

DOI: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1113>

# Perspectiva sombría de la belleza: el papel vital de la anestesiología en la seguridad de la cirugía estética en Colombia

## *A bleak outlook on beauty: the vital role of anesthesiology in the safety of cosmetic surgery in Colombia*

Luis Fernando Álvarez Molina<sup>1</sup> <sup>1</sup> Comité de Seguridad del Paciente, Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.). Bogotá, Colombia.**Correspondencia:** Cra. 15a No. 120 - 74, Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.). Bogotá, Colombia.**E-mail:** [luferal70@gmail.com](mailto:luferal70@gmail.com)**Cómo citar este artículo:** Álvarez Molina LF. A bleak outlook on beauty: the vital role of anesthesiology in the safety of cosmetic surgery in Colombia. Colombian Journal of Anesthesiology. 2024;52:e1113.

En Colombia, el creciente interés en los procedimientos estéticos se ve ensombrecido por un aumento alarmante en las tasas de mortalidad y las complicaciones graves (1,2). Los informes de la prensa nacional revelan una realidad perturbadora: estos eventos trágicos suelen ser el resultado de técnicas quirúrgicas deficientes, selección inadecuada de pacientes, falta de formación profesional y la elección de lugares inapropiados para llevar a cabo dichos procedimientos (3). A escala mundial, se estima que la mortalidad asociada con la anestesia ocurre en aproximadamente uno de cada 100.000 a 200.000 pacientes. Según la International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS), Colombia ocupa el noveno lugar en el mundo como destino para el turismo médico y es el tercer país latinoamericano después de Brasil y Argentina. En el 2022 en Colombia se realizaron 470.000 procedimientos quirúrgicos estéticos, y durante el 2023 se reportaron en los medios de comunicación al menos dos muertes mensuales relacionadas con estos procedimientos. La frecuencia de estos procedimientos se detalla en la [Tabla 1](#), y la tasa de mortalidad en Colombia se sitúa en aproximadamente uno de cada 20.000 pacientes. Esta situación alarmante exige una respuesta rápida y contundente para mejorar la seguridad del paciente.

La falta de reportes y de acciones de las entidades de salud, las secretarías de salud y los institutos de medicina legal departamentales —con algunas excepciones— (5,6) ha obstaculizado la disponibilidad de estadísticas precisas en la región. La incapacidad para generar informes sobre eventos adversos nos deja dependiendo únicamente de la información divulgada por los medios de comunicación nacionales. Sin embargo, esta información carece de detalles específicos sobre la frecuencia o incidencia de la mortalidad, aunque sí registra casos fatales relacionados con procedimientos de cirugía estética o complicaciones derivadas (7).

**Tabla 1.** Frecuencia de realización de procedimientos estéticos en el 2022 de acuerdo con ISAPS.

Procedimiento	n	%
Liposucción	79.708	17,1
Mamoplastia de aumento	63.204	13,5
Transferencia grasa a glúteos	55.667	11,9
Abdominoplastia	41.087	8,8
Mamopexia	33.028	7,1

**Fuente:** ISAPS Global Survey 2022 (4).

La prevención de complicaciones en cirugía estética se sustenta en una anestesia meticulosa. Son fundamentales la selección adecuada del paciente, las evaluaciones preoperatorias exhaustivas, la monitorización intraoperatoria detallada, una elección precisa de la técnica anestésica y un seguimiento posoperatorio riguroso. Adicionalmente, es crucial una sinergia entre anestesiólogos y cirujanos plásticos con el fin de minimizar los riesgos mediante una comunicación asertiva entre ellos y con el paciente.

El avance continuo en técnicas anestésicas y métodos de monitorización, ajustados a las necesidades específicas de la cirugía plástica, es vital, así como la formación continua, el intercambio de conocimientos y mejores prácticas entre anestesiólogos y cirujanos plásticos, las cuales elevan el grado de atención y seguridad para el paciente.

La demanda creciente de cirugías estéticas, impulsada por ideales de belleza y factores económicos, a veces genera tensiones éticas (8). Estas tensiones pueden llevar a la selección inadecuada de pacientes, lo que aumenta el riesgo de complicaciones. Una planificación preoperatoria conjunta y una comunicación fluida y constante durante el procedimiento son esenciales para una respuesta efectiva ante cualquier eventualidad, e incrementan significativamente la seguridad del paciente (9).

Reducir la mortalidad y las complicaciones en la cirugía estética en Colombia es un objetivo que requiere un compromiso colectivo de anesthesiólogos y cirujanos plásticos que ya han hecho ejercicios anteriores, que requieren una actualización y compromiso de ejecución (10). Mediante la educación continua, la creación de guías de práctica, la adopción de tecnología avanzada y una colaboración efectiva, además de que las autoridades fortalezcan la regulación, se pueden alcanzar los más altos estándares de seguridad, calidad y satisfacción del paciente, con el fin de reducir la mortalidad tan elevada y las enormes afectaciones derivadas (11,12). La comunidad médica debe tomar medidas concretas y duraderas para recuperar y sostener la confianza de la población general en estos procedimientos, asegurando así el bienestar y la seguridad de todos los pacientes.

### Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflicto de intereses.

### Financiamiento

El autor no recibió patrocinio para llevar a cabo este artículo.

## REFERENCIAS

1. Avendaño D. Muertes por cirugías estéticas aumentaron en un 130 por ciento. *El Tiempo*, 2017 mar. 16 [internet]. [citado: 2024 may 15]. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/justicia/servicios/muertes-por-cirugias-esteticas-aumentaron-en-un-130-por-ciento-65328>.
2. Ibarra P, Arango J, Bayter J, Castro J, Cortés J, Lascano M, et al. Consenso de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación, SCARE, y de la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica sobre las recomendaciones para el manejo de pacientes electivos de bajo riesgo. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2009;37(4):390-403. doi: [https://doi.org/10.1016/S0120-3347\(09\)74012-2](https://doi.org/10.1016/S0120-3347(09)74012-2)
3. Urdaneta F. Libreto de película o libro de terror: causas y consecuencias del turismo médico estético. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2024;75:e1112. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1112>
4. ISAPS Global Survey 2022. *Aesthetic/cosmetic Procedures* [internet]. [citado: 2024 may 15]. Disponible en: [https://www.isaps.org/media/aoqfm4h3/isaps-global-survey\\_2022.pdf](https://www.isaps.org/media/aoqfm4h3/isaps-global-survey_2022.pdf)
5. Mantilla Correa AM, Zapata Potina AM, Rendón Bello FA. Caracterización de la mortalidad en los pacientes que se sometieron a procedimientos estéticos en Santiago de Cali – Valle del Cauca, en el periodo 2016-2020. *Rev Mex Med Forense*. 2023;8(1):75-92. doi: <https://doi.org/10.25009/revmedforense.v8i1.2997>
6. Campbell A, Restrepo C, Navas G. Patient satisfaction with medical tourism: A review of 460 international plastic surgery patients in Colombia. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2020;8(12):e3230. doi: <https://doi.org/10.1097/gox.0000000000003230>
7. Amaya-Zúñiga WF, Mojica-Manrique V, Santos-Gutiérrez I, Alfonso-Jaimes J. Migration of liquid silicone, an emerging contraindication of neuraxial anesthesia. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2021;49(4):e977. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e977>
8. Bastidas-Goyes LG, Méndez-Castillo E, Bonilla-Estévez C. Análisis ético y jurídico del turismo médico en Colombia: Riesgos en la instrumentalización comunicativa. *Rev. Bioética y Derecho*. 2021;52:121-38. doi: <https://dx.doi.org/10.1344/rbd2021.52.34224>
9. Cárdenas-Camarena L, Bayter JE, Aguirre-Serrano H, Cuenca-Pardo J. Deaths caused by gluteal lipoinjection: What are we doing wrong? *Plast Reconstr Surg*. 2015;136(1):58-66. doi: <https://doi.org/10.1097/prs.0000000000001364>
10. Bohórquez Ramírez C. Los riesgos en los “combos” de cirugías estéticas de más de 5 horas [internet]. *El Tiempo*, 2019 ago. 23 [citado: 2024 may 15]. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/colombia/cali/riesgos-por-combos-de-cirugias-esteticas>
11. Bocanegra Rivera JC, Gómez Buitrago LM, Sánchez Bello NF, Chaves Vega A. Adverse events in anesthesia: Analysis of claims against anesthesiologists affiliated to an insurance fund in Colombia. *Cross-sectional study*. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2023;51(1):e1043. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1043>
12. Bocanegra-Rivera JC, Arias-Botero JH. Characterization and analysis of adverse events in closed liability cases involving anaesthesiologists who received legal support from the Colombian Society of Anaesthesia and Resuscitation (S.C.A.R.E.), Colombia, 1993-2012. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2016;44(3):201-8. Disponible en: <https://www.revcolanest.com.co/index.php/rca/article/view/368>