



En las intervenciones de cirugía refractiva pueden coexistir tanto una obligación de medios como de resultado, según la Audiencia Provincial de Málaga.

La cirugía de miopía, muy cerca de considerarse como estética

La Audiencia Provincial de Málaga emite un fallo novedoso al considerar que existe una exigencia de mayor garantía en la obtención del resultado, que era prescindir de las gafas

MADRID **DIEGO CARRASCO**
diego.carrasco@diariomedico.com

La distinción entre la denominada medicina curativa y la voluntaria o satisfactiva es, en ocasiones, muy difícil de señalar porque depende de los hechos concretos que se analicen y, fundamentalmente, de la concepción que se tenga del derecho a la salud como bienestar en su aspecto psíquico o social y no sólo físico.

En los últimos años el tema de la naturaleza de la responsabilidad médica derivada de una cirugía estética o reparadora ha sido muy discutido en los tribunales por la delgada línea roja que separa la actuación del médico como una obligación de medios o de resultado.

En este contexto, la Audiencia Provincial de Málaga ha dictado una sentencia en la que afirma que "en la cirugía refractiva, sin perder su carácter de arrendamiento de servicios, que impone una obligación de medios, se acerca ya de manera notoria al arrendamiento de obra, que propicia la exigencia de mayor garantía en la obtención del resultado que se persigue". Y añade el tribunal: "Si así no sucediera, es obvio que el interesado [paciente] no acudiría al facultativo para la obtención de la finalidad buscada".

El fallo, que es firme, condena a una clínica andaluza a pagar a



Álvaro Sardinero, abogado que colabora con El Defensor del Paciente.

una paciente una indemnización de 78.000 euros por los daños y perjuicios sufridos, ya que "no sólo mejoró su situación sino que per-

dió agudeza visual".

Según la demanda presentada por Álvaro Sardinero, abogado que colabora con El Defensor del Pa-

ciente, la reclamante acudió a la consulta de Oftalmología para corregir su miopía y evitar el uso de gafas o lentillas. Tras un examen minucioso, se le ofreció una intervención con la cirugía refractiva Lasik. La paciente firmó un buen documento de consentimiento informado con mención de los riesgos o complicaciones que se podían producir.

Durante las sucesivas revisiones que se llevaron a cabo en los meses posteriores se detectaron algunas anomalías como "sequedad y merma visual", "estrías y sospecha de ectasia leve en el ojo derecho". Fue reintervenida en varias ocasiones y, finalmente, se confirmó el diagnóstico

de ectasia corneal progresiva. Semanas más tarde, se le tuvo que implantar un anillo intraes-tromal en la zona superior de la cornea. Las correcciones no mejoraron la situación, por lo que finalmente la paciente presentó en ambos ojos visión borrosa, doble visión, espículas luminosas procedentes de focos... Le fue reconocida una minusvalía del 40 por ciento por pérdida de la agudeza visual binocular moderada, tanto por su miopía congénita como por el trastorno de la cornea.

OBLIGACIÓN DE RESULTADO

El tribunal malagueño resalta que la paciente "fue debida y suficientemente informada, pues el objetivo era que dejara de depender de las gafas y lentes de contacto o que, al menos, disminuyera su dependencia". También se le advirtió de que no se podía garantizar un resultado exacto.

En el presente caso, aclaran los magistrados, se está tanto ante una cirugía curativa, porque se quiere corregir un astigmatismo miópico, como ante una cirugía satisfactiva que comportaba la

Hubo mala praxis del cuadro médico porque la técnica se realizó sin precisión y no se respetó el tiempo mínimo entre las intervenciones

obtención de un buen resultado estético. Ello significa que el principio general de que "el médico asume sólo la obligación de poner los medios de acuerdo con el estado de la ciencia en el momento de la operación, quiebra en los casos en los que se asume una obligación de resultado para los casos de cirugía estética, odontología y oftalmológica como el presente".

La Audiencia de Málaga deriva la responsabilidad porque "no se aplicó correctamente la técnica con la precisión y exactitud precisa ni se respetó el tiempo de espera mínimo entre las distintas intervenciones quirúrgicas practicadas".

Cuando el fin no es la salud sino mejorar la belleza

MADRID **D. CARRASCO**
diego.carrasco@diariomedico.com

La jurisprudencia del Tribunal Supremo subraya que la cirugía reparadora o satisfactiva "no persigue tanto recuperar la salud del paciente sino la corrección de la fealdad, deformación o el logro de mejor belleza". De ahí que esa obligación del médico sea de resultado y no de medio, una cuestión fundamental para determinar si la existencia de una responsabilidad pro-

fesional ante una eventual demanda.

Ahora bien, la última línea jurisprudencial marcada por la Sala Civil del Tribunal Supremo es que la cirugía estética o plástica no implica la garantía del resultado (ver DM del 26-V-2016). La sentencia, que matizaba la doctrina anterior, resalta que "el fracaso de la intervención no es imputable al médico por el simple perjuicio siempre que haya existido una información sufi-

ciente sobre los riesgos". Los tribunales son unánimes al considerar que ante una cirugía satisfactiva el deber de información se intensifica respecto a una cirugía curativa.

INFORMACIÓN Y MEDIOS

No obstante, la nueva corriente jurisprudencial explica que la obligación del cirujano es poner a disposición del paciente todos los medios adecuados, las técnicas previstas con arreglo al

estado de la ciencia y, en particular, a proporcionar al enfermo "la información necesaria que le permita consentir o rechazar una determinada intervención". Esta línea doctrinal del Supremo debería ser tenida en cuenta por los juzgados y audiencias a la hora de resolver los pleitos sobre esta materia, ya que en ocasiones hay sentencias que se apartan de lo manifestado por el Alto Tribunal. Con todo, la actividad profesional del médico nunca puede prescindir de la idea subjetiva de culpa, propia de nuestro Derecho.