de creación y recreación. En algunos casos ciertas subespecialidades

como la cirugía plástica han logrado reconocimiento como especialidades en sí mismas...».²⁹

Lo mismo puede suceder (y seguramente sucederá) con la cirugía estética: en 1910 Abraham Flexner publicó un informe sobre «la naturaleza cambiante de la profesión médica y las implicaciones que ello tenía sobre la educación médica en una época en que la medicina enfrentaba un parteaguas, marcado por nuevas necesidades sociales y una revolución en la base de conocimientos médicos que transformarían con rapidez la profesión médica.»^{30,31}

La situación actual es muy parecida a la de aquel entonces, o quizá simplemente nunca ha cambiado.

REFERENCIAS

1. Elliot A. Plástica extrema: auge de la cultura de la cirugía estética. *Anagramas* 2011; 9(18): 145-164.
2. *Registro de OSC*. México (D.F.): Secretaría de Desarrollo Social, Instituto Nacional de Desarrollo Social; [Internet] c 2010 [Consultado 24 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://indesol.gob.mx/osc/registro-osc/>
3. *XL examen nacional para aspirantes a residencias médicas*. Convocatoria [Internet] 2016, México (D.F.): Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la salud; [Consultado 24 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://www.cifrhs.salud.gob.mx/2016_enarm/2016_enarm_convocatoria.pdf
4. *Especializaciones médicas - ¿Cuáles son?* [Internet]. México (D.F.): universidad nacional autónoma de México, facultad de medicina, división de estudios de postgrado; [Consultado 24 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.fmposgrado.unam.mx/ofertaAcademica/esp/esp.html>
5. *Departamentos y Áreas de Trabajo*. México (D.F.): Academia Nacional de Medicina de México; [Internet] c 2014 [Consultado 24 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.anmm.org.mx/acerca-de/departamentos>
6. *Cursos de Postgrado de Alta Especialidad - ¿Cuáles son?* [Internet]. México D.F.: universidad nacional autónoma de México, facultad de medicina, división de estudios de postgrado [Consultado 24 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.fmposgrado.unam.mx/ofertaAcademica/esp/esp.html>
7. *Especializaciones médicas - ¿Qué se estudia?* [Internet]. México (D.F.): Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, División de Estudios de Postgrado; [Consultado 24 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.fmposgrado.unam.mx/ofertaAcademica/esp/esp.html>
8. *Plan Único de Especialidades Médicas en Cirugía Plástica y Reconstructiva*. México (D.F.): Facultad de Medicina UNAM, División de Estudios de Postgrado, Subdivisión de Especializaciones Médicas, Coordinación de Desarrollo Curricular; [Internet] 2016 Jun [Consultado 24 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.sidep.fmposgrado.unam.mx:8080/fmposgrado/programas/cirplastica.pdf>
9. Moreno GA. *La formación de los cirujanos militares mexicanos, 1947-1970 [tesis de maestría]*. [México (D.F.): UNAM, 2013, pp. 169.
10. *Legalidad* [Internet]. Xalapa (Ver): Instituto de Estudios Superiores en Medicina; [Consultado 24 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://iesm.com.mx/quienes-somos/legalidad/>
11. Acerbi CN. Orígenes de la cirugía plástica. Padres, pioneros y otros más. *Rev Salud Pub* 2009; 12(2):47-52.
12. *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*. Diario Oficial de la Federación, (7 de abril de 2016).
13. Fajardo DG, Santacruz VJ, Lavallo MC. *La formación de médicos especialistas en México*. Documento de postura. México D.F.: Intersistemas; 2015. p. 351.
14. *Decreto por el que se adiciona un segundo párrafo al artículo 271 de la Ley General de Salud*. Diario Oficial de la Federación, (19 de junio de 2007).
15. *Amparo en revisión 173/2008*. Semanario Judicial de la Federación, Novena época, primera sala, tomo XXIX, página 164, (abril de 2009)
16. *Decreto por el que se reforman los artículos 81, 83, 271 y se adiciona el artículo 272 Bis, 272 Bis 1, 272 Bis 2, 272 Bis 3 de la Ley General de Salud*. Diario Oficial de la Federación, (1 de septiembre de 2011).
17. Hernández MP. *El caso paradigmático de la tutela al derecho a la salud. Las cirugías estéticas*. [Internet]. México (D.F.): Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM.; [Consultado 29 de agosto de 2016]. 34 p. Disponible en: <http://bibliohistorico.juridicas.unam.mx/libros/7/3061/8.pdf>
18. *Senado de la República. Sinopsis legislativa*. [Internet]. México (D.F.): LXIII legislatura; [Consultado 24 de abril de 2017]. 53 p. Disponible en: http://www.senado.gob.mx/pdfs/documentos_apoyo/63-62/LXIII/S29_noviembre_2016.pdf
19. Moreno-Alatorre CR. Los Colegios Médicos en México. *Revista Mexicana de Anestesiología* 2007; 30 (2): 55-60.
20. *Ley General de Salud*. Diario Oficial de la Federación, (7 de febrero de 1984; texto vigente, última reforma publicada el 15 de enero de 2014).
21. *Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica*. Diario Oficial de la Federación, (14 de mayo de 1986; texto vigente, última reforma publicada el 19 de diciembre de 2016)
22. Montes de Oca AR. *Acto médico y responsabilidad profesional: reflexiones en torno a las diferencias entre las jurisdicciones mexicana y estadounidense*, [Internet]. México (D.F.): suprema corte de justicia de la nación; [Consultado 24 de septiembre de 2016]. 21 p. Disponible en: <http://www.scjn.gob.mx/Transparencia/Lists/Becarios/Attachments/192/RODRIGO%20MONTES%20DE%20OCA.pdf>
23. García ME. *Introducción al estudio del derecho*. 53a ed. México D.F. Porrúa 2002, pp. 444
24. *Tesis aislada*. Semanario judicial de la federación, décima época, tribunales colegiados de circuito. Tesis: III.2o.P3 P (10a.), libro X, tomo 3, página 2089, (julio de 2012).

25. *Código Penal Federal*. Diario Oficial de la Federación, (14 de agosto de 1931; texto vigente, última reforma publicada el 20 de agosto de 2009).
26. Ley Reglamentaria del Artículo 5°. *Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal*. Diario Oficial de la Federación, (26 de mayo de 1945; texto vigente, última reforma publicada el 19 de agosto de 2010).
27. *Ley General de Educación*. Diario Oficial de la Federación, (13 de julio de 1993; texto vigente, última reforma publicada el 1 de junio de 2016).
28. *Acuerdo número 279 por el que se establecen los trámites y procedimientos relacionados con el reconocimiento de validez oficial de estudios del tipo superior*. Diario Oficial de la Federación, (10 de julio de 2000).
29. Ruelas-Barajas E, Alonso CA. *Futuros de las especialidades médicas en México*. Documento de postura. México D.F.: Intersistemas; 2015. p. 288.
30. Oriol-Bosch A. De Flexner a Bolonia. *Educ Med* 2010; 13 (4): 193-195.
31. Vicedo-Tomey A. Abraham Flexner, pionero de la educación médica. *Rev Cub Educ Med Sup* 2002; 16 (2): 156-163.

Correspondencia:

Dr. José María Rivera Cruz

6 Poniente 409, Ignacio Zaragoza, 75730,

Tehuacán, Puebla, México

Teléfono 23-81-17-97-23

Correo electrónico: jmrcmd@hotmail.com

www.medigraphic.org.mx