 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-001
	PRESENTACIÓN PROYECTOS DE ACUERDO	VERSIÓN: 02
		FECHA: 14-Nov-2019

**PROYECTO DE ACUERDO N. _____ DE 2020
POR MEDIO DEL CUAL SE IMPARTEN LINEAMIENTOS PRE-TRANS Y POSO-
PERATORIO EN LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PLÁSTICO O ESTÉ-
TICOS, SIMILARES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.**

EXPOSICION DE MOTIVOS

1. OBJETO

El presente proyecto tiene por objeto la materialización real en los cuidados pre, transitorios y posoperatorios en las clínicas y establecimientos donde se practiquen procedimientos quirúrgicos plástico o estéticos junto al personal idóneo y lugares habilitados para ejecutar las actividades relacionadas con la atención de pacientes, garantizando así el acceso a UCI, y disminuyendo la presentación de eventos adversos o incidentes. Logrando disminuir la mortalidad y morbilidad en los pacientes.

2. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA

No se encontraron antecedentes relacionados con la iniciativa.


3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE ACUERDO

La Sociedad Española de Cirugía Plástica, define esta especialidad como:

“La Cirugía Plástica es una especialidad quirúrgica que se ocupa de la corrección de todo proceso congénito, adquirido, tumoral o simplemente involutivo, que requiera reparación o reposición, o que afecte a la forma y/o función corporal. Sus técnicas están basadas en el trasplante y la movilización de tejidos mediante injertos y colgajos o incluso implantes de material inerte”¹

La jurisprudencia colombiana en sentencia T-392 de 2009, señaló:

“[Desde] un punto de vista científico una cirugía plástica reconstructiva tiene fines meramente ‘estéticos’ o ‘cosméticos’ cuando, ‘es realizada con la finalidad de cambiar aquellas partes del cuerpo que no son satisfactorias para el paciente’, mientras que, es reconstructiva con fines funcionales cuando ‘está enfocada en disimular y

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-001
	PRESENTACIÓN PROYECTOS DE ACUERDO	VERSIÓN: 02
		FECHA: 14-Nov-2019

reconstruir los efectos destructivos de un accidente o trauma'. La cirugía reconstructiva hace uso de técnicas de osteosíntesis, traslado de tejidos mediante colgajos y trasplantes autólogos de partes del cuerpo sanas a las afectadas."

La Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética ISAPS, durante su congreso mundial reveló las cifras más recientes sobre procedimientos estéticos alrededor del mundo, evidenciando que en el 2017 se realizaron alrededor de 23 millones de estos. El top 5 de países donde más se realizan procedimientos a pacientes extranjeros son: Tailandia, Colombia, México, USA y Alemania (ISAPS, 2017).

Colombia es el cuarto país de Latinoamérica que más realiza procedimientos estéticos, es hoy responsable del 26 por ciento de los procedimientos quirúrgicos realizados en pacientes fuera de su país de origen, datos que dejan en evidencia el crecimiento del llamado turismo médico estético.


Ahora bien, Bogotá, Cali y Medellín son las ciudades donde más reportan la práctica de estos procedimientos. El procedimiento que más aumentó en el 2017 fue la cirugía plástica vaginal, con un 23 por ciento. En ese sentido, Colombia es el primer país donde más procedimientos de labio-plastia y rejuvenecimiento vaginal realizaron los cirujanos plásticos en el mundo con un 73 y 36 por ciento, respectivamente.

En 2018 hubo 273.316 cirugías plásticas y 135,473 tratamientos estéticos no quirúrgicos para un total de 408.789, la operación de mayor practica fue la liposucción con 46.755 cirugías realizadas, mientras el tratamiento no quirúrgico más solicitado fue la inyección de toxina botulínica con 66.351 procedimientos aplicados (Bogota, 2018).

Ahora bien, la práctica de estas cirugías y procedimientos en algunos casos ha dejado consecuencias fatales, según cifras de Medicina Legal, los fallecimientos por este tipo de procesos se han incrementado en los últimos años en un 130%. Las regiones donde se registran la mayoría de muertes son: Valle del Cauca, Antioquia, Bogotá, Caldas y Santander (Tiempo, 2017).

Según la OMS, se calcula que en todo el mundo se realizan cada año 234 millones de operaciones de cirugía mayor, lo que equivale a una operación por cada 25 personas; igualmente se considera que cada año 63 millones de personas se someten a intervenciones quirúrgicas por lesiones traumáticas, otros 10 millones por complicaciones relacionadas con el embarazo y 31 millones más por problemas oncológicos (OMS, 2019).

Sin embargo, independiente del origen, las cirugías son procedimientos con riesgos que pueden traer desenlaces inadecuados y generar daños a los pacientes; existen varios estudios realizados alrededor del mundo respecto a este tema. El Instituto de Medicina de Estados Unidos publicó una investigación, en la cual demuestra que, al practicarse cirugías

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-001
	PRESENTACIÓN PROYECTOS DE ACUERDO	VERSIÓN: 02
		FECHA: 14-Nov-2019

en lugares no habilitados, los errores más frecuentes que se presentan son en las unidades de cuidado intensivo, salas de cirugía y salas de emergencia.

La OMS, expresa a través del documento: “La Cirugía Segura Salva Vidas” que en los países industrializados se han registrado complicaciones importantes entre el 3% y 16% por los procedimientos quirúrgicos que se realizan cotidianamente, requiriendo ingreso a las UCI, con tasas de mortalidad o discapacidad permanente del 0,4% al 0,8% aproximadamente. Ahora en países en vía de desarrollo, los estudios señalan que la tasa de mortalidad es del 5% al 10% en operaciones de cirugía mayor; casi siete millones de pacientes quirúrgicos sufren complicaciones significativas al año, un millón de los cuales mueren durante o inmediatamente después de la cirugía (OMS, 2019)..

Un informe anual de la Joint Commission on the Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO, 2005), señala que de 3548 cirugías revisadas, se presentaron los siguientes eventos:


- Cirugía en lugar equivocado (12.8%);
- Complicaciones postoperatorias (12.5%);
- Complicaciones por eventos relacionado con anestesia 1,6%20,

Todo lo anterior, pone de manifiesto el riesgo al que está expuestos los pacientes en un procedimiento quirúrgico, por ende surge la necesidad imperiosa de mitigar los efectos contrarios, a través de estrategias de prevención.

Otro estudio realizado recientemente en el Reino Unido, publicado en el año 2011, analizando el caso de 12.121 pacientes en la unidad quirúrgica, de los cuales 8032 fueron cirugía electiva y 4089 por causa aguda, concluyó que de 15.508 procedimientos en 8384 pacientes; 1639 pacientes operados tuvieron uno o más eventos registrados (entre complicaciones y errores). De los 12 121 pacientes admitidos, 735 (6,1%) tuvieron 873 errores registrados. La incidencia más alta de errores, en relación con el tipo de cirugía, se presentó principalmente en cirugía torácica (9,9%), vascular (9,2%) y trauma (8,7%) (Minsalud).

Revisando el contexto latinoamericano, de acuerdo con lo presentado por (IBEAS, 2010) 22, que desarrolló estudios en 5 países de Latinoamérica (Argentina, Colombia, Costa Rica, México y Perú), un seguimiento a más de 11 379 pacientes de los cuales 1191 (10.5%) presentaron un evento adverso. De estos, 415 (34,3%) presentaron eventos adversos relacionados con la atención quirúrgica, y de ellos 118 (28,4%) fueron graves.

Para el caso de Colombia, el estudio IBEAS demostró una prevalencia de eventos adversos del 13.1% (312/2373); de estos, 135 (43,3%) estuvieron relacionados con procedimientos quirúrgicos. La severidad de estos fue variable, con predominio de severidad moderada (57%), mientras que los eventos adversos graves correspondieron al 22,3% (30) del total de eventos relacionados con procedimientos quirúrgicos.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-001
	PRESENTACIÓN PROYECTOS DE ACUERDO	VERSIÓN: 02
		FECHA: 14-Nov-2019


Durante el proceso quirúrgico, independiente del tipo de cirugía, los diferentes cuidados tienen una importancia fundamental en la disminución de riesgos, logrando así el bienestar, y la recuperación del paciente, así como minimizar las secuelas que se puedan derivar del procedimiento quirúrgico.

Es fundamental la prevención de las complicaciones descritas, las cuales aumentan significativamente la morbilidad, estadía hospitalaria y costos. Las cirugías de larga duración requieren especial atención (abdominoplastias, grandes liposucciones, liftings faciales, reconstrucciones mamarias, etc.) ya que se presentan mayores complicaciones en comparación con otros procedimientos quirúrgicos (Enfermería Global, 2015).

En un procedimiento quirúrgico, se encuentran:

- **El Postoperatorio Simple:** Entendido como el instante que transcurre desde la recuperación anestésica hasta las 24 horas posteriores, los cuidados se deben dirigir a restablecer el equilibrio fisiológico, aliviar el dolor y prevenir complicaciones. Se pueden aplicar medidas no farmacológicas como la relajación, masaje, aplicación de frío o calor para complementar el efecto de los medicamentos.
- **El Postoperatorio Mediato:** Que va desde las 24 hasta las 72 horas, la valoración cuidadosa ayuda al paciente a recuperar su funcionamiento normal con mayor rapidez. Realizar vigilancia de signos vitales, estado respiratorio ante los efectos de los anestésicos, nivel del dolor, integridad de la herida, consumo oral, estado nutricional, ruidos intestinales, distensión abdominal, flatos, heces, equilibrio de líquidos, hematocrito, hemoglobina, como factores críticos que influyen en la recuperación del paciente. Se debe observar sangrado, tipo e integridad del vendaje y drenes, la tolerancia a la actividad, capacidad para participar en la atención.

Una vez analizado el contexto, surge la obligación de salvaguardar la vida de los ciudadanos que se someten voluntariamente a procedimientos quirúrgicos plásticos o estéticos, razón por la cual este proyecto de acuerdo tiene toda la pertinencia y necesidad de practicar acciones seguras en los diferentes procedimientos quirúrgicos.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-001
	PRESENTACIÓN PROYECTOS DE ACUERDO	VERSIÓN: 02
		FECHA: 14-Nov-2019

4. MARCO JURIDICO

Marco constitucional.


- **Artículo 1o.** Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.
- **Artículo 2o.** Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

- **Artículo 5o.** El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.
- **Artículo 13.** Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-001
	PRESENTACIÓN PROYECTOS DE ACUERDO	VERSIÓN: 02
		FECHA: 14-Nov-2019


- **Artículo 16** Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico.
- **Artículo 48.** La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.
- **Artículo 49.** La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-001
	PRESENTACIÓN PROYECTOS DE ACUERDO	VERSIÓN: 02
		FECHA: 14-Nov-2019

El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto.

Así mismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos.

Marco legal.

Ley 10 de 1990 Por el cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.

Ley 100 de 1993 Sistema General de la Seguridad Social


Ley 1122 de 2007 Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Ley 1438 de 2011 Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Ley Estatutaria 1751 de 2015 Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

Resolución 0518 de 2015 Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – Pie

Resolución 1535 de 2015 Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-001
	PRESENTACIÓN PROYECTOS DE ACUERDO	VERSIÓN: 02
		FECHA: 14-Nov-2019

Ley 1779 de 2016 Por medio de la cual se prohíben los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para menores de edad y se dictan otras disposiciones.

Resolución 0518 de 2015 Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – Pie

Resolución 1535 de 2015 Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud

Resolución 3100 de 2019 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Jurisprudencia

T-579/17, T-003/19 EXCLUSION DE SERVICIOS O ATENCION EN SALUD
Distinción entre procedimientos estéticos y procedimientos funcionales en el Plan de Beneficios en Salud.


S. C-246/17 CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS ESTETICOS Suponen la posibilidad de un riesgo innecesario para la salud, pero no se trata de una situación que efectivamente siempre vaya a generar daño.

S. T-005/07 DERECHO A LA SALUD Atención médica de urgencia adecuada y completa por complicaciones de cirugía estética

S. T-003/19 FINES FUNCIONALES DE LAS CIRUGIAS ESTETICAS Criterios para saber en qué momento se está ante una cirugía estética o una reconstructiva

S. T-676/02 MEDIO DE DEFENSA JUDICIAL Presunta responsabilidad médica por complicaciones derivadas de cirugía estética.

SALA DE CASACIÓN CIVIL PROCESO: 20001-31-03-005-2005-00025-01 PROVIDENCIA: SC2555-2019 RESPONSABILIDAD MÉDICA CONTRACTUAL - La obligación del profesional como medio o de resultado según la naturaleza de la obligación adquirida por el mismo.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-001
	PRESENTACIÓN PROYECTOS DE ACUERDO	VERSIÓN: 02
		FECHA: 14-Nov-2019

5. COMPETENCIA DEL CONCEJO

Teniendo en cuenta la Constitución y las leyes que regulan el funcionamiento de las corporaciones municipales, el Concejo de Bogotá es competente para expedir un acuerdo relacionado con la eficiente prestación de los servicios de la salud, y se enmarca en los siguientes artículos:

Constitución Política de Colombia:

Artículo 313. *Corresponde a los concejos:*

1. *Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio.*

Decreto Ley 1421 de 1993:

Artículo 12. Atribuciones. *Corresponde al Concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y la ley:*


1. *Dictar las normas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito.*

6. IMPACTO FISCAL

Teniendo en cuenta los mandatos de la ley 819 de 2003, el presente proyecto de acuerdo no genera impacto fiscal, ya que no compromete apropiaciones presupuestales públicos para su implementación y cumplimiento.

7. CONCLUSIONES

- La atención posterior y cuidados postoperatorios adecuados son fundamentales para el éxito de su procedimiento.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-001
	PRESENTACIÓN PROYECTOS DE ACUERDO	VERSIÓN: 02
		FECHA: 14-Nov-2019

• La seguridad en los procedimientos quirúrgicos no se debe enfocar simplemente en la aplicación de listas de verificación o chequeo; es importante motivar en el personal asistencial y administrativo una cultura de seguridad, que se refleje en todas sus actuaciones en la atención del paciente.

• Es imprescindible, en todas las instituciones que ofrecen servicios de cirugía, contar con programas de educación continua, entrenamiento y reentrenamiento en todas las áreas del conocimiento relacionado con el quehacer en salas de procedimientos quirúrgicos (de alta, media o baja complejidad)

• El compromiso de la organización a nivel gerencial y administrativo es primordial, ya que ellos son quienes toman decisiones estratégicas en el mejoramiento de los servicios, las cuales deben siempre tener en cuenta la seguridad del paciente.

• Los procedimientos quirúrgicos, no se realizan únicamente en los quirófanos de las salas de cirugía; es necesario incluir en la socialización de este paquete instruccional a odontólogos, gastroenterólogos, radiólogos intervencionistas, quienes realizan procedimientos en salas especializadas de baja o mediana complejidad.

• La responsabilidad civil medica nace de un acto jurídico, o sea de un contrato de prestación de servicios, conviene analizar brevemente los lineamientos que permiten establecer cuando se da esta responsabilidad, así como asegurar al paciente a ser titular de un seguro de responsabilidad ya sea contractual o extracontractual.


• Es importante que el paciente conozca sus derechos, deberes y los riesgos adversos que se presentan en el proceso pre, tras y post-operatorio al que se somete.

• Los establecimientos en los que se practiquen procedimientos quirúrgicos plástico o estéticos deben contar con equipos de alta tecnología tal como dictan las normas técnicas, para atender al paciente en caso de requerir atención más calificada.

Atentamente,

Diana Marcela Diago G.

DIANA MARCELA DIAGO GUAQUETA
Honorable Concejal de Bogotá

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-001
	PRESENTACIÓN PROYECTOS DE ACUERDO	VERSIÓN: 02
		FECHA: 14-Nov-2019

**PROYECTO DE ACUERDO N. _____ DE 2020
POR MEDIO DEL CUAL SE IMPARTEN LINEAMIENTOS PRE-TRANS Y POSO-
PERATORIO EN LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PLÁSTICO O ESTÉ-
TICOS, SIMILARES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.**

EL CONCEJO DE BOGOTÁ

En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales y, en especial de las que le confiere el numeral 1 y 25 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993.


Artículo 1°. Objeto y Ámbito de aplicación. El presente proyecto es de obligatorio cumplimiento y tiene por objeto la materialización real en los cuidados pre, trans y posoperatorios, en las clínicas y establecimientos donde se practiquen procedimientos quirúrgicos plástico o estéticos junto al personal idóneo y lugares habilitados para ejecutar las actividades relacionadas con la atención del paciente, garantizando el acceso a UCI en la ciudad de Bogotá D.C.

Parágrafo. Los establecimientos que presten sus instalaciones individual o conjuntamente para la práctica de procedimiento quirúrgicos plástico o estéticos, también deberán cumplir en todo momento con la reglamentación vigente.

Artículo 2°. Son obligaciones de los prestadores del servicio exhibir a los pacientes con antelación a cualquier procedimiento quirúrgico lo siguiente:

a. Manuales y registro:

- Disponer de los manuales en donde se detallen los procesos y procedimientos de los servicios que se prestan especificando las complicaciones y consecuencias previsibles y contempladas científicamente en su intervención.
- Registro del Talento Humano en Salud (RETHUS)
- Certificado de habilitación por parte de la Secretaria Distrital de Salud.
- Llevar un registro actualizado de los equipos con que cuenta el establecimiento y del mantenimiento que se les realiza a los mismos.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-001
	PRESENTACIÓN PROYECTOS DE ACUERDO	VERSIÓN: 02
		FECHA: 14-Nov-2019

- Antes de practicar cualquier procedimiento o cirugía con fines plástico o estéticos el paciente deberá suscribir el consentimiento informado del artículo 10°, literal d), de la Ley 1751 de 2015.
- Copia del contrato suscrito entre el médico tratante y el paciente.

b. Instalaciones.

- Tener a disposición de los pacientes un área de recuperación al momento que el paciente lo requiera por las siguientes 24 horas, esto debe contar con los elementos físicos mínimos exigidos por las normas técnicas, así como el personal médico requerido para atender cualquier emergencia.

c. Cobertura médica.

- Copia de la póliza suscrita entre la aseguradora y médico tratante, teniendo como beneficiario al paciente, que ampare gastos médicos, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y farmacéuticos derivados de las posibles complicaciones de dichos procedimientos

Artículo 3° Todo establecimiento destinado a la realización de procedimientos quirúrgicos invasivos, deberá implementar salas Unidades de Cuidado Intensivo, que garanticen el control de los factores de riesgo físico y prevenga eventos adversos al mismo.


Artículo 4° El presente acuerdo rige a partir de su promulgación.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá, D.C., a los ____ días del mes de ____ del año 2020.

Presidente del Concejo

Secretaría General

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-001
	PRESENTACIÓN PROYECTOS DE ACUERDO	VERSIÓN: 02
		FECHA: 14-Nov-2019

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

- Bogota, C. d. (2018). *Colombia, el Cuarto Pais con mas procedimientos esteticos*.
Obtenido de <https://www.ccb.org.co/Clusters/Cluster-de-Cosmeticos/Noticias/2018/Noviembre-2018/Colombia-el-cuarto-pais-con-mas-procedimientos-quirurgicos-esticos>
- Enfermeria Global. (2015). *El cuidado de enfermeria ante los procesos quirúrgicos estéticos*. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n40/revision3.pdf>
- IBEAS. (2010). *Prevalencia de efectos Adversos en America Latina*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/resultados-estudio-ibeas.pdf>
- ISAPS. (2017). *Congreso mundial de procedimientos esteticos* .
- JCAHO. (2005). *Eventos Centinela*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-procesos-quirurgicos.pdf>
- Minsalud. (Sf). *Mejorar la Seguridad en los procedimientos quirurgicos*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-procesos-quirurgicos.pdf>
- OMS. (2019). *La Cirugia Segura Salva Vidas*. Obtenido de https://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_brochure_spanish.pdf
- Tiempo, E. (Marzo de 2017). Muertes por cirugías estéticas aumentaron en un 130 por ciento. Obtenido de <https://www.eltiempo.com/justicia/servicios/muertes-por-cirugias-esticas-aumentaron-en-un-130-por-ciento-65328>