Centro Educativo Jean Piaget

“NEGLIGENCIA MÉDICA EN CIRUGÍA PLÁSTICA”

Paola Ortiz

Adoptado por: Andrea Alvarez

TMI

Mayo 2019

## RESUMEN Y ABSTRACT

**Abstract**

This project talks about medical errors that occur in plastic surgery (a branch of medicine). During this work I will demonstrate the cases in which a patient may bring charges, which must be justified, against a plastic surgeon.

Also, talk about the concept of informed consent to analyze in which case a Mavic is and he is all his actions can be justified. Report on the ship's informed consent and medical error, and finally, discuss some cases where this topic is addressed.

**Resumen**

 Este trabajo engloba información acerca de la negligencia médica en torno a la rama de la medicina de cirugía plástica. Se trata de demostrar en qué casos un cirujano plástico puede ser demandado justificadamente por un paciente por el delito de negligencia. Además, se toma el concepto de consentimiento informado para ver en qué casos un médico y sus acciones pueden estar justificadas. Da a conocer información acerca del consentimiento y la negligencia cómo tal, además de analizar algunos casos legales en los que se haya involucrado este tema.

**INTRODUCCIÓN 2**

**CAPÍTULO 1 3**

**1.1 JUSTIFICACIÓN 3**

**1.2 PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN 3**

**1.3 HIPÓTESIS 3**

**1.4 OBJETIVOS 4**

**1.5 IMPORTANCIA DEL ESTUDIO 5**

**CAPÍTULO 2**

**2.1 CONSENTIMIENTO INFORMADO 6**

**2.1.1 ANTECEDENTES DEL CONCENTIMIENTO INFORMADO 7**

**2.1.2CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MÉXICO 11**

**2.1.3 CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MÉXICO ACTUAL 13**

**2.1.4 CÓDIGO ÉTICO DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA 14**

**2.2 NEGLIGENCIA MÉDICA 16**

**CAPÍTULO 3**

**3.1 MÉTODO 20**

**CONCLUSIONES 23**

**BILBIOGRAFÍA 25**

## INTRODUCCIÓN

El Derecho forma parte de la vida cotidiana de las personas, desde seguir las reglas de un salón de clases, hasta saber qué hay que hacer en un arresto, e incluso, ejercer una profesión. Todas las profesiones~~,~~ en México, están regidas por el código civil en materia federal, para regularlos y ~~para~~ evitar conflictos entre prestador de servicios de profesión y el cliente (Código civil, título 10º, capítulo dos “De la prestación de servicios profesionales”).

La medicina es una profesión en la cual un prestador de servicios de salud atiende al cliente, llamado paciente. En muchos casos, sucede lo que es llamado negligencia médica, que implica que un prestador de servicios de salud, al el brindar sus servicios, incurre en descuido de preocupaciones y atenciones calificadas como necesarios en la actividad profesional médica.

Existe un contrato entre médico y ~~el~~ paciente que, precisamente, evita en parte la negligencia: “un proceso continuo que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento... el personal de salud le informa sobre la naturaleza de la enfermedad y del procedimiento o diagnóstico los riesgos y beneficios y las posibles alternativas” (secretaría de salud, 2016)

De esta forma, si el paciente conoce el riesgo de cierto procedimiento de presentar alguna complicación, las acciones del médico estarían justificadas. Debido a ello, puede existir daño incluso la muerte de un paciente sin que el médico tenga culpa alguna, es por eso que está la importancia de informarse acerca de los derechos que tienen los pacientes, así como las obligaciones que tiene el médico.

Debido a que la cirugía plástica es una rama de la medicina donde se encuentra una gran variedad de casos relacionados a este tema, se eligió trabajar con esta especialización médica.

JUSTIFICACIÓN

Esta investigación se lleva acabo con el objetivo de proteger a la población médica que puede verse afectada de manera negativa por dificultades que surgieron a partir del proceso de medicación y atención al paciente. Sin embargo, también se pretende orientar a la población para conocer en qué casos pueden demandar al médico si éste no hace ni ejerce bien su profesión. Además, demuestra que, como cualquier otra profesión, está regida bajo la ley Federal

Este estudio aporta información para proteger tanto a la población de médicos que pueden verse afectada por oportunidad, como la población de pacientes que no son bien atendidos. El problema planteado debe resolverse con información perteneciente a organismos encargados de proteger tanto a los pacientes como a los médicos, e incluso la relación entre las dos poblaciones

### 1.2 Pregunta de investigación

¿Se puede demandar a un cirujano plástico por negligencia, habiendo ya firmado un consentimiento?

### 1.3 HIPÓTESIS

Ha: Sí es posible, debido a que el médico causó al paciente un daño y este es responsable por dicho problema, a pesar de que el paciente firmara una carta de consentimiento.

Ho: No es posible; y la razón a la se debe esto es que el paciente firmó la hoja de consentimiento y las acciones del médico que llegaron a provocarle ese daño están justificadas.

### 1.4 OBJETIVOS

**General:** Analizar en qué casos se puede acusar a un cirujano plástico por negligencia médica

**Específicos:**

* Investigar el organismo y las leyes que regulan la relación médico-paciente.
* Analizar los términos que se manejan en la regulación médico-paciente aclarar cuál es su propósito y la manera correcta de aplicarlos
* Investigar casos de controversia y exponer el conflicto en cada uno de ellos.
* Relacionar los casos con el análisis de la regulación médico-paciente

## CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 **Consentimiento Informado**

Según el artículo “Consentimiento Informado,” de la Secretaría de salud Mexicana, “el consentimiento informado es la expresión tangible del respeto a la autonomía de las personas”(…) “no es un documento, es un proceso continuo que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento”(…)“el personal de salud le informa al paciente sobre la naturaleza de la enfermedad y del procedimiento o diagnóstico los riesgos y beneficios y las posibles alternativas” (Secretaría de Salud, 2010).

Esto quiere decir, que el consentimiento informado es un proceso que se tiene que dar en la relación médico-paciente, respetando la autonomía del paciente, a la hora de llevar acabo algún proceso quirúrgico, tratamiento, o diagnóstico. Como se menciona en la definición, se le informa de manera completa acerca de los riegos, alternativas o beneficios que involucren la vida del paciente.

Cabe aclarar que, aunque el consentimiento prioriza la salud, es opcional para el paciente mayor de edad firmarlo o no, ya que el paciente puede tener otras prioridades o valores, en donde ~~es~~ su mejor opción es otra. Existen también acepciones de pacientes, los cuales mencionaremos más adelante.

De acuerdo con la Secretaría de salud mexicana, el documento sólo es una manifestación tangible donde se muestra la responsabilidad del médico y la comprensión del paciente cliente, en el caso de las cirugías plásticas.

Pero también existe otro lado del consentimiento informado. Según la abogada Marjorie Maguire Schultz, (1985), el consentimiento informado es ahora una manera de proteger al médico contra cualquier acusación que se le haga de negligencia médica, ya que al existir el consentimiento informado el paciente está aceptando lo que pueda suceder.

También aclara que esto se ha vuelto un mundo de protección con interés, pues en casos en donde sí exista una negligencia médica, el doctor aboga con el consentimiento informado a su favor y no existe manera de que se pueda penalizar. Esta es una de las razones por las que existen los conflictos de negligencia médica en el ámbito de las cirugías plásticas.

2.1.1 **Antecedentes del consentimiento informado**

El doctor Héctor G Aguirre Gas, graduado de la UNAM escribió en su artículo “Ética Médica” (2016), en los nuevos tiempos modernos en la búsqueda de la transparencia, se ha llegado a considerar que el elemento más importante, es retomar los principios morales y éticos en la práctica médica.” El doctor considera que la base de la moralidad y ética de los doctores debería ser el juramento hipocrático, aunque según él ya no se respeta de la manera correcta.

El American College of Physicians (1998), describe que el comienzo del consentimiento informado se da, desde 1700 a. C. con el código de Hammurabi, el cual contenía 25 leyes de las 282 existentes, que hablan acerca de la práctica de los doctores, castigaban lo incorrecto, pero aquellos que no operaban no estaban regulados.

Años más tarde describen que en el año 450 a. C. se escribe el famoso juramento hipocrático en donde se estipulan los principios éticos de la medicina, el cual a través de los años se conserva en las escuelas de medicina, aunque el Dr. Aguirre no se encuentra de acuerdo con este punto, como se mencionó anteriormente.

De acuerdo con el doctor Aguirre (2016), el comienzo del consentimiento informado se remonta a 1773, en Filadelfia se presentan los primeros derechos a la decisión terapéutica y el consentimiento de parte de los pacientes. Después, en 1803, el americano Thomas Percival decide escribir “Ética Médica “, donde resalta que el paciente y sus familiares deben tener la información acerca del estado del paciente y proteger sus intereses.

Según el comité ético del Congreso Americano de Medicina (2009) en 1900 se dieron los primeros casos relacionados con el tema.

El primer caso conocido que se dio de negligencia médica habiendo firmado un consentimiento informado se dio en 1905 en el estado de Minnesota en Estados Unidos, el caso llamado, Mohr vs Williams.

La paciente Anna Mohr había autorizado ser operada en la oreja derecha, pero por error del médico fue operada en la izquierda causándole sordera permanente.

El médico fue sentenciado por agresión, ya que aún no se tenían leyes en contra de este tipo de negligencia, y a partir de ese caso el tribunal indicó que ningún médico tenía derecho de violar la integridad del paciente.

El segundo caso también en Estados Unidos se dio un año más tarde en 1906, cuando se le condenó a un médico por agresión, ya que obligaba a sus pacientes una vez que entraba en el tratamiento a someterse a cualquier procedimiento quirúrgico sin su consentimiento.

Según el Comité Ético del Congreso Americano de Medicina (2009), uno de los primeros principios del consentimiento informado se dio como resultado de un caso en New York (1914), en donde un paciente fue operado en contra de su voluntad, debido a que el paciente había firmado un consentimiento donde estipulaba que no quería ser operado a pesar del diagnóstico.

Como resultado las leyes del estado de New York estipularon que: según el doctor Berg JW (2001) “ todo ser humano de edad adulta y juicio sano tiene el derecho a determinar lo que se debe hacer con su propio cuerpo: por lo que un cirujano que lleva acabo una intervención sin el consentimiento de su paciente, comete una agresión, por la que se puede reclamar legalmente daños “.

Según el doctor Aguirre (2016), los momentos importantes que han definido el consentimiento informado se han dado en distintas partes del mundo, siendo los eventos más importantes los siguientes:

* 1914: Alemania sientan las bases de la jurisprudencia al estipular que los médicos están obligados a obtener el consentimiento de los pacientes para realizar cualquier procedimiento.

(Momento que es irónico, ya que los nazis experimentaron con pacientes judíos y alemanes si no obtener su consentimiento y condenándolos a muertes o deformaciones y sufrimiento permanente).

* 1947: a partir de los experimentos y legales cometidos en Alemania, se estableció el consentimiento voluntario. Con los juicios de Nuremberg se establece el primer documento oficial donde se relacionan los derechos humanos con la ética y moral de los doctores.
* 1948: las Naciones Unidas deciden adaptar el documento de Nuremberg, documento oficial de ética medicinal y principios humanos.
* 1957: en Estados Unidos se introduce oficialmente el término consentimiento informado, a partir del caso Salgo vs Leland.
* 1962: se establece en la ley de derechos del consumidor en Alemania después de que la medicina Talidamia provocar el nacimiento de 8000 niños deformes, sin haber informado a las pacientes de su contenido químico y causando daños permanentes.
* 1964: se establece en las declaraciones de la Asociación Médica Mundial, donde se estipula que ningún ser humano puede ser usado como experimento de algún análisis científico.
* 1972: en Estados Unidos establece como derecho legal el consentimiento informado y causa del juicio si existiera negligencia a pesar de éste.
* 1989: en Estados Unidos Missouri, se reconoce el derecho del paciente de rechazar el tratamiento aun cuando este dependa de su vida.
* 1994 en México el Hospital médica Sur difunde el código de ética el cual según la Comisión Nacional de Arbitraje Médico estableció los preceptos acerca de:

1. La beneficencia y la no maleficencia
2. La honestidad
3. El consentimiento informado
4. El respeto al secreto profesional
5. La capacitación del médico
6. La medicina defensiva

Finalmente, en 1998, el comité de ética del American College of physicians emitió su cuarta edición del manual de ética en la medicina. En donde se estipula en la mayoría de los principios éticos medicinales de la era.

2.1.2 **Consentimiento Informado en México**

La Comisión Nacional de arbitraje médico es aquella que regula las acciones de los médicos en México, esta institución presentó en 2001 siete recomendaciones dirigidas como guía en la práctica ética de la medicina.

Según el documento “ Recomendaciones para mejorar la práctica de la medicina “ (2001), las recomendaciones, pero en las siguientes:

1. Deberá existir una relación médico-paciente, basada en respeto y honestidad, con comunicación adecuada.

2. El consentimiento informado de llevará a cabo siempre antes de cualquier procedimiento o experimento.

3. Se deberá contar con un expediente de todos los pacientes.

4. Evitar a toda manera la medicina defensiva y que los médicos siempre actúen congruentes de acuerdo a sus conocimientos.

5. Solo pueden atender a pacientes aquellos que están facultados para hacerlo y tiene título que los certifica y respalda.

6. Si no se cuenta con los conocimientos necesarios para tratar a un paciente se debe referir.

7. Nunca se puede abandonar un paciente en una emergencia.

Ese mismo año la misma institución se reunió con distintas instituciones médicas de todo el país y el Hospital médica Sur. El resultado fue la carta de derechos generales de los pacientes (2001) la cual se resumía en los siguientes puntos:

1. Derecho a recibir atención médica adecuada
2. Derecho a que el paciente tenga un trato digno con respeto
3. Derecho a que el paciente reciba información clara y funcional
4. Derecho de poder decidir acerca de su situación médica
5. Derecho a regresar el consentimiento firmado o no
6. Derecho a contar con una segunda opinión
7. Derecho a recibir atención médica en caso de urgencia
8. Derecho a contar con un expediente clínico
9. Derecho a ser atendido con confidencialidad
10. Derecho a estar inconforme con la atención médica correcta

Según la Secretaría de salud (2001), otras instituciones también formaron parte de la reglamentación de los médicos. El hospital de especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI añadió el código de ética el propósito de los hospitales como el de mejorar la calidad de la atención médica.

La Academia Mexicana de Cirugía presentó su código de ética en 2002, para que fueran aplicados en todos los asociados a las cirugías en México.

Por lo tanto, sabemos que la cirugía plástica está regulada por la Academia Mexicana de Cirugía, la cual, si tiene un código ético que le da derechos a los pacientes y médicos al igual que obligaciones, con el único fin de mejorar la calidad de vida del paciente.

2.1.3 **Consentimiento Informado en el México Actual**

La norma oficial mexicana (2001) establece los siguientes principios de acuerdo a la información del consentimiento informado y la libertad de elección.

1. Derecho a la información

* Conocer las normas de los establecimientos de salud donde se va a recibir atención del doctor a su cargo.
* Ser informado con veracidad acerca de todo lo relacionado con su proceso de atención y tratamiento, así como diagnóstico. El médico deberá verificar la comprensión del paciente.
* Que el paciente tenga un consentimiento informado antes de cualquier procedimiento
* Conocer las consecuencias de los procedimientos
* Tener acceso a asesoramiento en caso de necesitarlo
* Conocer los riesgos físicos y emocionales
* Tener acceso a respuestas en caso de tener dudas, el paciente.

1. Derecho a la libre elección

* Elegir libremente al médico y cambiarlo si es necesario.
* Otorgar consentimiento de forma libre una vez de ser informado
* Poder aceptar o rechazar el procedimiento
* No ser sometido a procedimientos riesgosos, en caso de presentarse uno, el médico deberá darle otras opciones al paciente y este podrá decidir cuál es la mejor opción libremente.
* Que el paciente preserve su calidad de vida según sus valores.
* Evitar el sufrimiento del paciente
* El paciente debe autorizar el ser trasladado a otra institución o algún pariente en caso de que el paciente no esté disponible
* El paciente podrá aceptar o rechazar el ser parte de la investigación médica
* Que ninguna de las decisiones del paciente afecte la relación médico-paciente y el tratamiento.

Por último, existen los casos en los que el paciente no puede tomar una decisión por lo tanto existen excepciones al consentimiento informado las cuales de acuerdo con la Secretaría de Salud (2001) son:

* Si el paciente por cuestión de salud no puede tomar una decisión, se le debe preguntar a un familiar el cual puede decidir a favor del paciente, si no existir ese familiar una persona de su confianza, y que se pueda probar esta relación.
* Si un paciente está en un estado de enfermedad mental y eso afecta la vida de otros o su vida propia, el médico tiene el permiso de hospitalizar hoy internar al paciente con el objetivo de mejorar su salud.
* En una urgencia del consentimiento queda implícito a menos que el paciente esté consciente y lo rechacé.

Entre las diversas condiciones para las cuales se aplica el consentimiento Informado según el Instituto Mexicano del Seguro Social, (2002), la realización de una intervención quirúrgica es una de ellas, por lo tanto, en la academia mexicana de cirugía se encarga de tener su propia reglamentación y código ético.

2.1.4 **Código ético de la Asociación Mexicana de cirugía**

El código ético para los cirujanos con licencia en México se basa en los principios éticos de la Comisión Nacional de arbitraje mexicano, así que los principios del consentimiento informado aplican de misma manera en este código. La diferencia es que está especializado y dirigido a casos de cirugía, se dividen en artículos los cuales tratan de distintos temas que ayudan al paciente tanto como al médico.

De acuerdo a nuestra hipótesis y nuestro planteamiento del problema los puntos que más resaltan de ese documento además de los ya remarcados anteriormente son:

Atención a quejas:

* Artículo 39- El paciente puede declarar inconformidad y el médico debe explicar y atender la queja.
* Artículo 46- El personal médico podrá acusar a otro profesional en caso de encontrar fallas o desacuerdos procurando no dañar al colega y con respeto.

Principio de autonomía:

* Artículo 59- El paciente tiene derecho a manifestar la manera en que quieres ser tratado y tomar sus propias decisiones si cuenta con la capacidad mental y de edad.

Consentimiento informado:

* Artículo 64 el cirujano otorgar el consentimiento informado una vez que el paciente lo haya comprendido y se firmará en presencia de dos testigos.
* Artículo 65- En caso de no contar con el consentimiento del paciente o de algún familiar, el cirujano de ver actuar conforme a sus conocimientos y a favor de la vida del paciente.

Denuncias por mala práctica y deshonestidad:

* Artículo 46- El personal médico podrá acusar a otro profesional en caso de encontrar fallas o desacuerdos procurando no dañar al colega y con respeto.

2.2 **Negligencia Médica**

Según la Cornell La School La negligencia médica es la práctica errónea de un médico o proveedor de atención médica que como consecuencia resulta en una lesión o en la muerte del paciente. Las lesiones causadas por errores médicos en hospitales pueden generar futuros problemas de salud, nuevos gastos hospitalarios y trastornos emocionales.

Se comete negligencia cuando se hace un diagnóstico erróneo o cuando no se llevan a cabo las prácticas médicas estándar. No se puede responsabilizar a los médicos por una condición médica preexistente, aunque el agravamiento de una condición médica preexistente puede considerarse negligencia.

Entre las posibles circunstancias por acusar a un médico por negligencia, de acuerdo con la CONAMED (2016), son:

“ Registros defectuosos de historias clínicas, e inobservancia de las normas oficiales y la ley general de salud, la delegación del cuidado del paciente a personal no calificado o sin suficiente preparación, abandono del paciente, someter al paciente a tratamientos no sustentados en la Lex Artis (ley del arte) o cuando no hay riego benéfico.”

La expresión *Lex Artis* es definida por el Doctor en derecho Martínez Calcerrada (2016), como un cierto sentido de apreciación sobre si la tarea ejecutada por un profesional es o no correcta, o si se ajusta o no a lo que debe hacerse.

De esta forma, se abarca lo que un médico puede evitar para no ser sancionado informa sobre la Lex Artis sobre lo que puede o no hacer. Además, es importante saber que, al igual que las otras profesiones, la medicina también está sujeta a las leyes federales

Primeramente, está el código civil para la Ciudad de México en materia común y para toda la república en materia federal. En el título décimo, capítulo dos “ de la prestación de servicios profesionales “, artículo 2615: “ el que preste servicios profesionales sólo es responsable, hacia las personas a quienes sirve, por negligencia, impericia o dolo “ (Bañuelos Delgado 2016).

En este artículo se habla específicamente en el caso de la medicina a la responsabilidad profesional médica: obligación que posee todo profesional de la salud de responder ante la ley por el daño que resulte de su actividad profesional.

También se encuentra en la ley General de Salud promulgada el [25 de abril](https://es.wikipedia.org/wiki/25_de_abril) de [1986](https://es.wikipedia.org/wiki/1986), donde se encuentra la carta de los Derechos Generales de los pacientes, de la cual se hablará más adelante en torno a este tema.

De acuerdo con los principios generales del derecho, es el profesional de la salud quien tiene la obligación de documentar en forma escrita los servicios médicos prestados al paciente.

La importancia del punto anterior es que a través del expediente clínico como el servidor de salud podrá demostrar que actuar con diligencia y prudencia.

Las personas, como pacientes, tienen una serie de derechos que los protegen y los amparan. Además, les permite informarse en caso de tomar acción sobre alguna situación ocurrida entre el paciente y el médico. Éstos son los derechos generales de los pacientes.

En el caso de la negligencia médica se violará el primer punto de la carta de derechos generales de los pacientes: recibir atención médica adecuada, el cual dice:

“ el paciente tiene derecho a recibir atención médica adecuada por el personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y las circunstancias en que se brinda la atención; así como hacer informado cuando se requiera referencia a otro médico. “ (CONAMED, 2016).

Si un paciente sobre algún abuso por parte del médico, o está inconforme con la atención que éste le dio, puede mandar su queja a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED, 2016).

La CONAMED es un organismo encargado de intermediar entre el paciente y el médico. Los pacientes pueden presentar quejas por malos servicios médicos a la CONAMED, sin embargo, no es una institución sancionadora y no aplica apenas ante presunta responsabilidad es de imprudencia médica. A pesar de lo anterior realice el procedimiento apoyado en el Código Civil Federal y los Estatales, e incluso brinda asesoría si el caso amerita una denuncia ante un ministerio público federal.

De esta forma el paciente tiene todas las herramientas para presentar una demanda en caso de sufrir negligencia. Sin embargo, también hay ocasiones en las que el paciente puede hacer una falta una demanda injustificada.

De acuerdo con la teoría de Res Ipsa Loquitor (Allan Bell 2014) (las cosas hablan por sí solas ), hay ciertas consideraciones a seguir:

* El acto no puede ser por accidente
* Debe ser producto de cualquier grado de culpa
* No son sancionables los actos de protección a la salud
* El efecto adverso (daño) no debe ser atribuirle a la idiosincrasia del paciente

Así como hay consideraciones, también existen ciertas reglas a seguir de acuerdo con el doctor Boñuelos(2016):

* La evidencia documental es imprescindible. (de ahí la importancia de documentar todo acto al paciente)
* Evaluar las intenciones del médico
* Definir el límite de responsabilidad de cada uno de los integrantes del equipo de salud
* El principio de confianza solo exime de responsabilidad al personal cuando en razón de función específica, no le fuera imputable el resultado detenido.

A pesar de la responsabilidad profesional médica, el médico sólo podrá ser obligado a responder de sus actos cuando se demuestre que incurrido en culpa por haber abandonado o descuidado al enfermo o por no haber utilizado diligentemente en su atención sus conocimientos científicos o por no haber aplicado el tratamiento adecuado a su dolencia a pesar de que sabía que era el indicado.

A continuación, se presentaran casos ocurridos en el territorio mexicano para ejemplificar y observar cómo se dieron algunos casos de negligencia médica, así como también nos ayudara a ver el proceso llevado a cabo.

**Caso 1: La Liposucción de Daniel Guevara**

El primer caso es de un paciente del sexo masculino, Daniel Guevara un locutor de 33 años de edad, que padecía de obesidad mórbida, recurriendo a la liposucción.

Según el Universal (Adriana Varillas, 2015), se le practicó una liposucción en donde se buscaba sacar 12 litros de grasa, lo cual según el reglamento de cirujanos es ilegal, el máximo según el colegio de Cirujanos plásticos es de 8, y, por lo tanto, al ir en contra de las reglas, existieron complicaciones en la cirugía y esto provocó que el paciente cayera en un coma y posteriormente falleciera.

**En este caso es muy claro, que se llevó a cabo una negligencia médica, ya que se sabe que, aunque el paciente hubiera firmado un consentimiento informado y aceptando los riegos, el médico estaba en contra de la reglamentación y causo un delito que provocó la muerte de un paciente, es por esto que en el caso de Daniel Guevara se dio una negligencia médica, y se debió haber castigado al médico con todo el derecho de los familiares del paciente.**

**Caso 2: Fallecimiento de Nicole Sarmonikas**

En el segundo caso el paciente era de sexo femenino, su nombre era Nicole Sarmonikas de 29 años de edad, quien no padecía de ningún problema de salud. Su objetivo con la cirugía era mejorar su estética.

“Nicole Sarmonikas, falleció el viernes en un quirófano de Mexicali; el hospital donde se realizó la cirugía se deslinda y solo ofrece incinerar el cadáver de la joven” (García Carolina, 2015).

Según el reportaje que se dio a conocer en la televisora principal del país (Televisa), la joven Nicole, se estaba realizando una operación de aumento de glúteos en la Clínica “Centro Quirúrgico del Valle” en Mexicali, cuando sufrió un ataque del corazón y falleció. La clínica ofrecía a la familia una autopista independiente para descubrir la causa de muerte.

En este caso, la clínica y el cirujano estaban autorizados para realizar este tipo de procedimientos y la operación según los testigos se dio bajo las condiciones adecuadas sin violar ninguna regla del código ético o de cirugía.

De acuerdo a lo investigado previamente en este documento, si la chica firmó un consentimiento informado en donde se establecía que uno de los riegos incluía problemas cardiacos por lo que no se puede acusar legalmente al médico.

El problema fue, que según el Excélsior (2015), la familia realizó una segunda autopista en donde se reveló que la chica había sido perforada en el pulmón cuatro veces con una herramienta desconocida.

En 2016 se dio a conocer en los medios que el doctor responsable de este caso y otros, fue declarado culpable y fue expulsado de la Asociación Mexicana de Médicos especialistas en Cirugía Plástica y Reconstructiva. Debido al caso de la muerte de la joven. A si mismo también se reconoció que durante el último año, este doctor, había causado la muerte de tres otros pacientes.”

**DISCUSIÓN:**

La controversia de si la firma de un consentimiento informado libera siempre a un médico de cualquier especialidad de la responsabilidad ante el daño a un paciente, no es del todo cierto. Aunque el mismo consentimiento informa al paciente que el procedimiento implica un riesgo, el médico quedaría entonces liberado de la responsabilidad del mismo cuando se demuestra que aplicó todo su conocimiento, pericia y cuidado en el tratamiento al paciente. Sin embargo el paciente o los familiares tienen el derecho de demandar al médico cuando consideren que hubo un incumplimiento del deber profesional, con una falla en la responsabilidad que pueda ser probada y que además haya ocurrido un daño, ya sea físico, económico o emocional. Lo último es esencial para establecer una demanda, porque al no haber lesión, aunque exista negligencia demostrada (como por ejemplo abandono del paciente en la fase final del tratamiento), sin daño no procedería la argucia legal.

Entonces, si como consecuencia de una intervención médica existe un daño al paciente, el caso debería ser analizado de entrada por un comité de ética médica, el cual podría establecer de entrada si la lesión fue secundaria a negligencia o no y se procedería entonces o no a un proceso legal. Un punto no considerado es que el médico es juzgado después por tribunales que no tienen un conocimiento profundo de las actividades médicas y hospitalarias y no tienen a veces muy claro que la medicina no es una ciencia exacta y por lo tanto no se pueden garantizar resultados cuantificables en un procedimiento o tratamiento. Por último, con la demostración legal de negligencia, el médico sería entonces sentenciado, pero ante la demostración legal de no negligencia, éste último quedaría liberado de la demanda, sin embargo: ¿Cuál sería entonces la compensación al daño a la imagen y daño emocional causado al médico imputado en la demanda?

## CONCLUSIONES:

Con la información obtenida y el análisis de casos verdaderos que sucedieron en México recientemente se obtuvieron distintos señalamientos acerca del tema, que nos ayudan a obtener la conclusión final referente al planteamiento del problema e hipótesis:

* En México existen distintas instituciones que se encargan de regular a los cirujanos plásticos, y estas se encuentran en distintas regiones del país y deben actuar conforme a su ética y los derechos de los pacientes. Por lo tanto, los doctores si tienen instituciones que los protegen, pero también los pueden sancionar y se hacen responsables de los actos de estos.
* El paciente solo debe firmar el consentimiento informado una vez que haya comprendido toda la información bien proporcionada por el médico y le hayan explicado los riesgos y alternativas que existen.
* El paciente tiene derecho a rechazar el tratamiento o en este caso la cirugía plástica si no le parecen los términos del doctor, o si está en desacuerdo con algún elemento del procedimiento. De modo que, si el paciente estaba de acuerdo en que le realizaran cierto procedimiento en algún lugar determinado, no puede ir encontrar del médico por las condiciones del lugar, ya que el paciente había firmado un consentimiento.
* Se considera negligencia cuando el médico descuida la vida del paciente o su bienestar, en el caso de la cirugía plástica, por su propio beneficio, por incumplimiento de reglas, o por violar o sobrepasar procedimientos no adecuados.
* También se considera negligencia, cuando el doctor no informa de manera completa al paciente acerca de todos los procedimientos y riegos que involucra la cirugía.

A partir de la investigación realizada y basados en la información obtenida que regula a los cirujanos médicos en México, se concluye que la hipótesis HA, estaba correcta, si se puede culpar y demandar por negligencia médica a un médico aun cuando el paciente haya firmado un consentimiento informado, ya que éste podría violar reglas o tener errores fatales que no se advirtieron como riegos en el consentimiento informado.

Al mismo tiempo se concluye que, los casos son distintos y no se podrían generalizar los casos para obtener una respuesta más rápida a la demanda, pero si se asegura que cada caso, debe ser analizado de forma profesional para que el paciente pueda tener bienestar al igual que los médicos.

## BIBLIOGRAFÍA

* Bañuelos Delgado, N. (2005) *Evaluación del acto médico*. México: CECAMED
* Bañuelos Delgado, N. (2005) *La mala Práctica*. (en línea) http://www.conamed.gob.mx/comisiones\_estatales/coesamed\_mayarit/publicaciones/pdf/mala\_practica.pdf. Consultado el 13 de diciembre de 2018.
* Comisión Nacional de Bioética (2015), Consentimiento informado, México df., recuperado de la Secretaría de salud mexicana, http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/interior/temasgeneral/consentimiento\_informado.html,el 13 de diciembre de 2018.
* G. Aguirre, Héctor, “Consentimiento informado”, UNAM Facultad de Medicina, recuperado de http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2002/ponencia\_nov\_2k2.html el 13 de diciembre de 2018.
* Galán, A. (2016) *¿Fuiste víctima de negligencia médica?* (en línea) http://www.noticieros.televisa.com/#!/noticias/fuiste-victima-de-negligencia-medica-507. Consultado el 13 de diciembre de 2018.
* García Carolina. (2015, marzo 25). Australiana muere durante cirugía plástica en Mexicali. Noticieros televisa. Recuperado de http://noticieros.televisa.com/mexico-estados/1503/australiana-muere-cirugía-plástica-mexicali. Recuperado el 13 de diciembre de 2018.
* CONAMED.(2016) *Carta de los derechos generales de los pacientes*. (en línea). Recuperado de http://www.conamed.gob.mx/comisiones\_estatales/coesamed\_nayarit/publicaciones/pdf/carta\_derechos.pdf. Consultado el 13 de diciembre de 2018.
* Comité ético del congreso americano de medicina (2009), “Informed Consent”. Washington DC
* Giraldo Laino, D. (2012) *Lez Artis y Mal Praxis*. http://www.geosalud.com/malpraxis/lexartis.htm. Consultado el 13 de diciembre de 2018.
* Secretaría de Salud, “Norma Oficial Mexicana” (2001), recuperado de http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nomssa.html. El 8 de mayo de 2016
* Varillas Adriana, (2015, 15 de abril). Fallece Locutor Daniel Guevara tras liposucción en Querétaro. El Universal. Recuperado de http://archivo.eluniversal.com.mx/sociedad/2015/andrea-sarmonikas-cirugía-1104861.html. Recuperado el 13 de diciembre de 2018.