

Centro Internacional de Restauración Neurológica (CIREN)

## Algunas consideraciones éticas sobre la cirugía plástica

Dra. Kyrenia Sánchez Rodríguez<sup>1</sup> y Dr. Roidel Alessandrini González<sup>2</sup>

---

### RESUMEN

La apariencia juega un papel importante en las interrelaciones humanas y en ocasiones ha estado asociada incluso al éxito profesional y social. En el pasado, la cirugía plástica se examinaba con una óptica que desdibujaba el sentido esencial de los propósitos que con ella se persiguen. Hay quienes afirman que la cirugía plástica estética no tiene finalidad curativa y se ha llegado al extremo de afirmar que se sale del campo de la medicina para entrar en el de la vanidad y la ilusión. Conscientes de la necesidad de profundizar en el conocimiento de este tema, se realizó este trabajo, cuyo objetivo es contribuir a la reflexión sobre algunos aspectos éticos relacionados con la cirugía estética en la sociedad actual, y para ello se realizó una revisión bibliográfica sobre las cuestiones históricas y éticas relacionadas con la belleza y la cirugía estética.

*Palabras clave:* Belleza, cirugía estética, ética.

---

La apariencia es un factor esencial en las interrelaciones humanas. La buena apariencia siempre ha estado asociada al éxito profesional y social. Es por ello que los médicos no podemos abstraernos de la importancia que ella tiene para el equilibrio biopsicosocial del individuo y que representa, a su vez, la definición de salud que sugiere la Organización Mundial de la Salud (OMS). Pero el concepto de belleza existe desde la antigüedad y también desde entonces se busca mantener la apariencia juvenil y la belleza.

El hombre siempre siente la necesidad de comprender su actuación según las leyes de la belleza y ese imperativo, determinado por las condiciones del desarrollo social, se expresa de maneras diferentes en cada sociedad histórico-concreta.<sup>1</sup>

La actividad estética y la conciencia del individuo están determinadas por el sistema de las relaciones sociales y por los valores culturales inherentes a la época y a la sociedad. Es justamente en el proceso de las relaciones sociales donde se forman los ideales y el propio gusto estético, los cuales van siendo asimilados a través de la educación y sobre la base de la experiencia y la práctica del sujeto.

El hombre tiende a buscar y a encontrar la belleza no sólo en los objetos creados con ese fin, sino también en todo el conjunto de bienes materiales producidos por él. De la misma forma que la tendencia hacia lo bello no es sólo una necesidad puramente ideal, sino que con gran frecuencia es un instrumento para la transformación de la realidad, asume dicha transformación a partir de un ideal estético determinado, por lo que provoca en el individuo una actitud estética hacia el mundo.<sup>2</sup>

La actitud estética puede ser definida como una forma de producción espiritual, que adquiere valor independiente, como forma especial de la relación del hombre con la realidad, mediante el conocimiento y la valoración de sus propiedades y de su transformación en una imagen sensorial en correspondencia con el ideal. Esta relativa independencia posibilita el desarrollo de las capacidades estéticas, sobre la base de la interpretación de toda la cultura universal de la sociedad. Dicha actitud es un estímulo interior que funciona como elemento integrante de la producción social, que se manifiesta a partir de su sentido humano y sirve de criterio de valoración en correspondencia con el ideal estético. La actitud estética del hombre hacia el mundo se manifiesta como la interrelación sujeto-objeto en un marco sociocultural históricamente determinado.<sup>3</sup>

Pero, ¿qué sucede cuando el individuo, a pesar de centrar sus mayores esfuerzos en estos aspectos no se encuentra satisfecho con su apariencia cosmética? Estos individuos necesitan una solución real, sin la fantasía frustrante de las personas que han invadido mercantilmente este campo, intentando sin ninguna ética ofrecer soluciones falsas a individuos susceptibles de ser engañados.

Los profesionales de la salud debemos juntar esfuerzos para ofrecer la verdad y mantenernos en autocrítica constante, sin caer en engaños como los que ofrece la publicidad de muchos productos, máquinas y procedimientos. Es allí cuando los especialistas de la salud, entre ellos cirujanos plásticos, dermatólogos, farmacéuticos, inclusive psicólogos y psiquiatras, jugamos un papel importante.

El objetivo de este trabajo es contribuir a la reflexión sobre algunos aspectos éticos relacionados con la cirugía estética en la sociedad actual.

## **EVOLUCIÓN DEL IDEAL MORAL Y ESTÉTICO**

Los valores son las estimativas más significativas del hombre, es decir, son las necesidades superiores, convertidas en aspiraciones e ideales. De tal modo, los valores responden a diferentes significados: económicos, políticos, sociales, culturales, estéticos, religiosos, científicos, morales.

Los valores son una construcción social, porque el hombre, que es el único ser capaz de valorar, es un ser social. Esto quiere decir que los valores se construyen en el intercambio de las relaciones sociales entre los hombres.

Los valores constituyen el fundamento legítimo de los principios y las normas morales. Estos surgen en la conciencia social y son el resultado de la relación valorativa del hombre con la realidad. La moralidad no es –como muchos dicen– un mecanismo restrictivo de la conducta humana, sino un instrumento que orienta la capacidad creadora del hombre a través de sus valores.<sup>4</sup>

## **Ética**

Sócrates, Platón y Aristóteles, explicaban la ética como el arte de vivir para lograr la felicidad. Este concepto se ha mantenido en la historia, y en la actualidad podemos ampliar esta definición y decir que es la ciencia de la moral y las obligaciones del hombre, las reglas que rigen la conducta, el actuar manteniendo los valores culturales, al cual se le denomina «ethos».<sup>5</sup>

El juramento hipocrático descansaba en los principios de «no dañar» y de «hacer el bien». Desde la antigüedad griega, con Aristóteles en el plano de la reflexión teórica acerca de la conducta humana, se ha intentado definir qué es el bien y qué es el mal. Pero esto no ha resultado fácil, pues cada una de las teorías éticas ha asumido diferentes posiciones frente a esta definición. Mientras para unos el bien está vinculado a la felicidad o bienestar de los hombres, para otros está relacionado con el grado de utilidad, o con el poder, o placer.

En esa época la ética médica estaba limitada a la relación entre dos personas: el médico y el paciente. Además, la medicina se ejercía desde la posición del saber y el poder y esto traía consigo dos actitudes en esta relación: el paternalismo y el autoritarismo, dejando muy poco espacio al criterio del propio paciente para decidir sobre su propia salud y vida.<sup>4</sup>

La ética médica se puede definir como las reglas y principios que rigen la conducta profesional del médico y que implican una dedicación a valores más elevados que la ganancia financiera. Es así como existe el Código de Ética Médica, el cual obedece a un esfuerzo por fortalecer el «ethos» médico, y este comprende la conducta apropiada que deben tener médicos con relación a los pacientes, colegas, profesionales afines y a la sociedad.

## **Bioética**

La bioética es la disciplina que se ocupa del estudio y la reflexión en torno a la dimensión e implicaciones humanísticas y éticas de los avances en las ciencias, las profesiones de la salud y de las políticas relativas a la atención de la salud y la ecología. Es, además, una metodología de solución racional de los problemas que surgen de acciones y toma de decisiones que compartan problemas y dilemas éticos en los escenarios científicos y clínicos, tanto a nivel personal como colectivo.

La bioética es un nuevo campo de reflexión disciplinada en torno a los aspectos éticos que de alguna manera están implícitos o explícitos en las ciencias de la vida (como la biología) y en las profesiones sanitarias. Pero no es solo reflexión disciplinada, sino que también es una disciplina reflexiva.

Siguiendo estos preceptos éticos, se explicaran a continuación los estéticos para luego entender cómo se debe actuar para mantener la ética en la estética.

### **Estética**

Desde el punto de vista filosófico, es la rama que estudia el significado de la belleza en general, la naturaleza del arte y la validez de los juicios sobre la creación artística, independientemente de la naturaleza de dicha obra de arte, que en nuestro objeto de estudio sería el ser humano, máxima expresión de la Creación.

El término *estética* comienza a ser utilizado por primera vez por Alexander Baumgarten en el año 1750, quien tomó la palabra griega *aisthesis*, que significa ‘sentido’ y definió la belleza como: «[...] la percepción de la sabiduría que se adquiere a través de los sentidos», y consecuentemente la estética como la «ciencia del conocimiento sensitivo». Pero Baumgarten la consideró una forma confusa e inferior del pensamiento, y es Kant en 1790 quién reclamó el estatus de la estética a la par de la ética y la lógica o razón pura. Algo similar vivimos hoy día cuando después de haber considerado la estética del hombre como lo hizo Baumgarten, nos unimos a Kant para reclamar sus derechos y defender su valor.<sup>6</sup>

Múltiples han sido los intentos por definir la esencia de lo bello, y desde la antigüedad se elaboran variadas y serias doctrinas al respecto, que van desde considerar a lo bello como una manifestación del bien o de la verdad, hasta afirmar que es perfección sensible o expresiva, pasando por un criterio tan sólido en su argumentación que lo hace tener muchos seguidores en todos los tiempos: la belleza es simetría.<sup>7</sup>

Platón (filósofo griego de la antigüedad) es representante de la concepción que afirma que la belleza es manifestación del bien, entendido éste como el punto más alto del ser. El bien corresponde a lo que representa el Sol para los elementos del mundo sensible y elabora una trilogía indisoluble: justicia, bien y belleza.<sup>8</sup> Toda la concepción platónica se corresponde con el carácter idealista objetivo de su filosofía.

Una de las más importantes doctrinas de la belleza fue formulada también en la antigüedad por Aristóteles y tuvo tal aceptación y desarrollo que, aún en nuestra época, mantiene su fuerza. La solidez y el argumento de la concepción aristotélica radican en su tendencia a poner de manifiesto los rasgos objetivos de lo bello. Según su criterio, lo bello descansa en la armonía, la proporción, la medida. En su obra *El arte de la poesía*, escribía: «la belleza estriba en la magnitud y en el orden, en virtud de lo cual un ser excesivamente pequeño no puede llegar a ser bello ya que su visión, realizada en un tiempo apenas perceptible, acaba por difuminarse; y tampoco puede llegar a serlo un ser descomunamente grande, puesto que su visión no se realiza en un instante, pero su unidad y su conjunto se pierden al observador».

Obsérvese la importancia que le atribuye a lo mesurado como criterio del ideal estético.<sup>9</sup> Según Aristóteles la belleza radica en la naturaleza del mundo material y se expresa en propiedades objetivas inherentes a los objetivos concretos, como la proporción, la medida, la armonía, la simetría, etc. Esta teoría sobre lo bello tiene carácter naturista.<sup>9</sup>

Además, debemos reconocer que la categoría de lo bello no es un concepto estático, inmóvil en el tiempo, sino que cambia históricamente, a la vez que reviste un carácter clasista. La actitud estética del sujeto hacia el objeto está condicionada por el medio social, lo que quiere decir que tanto el ideal estético como el sentido de lo bello van a ser diferentes en los miembros de la sociedad de acuerdo con su posición dentro de ella, que hará posible su desarrollo espiritual o por el contrario frenará el desarrollo de sus capacidades creadoras.

Los orígenes de la estética se remontan a la prehistoria. La cualidad que se aprecia más en la mujer y que se toma como símbolo de ésta es la fertilidad. Será en la Biblia donde encontremos las primeras referencias escritas de la belleza en la antigüedad. De todos es conocida la mítica belleza de las reinas del antiguo Egipto y cómo los egipcios embalsamaban a sus faraones.

Las dos reinas que más significaron por su belleza y sus secretos de estética fueron Nefertiti y Cleopatra. De Cleopatra se cuenta que fue la mujer que reunió más secretos sobre el cuidado de su belleza: sus mascarillas, su maquillaje y sus baños de leche pasaron a la historia. Grecia fue la civilización de la belleza. Ha sido tal su influencia en las culturas occidentales posteriores que su cultura y su arte han configurado el llamado ideal clásico de belleza. La mayor atención la prestaban al cuidado del cuerpo. Los cánones de belleza griegos no toleraban ni la grasa ni los senos voluminosos.

En el Imperio Romano la estética constituyó una auténtica obsesión. Hombres y mujeres atesoraban fórmulas de cosméticos, se maquillaban, peinaban y depilaban por igual.

La mujer de la Edad Media soportó las consecuencias de una época caracterizada por la austeridad, las frecuentes guerras y las grandes epidemias. El cuidado de la belleza resurge, sin embargo, en los siglos XI al XIII al organizarse en Occidente las Cruzadas para recuperar los llamados «Santos Lugares», entonces en manos de los musulmanes.

A la Edad Media le sucede el Renacimiento, época en que los valores estéticos toman un nuevo impulso, olvidados desde Grecia y Roma. La sensibilidad por el arte, la filosofía y la cultura en general, adquieren en el Renacimiento una importancia clave. Es el momento del florecimiento del arte italiano, de los mecenas, de la concepción filosófica del hombre como «hombre-total», sin especializaciones. Este país se convertirá en el centro europeo de la elegancia. Las nuevas propuestas de la moda, la belleza y la estética salen de Italia para influir en las cortes de Europa. Fue precisamente una de sus más íntimas amigas quien instaló en París el primer Instituto de Belleza.

En el siglo XVIII con la llegada de Catalina de Medicis a la capital francesa, el centro europeo de la moda y la estética será hasta nuestros días París. La época dorada de la cosmética se inicia en este siglo con las más sofisticadas cremas, esencias y aguas. Pero

todo cambió con la Revolución Francesa. Los excesos estéticos de la nobleza desaparecieron con ella y no fue sino hasta la llegada de Napoleón al poder, y gracias a su esposa Josefina, que los cuidados de belleza renacieron en Francia. En Josefina se aúnan su animado carácter criollo con una gran tendencia a la obesidad.

En el siglo XX y XXI, los acontecimientos históricos, de una parte, y la evolución científica, de la otra, han marcado los sucesivos cambios estéticos de la mujer. Los cambios sociales han sido apresurados, y con ellos la moda y la estética, que se han amoldado a cada nuevo período. Lo que antes se mantenía durante décadas, dura actualmente unos pocos años.

A la eterna necesidad de belleza en el mundo femenino se han unido la ciencia y un nuevo sistema de vida en el que es imposible separar la actividad diaria del aspecto personal. Las mujeres de hoy en día tienen ante ellas un mundo que nunca antes se hubiera podido sospechar por el alto grado de tratamientos y conocimientos que posee la estética actual. Los conocimientos científicos han ayudado y ayudarán enormemente a mejorar el trabajo de la cosmetóloga.

De una parte, al conocer más profundamente los orígenes y las causas de muchos problemas del organismo, es más fácil aplicar tratamientos que los solucionen. Además, los conocimientos técnicos son, hoy por hoy, imprescindibles en los institutos de belleza, puesto que resultan fundamentales para la aplicación de todo tipo de tratamientos.<sup>10</sup>

## **DESARROLLO DE LA CIRUGÍA PLÁSTICA**

La apariencia del ser humano antes sus semejantes ha sido una de sus preocupaciones prioritarias y tal vez la que más repercusiones ha tenido sobre el desarrollo de las diferentes civilizaciones, ya que como consecuencia del culto a la apariencia, el ser humano ha tenido muchos conflictos, algunos de los cuales han evolucionado hacia francas confrontaciones armadas.

La civilización egipcia, tan adelantada para su época, plasmó también sus conocimientos médicos en el papiro de Edwin Smith (2200 a. de C.) describiendo intervenciones quirúrgicas y el tratamiento de lesiones traumáticas y fracturas faciales. Paralelamente, alrededor del segundo milenio en Mesopotamia, los médicos ya se habían especializado; los babilonios eran particularmente hábiles en cirugía. Los *asus* o cirujanos operaban bajo las leyes draconianas de la mala práctica médica. El código de Hammurabi (2000 a.de C.) sentenciaba que al cirujano que matase o destruyese el ojo de su paciente le serían amputados los dedos de sus manos.

Por otra parte, en el extremo opuesto del mundo entonces conocido, la civilización hindú, en el *Rid-Veda* (1500 a. de C.) y en el *Atharva-Veda* se describen reconstrucciones de narices a expensas de colgajos de vecindad tomados de la mejilla y la frente. En esta civilización se hallaba legislado entonces el castigo de diferentes delitos mediante la amputación nasal.

Aparte los hallazgos descritos no se han encontrado huellas ni escritos de ninguna clase que mencionen la evolución médica de los siguientes períodos, hasta la aparición de Celsus (25 a. de C. - 50 d. de C.), quien recogió las traducciones y los conocimientos transmitidos por hindúes, árabes y egipcios a la civilización griega y luego a la latina, cuando publicó su libro *De Re Medica*. En él describe técnicas aplicables a cirugía plástica tanto de colgajos como de plásticas, lo cual ha llevado a considerar a Celsus como el verdadero precursor de esta disciplina.

En Europa, durante el renacimiento, prolifera la sífilis y la lepra. Las deformidades faciales causadas por estas enfermedades hicieron necesaria la aparición de procedimientos quirúrgicos para corregirlas. El profesor Gasparo Tagliacozzi publica en 1597 el método italiano de colgajos para reconstrucción de deformidades faciales tomando tejidos del brazo del paciente. Debido a la trascendencia de sus procedimientos, es considerado el segundo padre de la cirugía plástica.

Ambroise Pare (1510–1590) estudió las anomalías congénitas, bautizó la hendidura labial con el nombre de labio leporino y lo corrigió con un tratamiento quirúrgico. Después de estos cirujanos hay un período de letargo en la cirugía plástica en los siglos XVII y XVIII.

Posteriormente, en 1858, Denonvilliers describió la primera plastia en Z. A partir de entonces parece iniciarse la integración de esta especialidad y es en Alemania donde Von Graffe lleva a cabo rinoplastia, y se refiere por primera vez al término *cirugía plástica*. Por otro lado Warren en los Estados Unidos practicó en 1840 el primer injerto total de piel. Hamilton realizó colgajos cruzados de piernas y Muller trasplantó un colgajo de región deltoidea para corregir una retracción cervical.

Es a partir de la Primera Guerra Mundial que la cirugía plástica comenzó a definirse como especialidad quirúrgica; y es alrededor de los años 1960 y los 70 que llegó a su edad de oro, que perdura hasta nuestros días gracias a la incorporación de nuevas técnicas y al perfeccionamiento de otras.

El término «plástica» proviene del griego *plastiké* que significa «formar» o «apto para ser moldeado». En un sentido más amplio, significa crear, moldear, construir. En este vocablo se hallan bien conjugadas la parte reconstructiva y la estética de esta especialidad.

La cirugía plástica es la especialidad quirúrgica que trata de la reconstrucción funcional y estética de los tejidos. Si bien es cierto que esta especialidad comenzó tímidamente manipulando la piel, hoy abarca todas las regiones de nuestro organismo. Podemos decir que es la especialidad quirúrgica más extensa. Hasta tal punto ello es así que ha obligado a superespecializarse (cirugía estética, cirugía reconstructiva, cirugía de la mano y miembro superior, cirugía craneofacial, cirugía de la piel [quemaduras], cirugía de los órganos genitales externos, etc.).

Actualmente, estamos convencidos de que la cirugía plástica no es una especialidad de menor importancia, pues ella cumple un papel central en la apariencia del individuo como ser biopsicosocial. La imagen tiene un gran significado dentro de las interacciones

humanas, debido a que contribuye a sembrar en las personas nuevas esperanzas e ilusiones de llevar una vida sana, participativa y socialmente competitiva.<sup>11</sup>

## **ASPECTOS ÉTICOS RELACIONADOS CON LA CIRUGÍA PLÁSTICA EN LA SOCIEDAD ACTUAL**

En nuestra sociedad, la ética profesional además de ser respetuosa debe ser beligerante, en defensa de los pacientes y de los derechos humanos. La toma de decisiones siempre supone una elección entre alternativas diferentes, en las que siempre una será mejor (o menos mala) para el paciente que el resto. Por ello ya sabemos que los procedimientos y planteamientos continúan basándose en los principios de la bioética: *beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía*.

A menudo a los especialistas en cirugía plástica se les compara con los artistas, por trabajar de acuerdo con el sentido de lo bello. Pero entre ellos existe una gran diferencia: el artista crea obras de arte para que sean admiradas por el resto de los hombres; sin embargo, el profesional de la salud ayuda a corregir ciertos detalles anatómicos con el fin de satisfacer ciertas necesidades humanas. El cirujano se enfrenta con la motivación psicológica de la intervención quirúrgica deseada y con las repercusiones psíquicas que se originan como resultado de un defecto físico o malformación, o simplemente por una desproporción de algún elemento del cuerpo o las huellas del paso de los años.

En este sentido se debe distinguir los distintos aspectos psicológicos que afectan al paciente, de acuerdo a sus causas:

1. Malformaciones congénitas.
2. Malformaciones adquiridas.
3. Desviación del ideal de belleza (asociados al envejecimiento o no).

Está claro que los hombres viven en sociedad, relacionados con el resto de los hombres y con el mundo que nos rodea, y es en esa interacción que el hombre conforma su esfera espiritual, dentro de la cual se destaca su parte psicológica que ejerce notable influencia en el conjunto de las relaciones sociales. Los rasgos característicos de la apariencia física pueden generar una serie de trastornos psicológicos, bien por la no adaptación del individuo a su grupo de relaciones o por sentirse rechazado por el resto de las personas, lo cual suscita una depresión en la autoestima.

Al afectarse su esfera psicológica, el hombre puede llegar a sufrir un desequilibrio en su salud y recurrir a los servicios médicos con el objetivo de realizar las correcciones anatómicas pertinentes, que lo llevarán a un alza de su autoestima y al restablecimiento de relaciones armónicas con el resto de la sociedad. Por eso, la belleza puede jugar un papel importante en el afán legítimamente humano de alcanzar la felicidad.

Todo esto se encuentra mediado por rasgos característicos de la personalidad, pues no todos los seres humanos recurren a cirugías plásticas, en tanto logran colocar en primer plano

dentro de su autoestima otros elementos como la inteligencia bien desarrollada, que lo hagan destacarse por sobre todos los demás aunque no sea bello.

El punto de partida para poder enunciar, de manera general, una teoría de la responsabilidad por actos médicos en cirugía plástica, debe encontrarse en una caracterización amplia de los actos médicos. Por tales se entienden el conjunto de actividades mediante las cuales los profesionales de la medicina producen en el cuerpo humano, directa o indirectamente, efectos destinados a prevenir, curar o aliviar las enfermedades, así como rehabilitar las funciones perdidas o alteradas y a promover el bienestar físico, psíquico o social de las personas. La meta más importante del ejercicio de la medicina es promover, mantener y recuperar la salud, definida esta por la OMS como «un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solo como la ausencia de enfermedad o de invalidez».<sup>12</sup>

En el pasado la cirugía plástica se examinaba con una óptica que desdibujaba el sentido esencial de los propósitos que con ella se persiguen. Hay quienes afirman que la cirugía plástica estética no tiene finalidad curativa. Muchas veces se ha llegado al extremo de afirmar que se sale del campo de la medicina para entrar en el de la vanidad y la ilusión.

La cirugía plástica tiene una función social absolutamente definida. En muchas ocasiones, una lesión en el rostro, una cicatriz, por ejemplo, o una nariz deforme produce al paciente serios traumatismos psicológicos que le impiden desarrollar una vida normal y feliz. Alguien ha dicho que la fealdad puede convertirse en una enfermedad psíquica. Gracias a la cirugía plástica pueden corregirse muchos defectos corporales, rejuvenecer físicamente a los pacientes, aplicarles injertos o trasplantes de cuero cabelludo para corregir calvicies, mamas hipertróficas o hipotróficas, reseca grandes panículos adiposos en casos de obesidad, corregir cicatrices, corregir arrugas de cara y de manos, inyectar grasa, etc.<sup>13</sup>

Es importante destacar que en el pensamiento martiano la no intervención del hombre en el «curso majestuoso» de la naturaleza está nítidamente referida al signo positivo de los procesos naturales y a la conservación del medio. Cuando se manifiestan de alguna manera los signos negativos, exponentes del desequilibrio, José Martí considera, no sólo lícita sino imprescindible, la intervención del hombre para rectificar, mejorar o paliar la acción extraviada de la naturaleza, ya sea por medio de métodos terapéuticos o mediante la educación y la asistencia social. Como ejemplo de esta tendencia de su pensamiento se muestra su admirada descripción de una compleja cirugía plástica, del tipo correctiva, para mejorar la apariencia de una joven: «La hermosura es un derecho natural [...] veintiuna operaciones, después de las cuales ha salido ¡oh poder del hombre! con su cara llena de carne viva, entera y compuesta [...] aquel trozo de piel sacado del brazo llegó a ser, injerto ya en el rostro, la base de una mejilla nueva [...] y le arreglaron los labios luego. Hoy pasea hermosa.» Esta es otra muestra del humanismo de Martí ante el dolor, en este caso en el plano psicosocial, y de cómo admite una intervención correctora del hombre ante un defecto o discapacidad, como acción virtuosa y benefactora.<sup>14</sup>

Con cierta frecuencia, al margen del derecho, algunos cirujanos plásticos, frente a intervenciones con finalidad estética frustrada y seguido de proceso judicial han pretendido fundamentar el fin curativo del acto médico, argumentando la existencia de afecciones de orden psíquico determinantes de complejos en el paciente. Ello puede ciertamente ocurrir

en la práctica, pero al cirujano plástico no le corresponde, en sentido estricto, hacer un diagnóstico psiquiátrico porque en su contra podría argüirse fácilmente el cargo de impericia. Por consiguiente, es prudente que cuando el paciente manifieste sus complejos, el cirujano plástico opte por una consulta especializada que le sirva de apoyo a la finalidad terapéutica que busca con el procedimiento quirúrgico que considere útil para el caso. De ahí la importancia de la valoración integral del paciente antes de realizarse la cirugía. De no actuar así, es conveniente que se abstenga de invocar el fin curativo de su intervención y, mediante el consentimiento informado de la cirugía, exponga la característica de una actividad médica de medio y no de resultado.

Para que el consentimiento sea válido, la persona en cuestión debe haber sido informada sobre los datos relevantes de la intervención de que se trata. Esta información tiene que incluir el fin, la naturaleza y las consecuencias de la intervención y los riesgos que comporta. La libertad de consentir implica que el consentimiento puede ser retirado en cualquier momento y que la decisión de la persona interesada debe respetarse una vez que ha sido completamente informada de sus consecuencias.<sup>15</sup>

El deseo de aparecer normal o estéticamente aceptable es más antiguo que la cirugía plástica. La ética puritana, que dominaba hasta hace pocos en nuestra cultura y que desaprobaba el narcisismo, se está derrumbando con rapidez. La popularidad creciente de la cirugía plástica ha creado, desafortunadamente, una atmósfera carnavalesca, evidente en las sociedades de consumo donde a través de los mensajes publicitarios de las televisoras y revistas, en general los medios de difusión, han creado un patrón de belleza en la sociedad; y muchas mujeres si no cumplen este patrón de belleza se sienten inconformes con ellas mismas.

Es recomendable establecer criterios claros para la selección de los pacientes que acuden a solicitar los servicios de cirugía plástica estética. El cirujano debe buscar los factores de personalidad que acrecientan el deseo de mejorar físicamente. Una persona inteligente, preferiblemente educada, que sepa escuchar y entiende con claridad los pros y los contras, es un buen candidato. Individuos que presentan un problema físico objetivo, acerca del cual tienen un interés razonable pero no neurótico, son buenos candidatos. Personas cuyo trabajo le exige un aspecto de bienestar y dinamismo, que debe competir con personas más jóvenes, también es un buen candidato.

En el mundo actual, la distribución de los especialistas en cirugía plástica es muy desigual. Al igual que las riquezas, la proporción varía inmensamente entre cifras extremas; por ejemplo, mientras que en Brasil y otros países desarrollados hay 1 cirujano plástico por cada 35 000 habitantes, en África y Asia apenas llega 1 por cada 500 000. Por otra parte, algunas ciudades se encuentran atiborradas de especialistas, mientras que en extensas y pobladas zonas rurales no los hay. En nuestro país, a diferencia de otros países donde impera la sociedad de consumo, es respetada la dignidad del ser humano y se lucha incansablemente por la equidad y la solidaridad. Esto se pone de manifiesto en todas las esferas, por ejemplo, en la educación, en la salud, etc. Todos los cubanos tenemos derecho a la asistencia y servicios médicos gratuitos incluyendo los servicios de cirugía estética, a los cuales en las sociedades de consumo solo tienen derecho las personas que tienen un alto nivel adquisitivo. Dado que no

está incluido en ningún seguro médico ni en los servicios públicos de salud, estos solo se brindan en clínicas privadas, con lo cual queda demostrada la inequidad existente, pues solo es posible para un grupo pequeño de personas.

### **Conclusiones**

En las sociedades de consumo no todos los principios de la bioética se cumplen en la cirugía plástica estética, dado que es una especialidad a la cual solo tienen acceso las personas con un alto poder adquisitivo, lo cual pone de manifiesto la inequidad existente en dichas sociedades.

En Cuba, la cirugía plástica, tanto la reconstructiva como la estética, es una especialidad más dentro del sistema de salud pública, a la cual tienen derecho de forma gratuita todos los cubanos. Ello pone de manifiesto el carácter justo de nuestra sociedad, en la que se cumplen cabalmente los principios de la bioética.

---

### **SUMMARY**

Appearance plays an important role in human interrelations, and it has occasionally been associated with professional and social success. In the past, plastic surgery was examined from a point of view that change the essential sense of its purposes. Some have stated that plastic surgery has no curative ends, while others have come to the extreme to affirm that it leaves the field of Medicine to enter the field of vanity and illusion. The authors, aware of the need to go deep into the knowledge of this topic, presented this paper to contribute to reflect on some ethical aspects related to aesthetic surgery in the present society. A bibliographic review on the historical and ethical issues connected with beauty and aesthetic surgery was made.

*Key words:* Beauty, aesthetic surgery, ethics.

---

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Piquero J, Piquero V. Ética en la estética y cosmética. [sitio en Internet]. Acceso 13 de Febrero 2006. Disponible en:  
<http://caibco.ucv.ve/caibco/CAIBCO/VitaeTrece/Articulos/Dermatologia/ArchivosHTML/eticayestetica.pdf>.
2. Menéndez Loria A, Pomares Boris E. La estética y la práctica profesional en la salud. [seriada en Internet] Ed Med Sup. 2001;15(2). Disponible en:  
[www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol15\\_2\\_01/ems09201.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol15_2_01/ems09201.htm).

3. Novikova L. La estética del trabajo. En: Problemas de la Teoría del arte. Tomo II. La Habana: Ed. Arte y Literatura; 1980. Pp.149–150.
4. Amparo MC. Por qué la Bioética Hoy. [Internet]. Acceso 28 de enero 2006. Disponible en: <http://uvirtual.sld.cu/actualización/showarticle.php?id=57>.
5. Prieto C. En torno a la Bioética. [Internet]. Acceso 13 de Febrero 2006. Disponible en: [http://www.uchile.cl/bioetica/doc/art\\_fl.pdf](http://www.uchile.cl/bioetica/doc/art_fl.pdf).
6. Zis A. Fundamentos de la Estética Marxista. Moscú: Mir; 1987. P.5.
7. Abbagano N. Diccionario de Filosofía. La Habana: Ed Revolucionaria; 1987. Pp.129-30.
8. Abbagano N. Historia de la filosofía. La Habana: Ed. C. Sociales; 1987. Pp. 78-9.
9. Zis A. Fundamentos de la Estética Marxista. Moscú: Mir; 1987. Pp. 128-29.
10. Historia de la belleza. [en Internet] Acceso 28 de Enero 2006. Disponible en: [http://www.divinne.com/Historia\\_de\\_la\\_Belleza.htm](http://www.divinne.com/Historia_de_la_Belleza.htm).
11. Salazar R. Historia de la cirugía plástica. En: Coiffman F, ed. Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética. Bogota: Científicas y técnicas, S.A; 1994. Pp.6–11.
12. Tamayo A. Responsabilidad médico– legal en cirugía plástica. En Coiffman F, ed. Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética. Bogota: Científicas y técnicas, S.A; 1994. Pp. 78–83.
13. Edison Sperli A. Aspectos éticos, jurídicos y médico–legales en cirugía plástica. En: Coiffman F, ed. Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética. Bogota: Científicas y técnicas, S.A; 1994. Pp.84-7.
14. Toledo Benedit J. En torno al pensamiento martiano: algunos aspectos de la bioética. En: Acosta Sariego J, ed. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Félix Varela; 1997. Pp.39-41.
15. Orta Hernández SD, Pascual López MA. La investigación clínica en seres humanos en Cuba. En: Acosta Sariego J, ed. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Felix Varela; 1997. Pp.112-22.

Recibido: 22 de marzo de 2007. Aprobado: 15 de junio de 2007.

*Dra. Kyrenia Sánchez Rodríguez.* Calle 119 A esquina 118 Edif 2 apto B–3. Micro Cujae, Marianao. La Habana, Cuba.

Correo electrónico: [kyrenia@infomed.sld.cu](mailto:kyrenia@infomed.sld.cu)

**1 Especialista de I Grado en Cirugía Plástica y Caumatología.**

**2 Especialista de I Grado en Medicina Interna. Instructor.**