

TRABAJO FIN DE GRADO

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ (UMH)

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y JURÍDICAS DE ELCHE

**RESPONSABILIDAD INTERNACIONAL POR NEGLIGENCIAS MÉDICAS
EN EL MARCO DE LA MEDICINA ESTÉTICA: UNA VISIÓN DESDE EL
DERECHO INTERNACIONAL PRIVADO ESPAÑOL**



GRADO EN DERECHO

2023/2024

ALUMNA: LISET ALEXANDRA SÁNCHEZ TORRES

TUTORA: Dra. Dña. LERDYS S. HEREDIA SÁNCHEZ

ÍNDICE

RESUMEN	4
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO 1: CUESTIONES GENERALES SOBRE LA MEDICIA ESTÉTICA Y SU REGULACIÓN EN ESPAÑA	8
1.1 CONCEPTO DE MEDICINA ESTÉTICA	8
1.2. CONCEPTO DE CIRUGÍA ESTÉTICA	8
1.2.1. <i>MEDICINA CURATIVA Y MEDICINA SATISFACTIVA</i>	9
1.2.2. <i>OBLIGACIÓN DE MEDIOS Y OBLIGACIÓN DE RESULTADO</i>	11
1.3. CONCEPTO DE NEGLIGENCIA MÉDICA.....	11
1.3.1. <i>CRITERIO DE IMPUTACIÓN DE NEGLIGENCIA MÉDICA</i>	14
1.4. ANÁLISIS DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL ENTRE MÉDICO Y PACIENTE/CLIENTE	15
1.5. MARCO NORMATIVO DEL EJERCICIO DE LA MEDICINA ESTÉTICA	17
1.5.1. <i>NORMATIVA ESPECÍFICA DE MEDICINA ESTÉTICA</i>	17
1.5.2. <i>REGULACIÓN INTERNACIONAL</i>	18
1.6. ANÁLISIS DE CIFRAS SOBRE PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS.	20
1.6.1. <i>ANÁLISIS INTERNACIONAL</i>	20
1.6.2. <i>ANÁLISIS EN ESPAÑA</i>	23
1.7 BALANCE PARCIAL	24
CAPÍTULO 2: LAS NEGLIGENCIAS MÉDICAS EN CONTEXTOS INTERNACIONALES.....	26
2.1. CONEXIÓN CON EL DERECHO INTERNACIONAL PRIVADO	26
2.2. LA RESPONSABILIDAD CIVIL INTERNACIONAL	28
2.2.1. <i>INDEMNIZACIÓN POR DAÑOS Y PERJUICIOS</i>	30
2.2.2. <i>RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL</i>	33
2.3. VÍAS DE PROTECCIÓN JURÍDICA DE LA PARTE AFECTADA	36
2.4 BALANCE PARCIAL	38
CAPÍTULO 3: RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS INTERNACIONALES POR NEGLIGENCIAS MÉDICAS EN EL DERECHO INTERNACIONAL PRIVADO ESPAÑOL.....	40
3.1. DETERMINACIÓN DE LA COMPETENCIA JUDICIAL INTERNACIONAL.....	40
3.2. LA DETERMINACIÓN DEL DERECHO APLICABLE A ESTOS SUPUESTOS	45
3.2.1 <i>DERECHO APLICABLE AL PROCESO CIVIL INTERNACIONAL</i>	47
3.3 BALANCE PARCIAL	48

CONCLUSIONES 50

BIBLIOGRAFÍA 53



RESUMEN

Este trabajo se centra en la responsabilidad internacional por negligencias médicas en la medicina estética desde el derecho internacional privado español, abordando el marco conceptual de esta disciplina, incluyendo las distinciones entre medicina curativa y satisfactiva, y examinando el concepto de negligencia médica seguido de los criterios de imputación. También se analiza la relación contractual entre médicos y pacientes/clientes y sus implicaciones legales y éticas, así como el entramado normativo que regula esta práctica a nivel nacional e internacional, incluyendo regulaciones específicas y estándares internacionales. Se realiza un análisis estadístico de los procedimientos estéticos a nivel global y nacional y se examina el aspecto internacional de las negligencias médicas, vinculado al derecho privado internacional y la responsabilidad civil, explorando vías de protección jurídica e indemnización por daños y perjuicios. Finalmente, se aborda la resolución de controversias internacionales, incluyendo la determinación de la competencia jurídica y la identificación del derecho aplicable en estos casos y en el proceso civil internacional.

PALABRAS CLAVE:

Derecho internacional privado, negligencia médica, medicina estética, responsabilidad extracontractual

ABSTRACT

This work focuses on international liability for medical negligence in aesthetic medicine from the perspective of Spanish private international law. It addresses the conceptual framework of this discipline, including distinctions between curative and cosmetic medicine, and examines the concept of medical negligence as also the attribution criteria. The contractual relationship between doctors and patients/clients and its legal and ethical implications are also analyzed, as well as the regulatory framework governing this practice at both national and international levels, including specific regulations and international standards. A statistical analysis of aesthetic procedures at global and national levels is conducted, and the international aspect of medical negligence is examined, linked to private international law and civil liability, exploring legal protection avenues and compensation for damages. Finally, the resolution of international disputes

related to medical negligence is addressed, including the determination of legal jurisdiction and the identification of the applicable law in these cases and in international civil proceedings.

KEY WORDS

Private International Law, Medical Negligence, Aesthetic Medicine, Tort Liability



INTRODUCCIÓN

La indagación en la responsabilidad internacional por negligencias médicas en el ámbito de la medicina estética reviste una importancia crucial en el marco jurídico contemporáneo. La medicina estética, al tratarse de una práctica en constante evolución y globalización, ha experimentado un aumento significativo en la movilidad de pacientes entre diferentes países en busca de tratamientos especializados. Esta dinámica internacional plantea desafíos legales complejos, ya que las negligencias médicas pueden ocurrir en jurisdicciones diversas, lo que requiere una comprensión exhaustiva de los principios y normativas del derecho internacional.

La atención a la medicina estética ha alcanzado proporciones internacionales, con ciudadanos españoles y extranjeros buscando procedimientos estéticos en España y viceversa. Esto implica una interconexión legal entre distintas legislaciones nacionales, lo que añade una capa adicional de complejidad a la determinación de la responsabilidad en caso de negligencias médicas. El objetivo de esta investigación es examinar los mecanismos legales y normativos aplicables a la resolución de negligencias médicas en el ámbito de la medicina estética en contextos internacionales. Dada la creciente movilidad de pacientes a nivel global y la complejidad jurisdiccional que esto implica, este estudio busca clarificar los procedimientos y las normativas vigentes que facilitan la reclamación y resolución de dichos casos, proporcionando un marco comprensivo para entender cómo se abordan y resuelven las negligencias médicas transfronterizas.

Es por ello por lo que en la estructura a seguir en los diferentes capítulos iré clarificando las diferentes cuestiones que surgen en este marco. Empezando por el capítulo uno para contextualizar y conocer los conceptos jurídicos a tratar en todo el tema, así poder comprender de manera correcta el desarrollo de este. En el segundo capítulo se conectará esta práctica en contextos internacionales y se verán los diferentes tipos de reclamación a la que poder acudir en el caso de una mala práctica que acarree responsabilidad del sanitario. Y por último en el tercer capítulo, se determinarán las normativas aplicables al supuesto de negligencia médica y así poder tener una visión y una respuesta de cómo se abordan estos temas y cómo se resuelven en contextos transfronterizos, si la sede de análisis es la autoridad española.

El tipo de estudio realizado se centra en la revisión documental y análisis de la jurisprudencia en relativa al tema que permite la obtención de información recogida en artículos, sentencias, estadísticas e informes oficiales, los cuales nos van a permitir abordar y entender las cuestiones que se plantearán a lo largo de la investigación. La información y/o documentos que se han empleado han sido recopilados a través de bases de datos académicas, de jurisprudencia y de legislación entre las que destacan la el Consejo General del Poder Judicial, Dialnet, Vlex y Google académico así como las fuentes de información de los Ministerios implicados de la Administración Central del Estado.



CAPÍTULO 1: CUESTIONES GENERALES SOBRE LA MEDICINA ESTÉTICA Y SU REGULACIÓN EN ESPAÑA

1.1 CONCEPTO DE MEDICINA ESTÉTICA

Para comenzar, es necesario abordar el concepto de medicina estética en este trabajo, ya que, es crucial para comprender el contexto y las particularidades de esta práctica médica para analizar adecuadamente la responsabilidad internacional desencadenada a raíz de ello.

Como indica Sociedad Española de Medicina Estética (SEME), la medicina estética es una práctica médico-quirúrgica que aplica los métodos y técnicas necesarios para restaurar, mantener y promover la estética, la salud y el bienestar, para lo que se utiliza prácticas médicas de pequeña intervención en las que se emplea anestesia tópica o local. A través de la medicina estética, se realizan procedimientos estéticos sin la necesidad de recurrir a cirugía mayor o anestesia general, ya que son técnicas no invasivas, enfocándose en la restauración, mantenimiento y promoción de la belleza y la salud, utilizando prácticas médicas y pequeños procedimientos ambulatorios. Los objetivos generales de la Medicina Estética son:

- Prevención y tratamiento de todo tipo de alteración o patología estética.
- Aplicación de técnicas para mejorar la estética y la belleza.
- Promoción de la longevidad saludable.
- Promoción de la salud y el bienestar físico, mental y personal.

A diferencia de la cirugía estética, que a menudo implica ingreso hospitalario y anestesia general, la medicina estética se centra en técnicas menos invasivas y más accesibles para mejorar la imagen y el bienestar de las personas.¹

1.2. CONCEPTO DE CIRUGÍA ESTÉTICA

Es necesario iniciar expresando que la cirugía plástica es una especialidad médica que se divide en cirugía reparadora y cirugía estética. La cirugía reparadora busca

¹ Sociedad Española de Medicina Estética. *Qué es la medicina estética*. <https://www.seme.org/pacientes/que-es-la-medicina-estetica>, consultado el 03/01/2024.

restaurar o mejorar la función y el aspecto físico en lesiones causadas por accidentes y quemaduras, enfermedades y tumores de la piel o anomalías congénitas.

Por otro lado, como apunta GUILLERMO OCAMPO la cirugía estética se enfoca en mejorar la apariencia física de una persona, así como su autoestima y confianza en sí misma. Esta puede realizarse en cualquier parte del cuerpo y busca modificar la fisonomía de una parte del cuerpo con la que la persona no se siente a gusto. Su objetivo es mejorar la forma y/o función del organismo, bien por el desgaste temporal o para la modificación de algunas estructuras, normalmente nariz, pechos, labios y abdomen, su fin último es que la persona se sienta mejor consigo misma. En relación con ello, la SAP Barcelona estableció en el año 2000 la siguiente conclusión: *son propias de esta clase de cirugía satisfactoria (cirugía estética), las notas de voluntariedad y subjetivismo, de forma que la paciente, tras llegar a la conclusión de que hay una parte de su cuerpo que no le agrada o que a su juicio es susceptible de mejora estética en circunstancias análogas otras personas son por completo indiferentes al problema buscarían su tratamiento de forma incluso contraria (...) llega a la determinación de que quiere el cambio estético y además en unos términos específicos.*²

1.2.1. MEDICINA CURATIVA Y MEDICINA SATISFACTIVA

Cabe destacar que existen dos conceptos muy relacionados con esta práctica y que engloban la cirugía estética, por lo tanto, siendo importante definirlos; medicina curativa y medicina satisfactoria. La doctrina y jurisprudencia, desde un principio, han buscado distinguir entre la medicina curativa, orientada a la curación de patologías, y la medicina satisfactoria, que se centra en mejorar el aspecto estético, destacando que la medicina curativa persigue motivos de salud y mejora del paciente, mientras que la medicina satisfactoria se basa en el derecho a la libertad personal y la auto-disposición sobre el propio cuerpo, sin buscar necesariamente mejorar la salud física.

En el ámbito quirúrgico, la jurisprudencia establece una distinción entre la cirugía asistencial y la satisfactoria, identificando la primera con la prestación del profesional (*locatio operarum*) y la segunda con el resultado obtenido (*locario operas*). En los casos

² Ocampo Olarte, J. G. (Junio, 2017). *¿Existe la obligación de resultados en las cirugías estéticas?* Revista de Derecho Privado, (57). Universidad de los Andes (Colombia).

de medicina meramente voluntaria, donde el paciente busca mejorar aspectos físicos o estéticos, la obligación del médico no es la curación de una dolencia patológica, sino la mejora de la apariencia. Mientras que la medicina curativa se centra en la curación a través de medios, la medicina satisfactiva es buscada voluntariamente para lograr una transformación satisfactoria del cuerpo, en consecuencia, la primera implica el uso de todos los medios para lograr la curación, mientras que la segunda se realiza por la voluntad de obtener beneficios estéticos o funcionales, acentuando la obligación del médico de obtener un resultado e informar sobre los riesgos.

En conclusión, tal como manifiesta MARTA ORDÁS en su trabajo “La delgada línea roja entre la medicina curativa o asistencial y la medicina voluntaria o satisfactiva. Hacia una unificación de régimen jurídico”³, la medicina curativa es una obligación de medios, donde se busca la curación del paciente por circunstancias patológicas o accidentales. En contraste, la medicina satisfactiva se considera una obligación de resultados concretos, ya que una persona físicamente sana acude por un contrato a profesionales médicos, con expectativas más exigentes que en la medicina curativa.

Sin embargo, la evolución jurisprudencial señala que esta distinción se desvirtúa gradualmente, ya que la aplicación práctica resulta más compleja de lo que la teoría jurídica sugiere. La distinción entre obligación de medios y resultados se vuelve controvertida dependiendo del punto de vista, lo que puede causar confusión en la aplicación de los términos. Un ejemplo ilustrativo es la STS de 22 de junio de 2004⁴, que muestra la posibilidad de aplicar ambas obligaciones simultáneamente. En este caso, se realizó una reducción mamaria para disminuir dolores de espalda (obligación de medios) y una reconstrucción plástica-estética para mejorar el aspecto, considerada como una obligación de resultados.⁵

³ Alonso, M. O. (Ed.). (2020). *La delgada línea roja entre la medicina curativa o asistencial y la medicina voluntaria o satisfactiva. Hacia una unificación de régimen jurídico*. pp 14-53. N° 29. Revista boliviana de Derecho.

⁴ CGPJ. (2004). *Recurso de casación. TS, Sala de lo Civil. STS 4333/2004 - ECLI:ES:TS:2004:4333*.

⁵ *La obligación de resultado en la cirugía plástica y estética*. (2021, junio 18). El Derecho. <https://elderecho.com/la-obligacion-de-resultado-en-la-cirurgia-plastica-y-estetica>. Consultado el 07/01/2024

1.2.2. OBLIGACIÓN DE MEDIOS Y OBLIGACIÓN DE RESULTADO

La calificación de las obligaciones de medios y de resultado supuso una diferenciación doctrinal, donde se partía de la prestación por parte del deudor con la consiguiente satisfacción del acreedor. Dependiendo de si se cumplía o no, se generaba el vínculo de la obligación y responsabilidad.

Nuestra doctrina fue bastante clara al principio respecto a la definición de ambas obligaciones, de lo que se destaca de manera general lo afirmado por FEDERICO ARNAU entendiendo por obligación de medios aquella en la que la prestación debida consiste en el despliegue de una actividad del deudor dirigida a proporcionar, de forma mediata, la satisfacción del interés del acreedor. Esto es, en el desarrollo de una conducta diligente encaminada a conseguir el resultado previsto por el acreedor al contratar, resultado que, sin embargo, no forma parte de la prestación, dependiendo únicamente de la actuación diligente o negligente del deudor. Por el contrario, se entienden por obligaciones de resultado aquellas en las que el deudor se obliga a proporcionar de forma directa e inmediata la satisfacción del interés del acreedor, mediante la obtención de un resultado pactado que integra la prestación, un resultado que está *in obligatione*.⁶ Por tanto, su cumplimiento o incumplimiento dependerán directamente de la producción o no del resultado y, en cierta medida, serán independientes del grado de diligencia que emplee el deudor en el cumplimiento de la obligación.⁷

1.3. CONCEPTO DE NEGLIGENCIA MÉDICA

La negligencia médica se concibe como un daño físico o moral producido al paciente como consecuencia de un procedimiento médico imprudente o hecho desde el desconocimiento, es decir, no se actúa con diligencia por la *Lex Artis*.

⁶ Moya, F. A. (18 de febrero 2023). *Reflexiones críticas sobre la responsabilidad civil en materia de cirugía estética en España*. Actualidad jurídica Iberoamericana.

⁷ *La obligación de resultado en la cirugía plástica y estética*. (2021, junio 18). El Derecho. <https://elderecho.com/la-obligacion-de-resultado-en-la-cirurgia-plastica-y-estetica>. Consultado el 07/01/2024.

La RAE define *Lex Artis* como “Conjunto de reglas técnicas a que ha de ajustarse la actuación de un profesional en ejercicio de su arte u oficio”⁸. Es un término que se utiliza en el ámbito de la medicina y la salud para referirse al conjunto de conocimientos, habilidades, técnicas y procedimientos que se consideran necesarios y apropiados para el diagnóstico, tratamiento y cuidado de los pacientes.

En otras palabras, la *Lex Artis* hace referencia al modo en que un profesional sanitario reacciona ante las complicaciones que se encuentra en cada intervención. Es un concepto muy relevante en materia de reclamación de negligencias médicas, ya que si el afectado quiere exigir una indemnización por una lesión deberá demostrar que el sanitario actuó con mala praxis y que esa actuación produjo la lesión por la que se reclama. La *Lex Artis* es un criterio valorativo para calibrar la diligencia exigible en todo acto o tratamiento médico, en cuanto comporta no solo el cumplimiento formal y protocolar de las técnicas previstas con arreglo a la ciencia médica adecuadas a una buena praxis, sino la aplicación de tales técnicas con el cuidado y precisión exigible de acuerdo con las circunstancias y los riesgos inherentes a cada intervención según su naturaleza y circunstancias.⁹

Por otro lado, cabe mencionar que también existe el concepto *Lex Artes Ad Hoc* aunque muchos autores sostienen que no debe existir una diferenciación o una clasificación debe hacerse referencia a la misma. El tribunal Supremo de fecha 11 de marzo de 1991 la define como “aquel criterio valorativo de la corrección del concreto acto médico ejecutado por el profesional de la medicina”, por lo tanto, La *Lex Artes Ad Hoc* en las cirugías estéticas debe ser concreta pues se trata de una medicina diferente y por ende incluso los protocolos y el mismo consentimiento informado deben tener sus propias características¹⁰.

Esto se respalda con la STC 12 abril 2016 (RJ 2016,1334) que establece “*que el consentimiento informado es presupuesto y elemento esencial de la lex artes y como tal forma parte de toda actuación asistencial constituyendo una exigencia ética y legalmente*

⁹ *Negligencia Médica: ¿qué es y cómo se reclama? Actualizado 2023*. (2018, abril 23). Conceptos Jurídicos. <https://www.conceptosjuridicos.com/negligencia-medica/>. Consultado el 09/01/2024.

¹⁰ López, V., & Enrique, J. (2010). La «Lex Artis ad hoc» como criterio valorativo para calibrar la diligencia exigible en todo acto o tratamiento médico. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062010000200009. Consultado el 09/01/2024.

exigible a los miembros de la profesión médica” y con la STC de 26 de mayo de 2015¹¹ que destaca que “Sobre la falta o ausencia del consentimiento informado, este Tribunal ha tenido ocasión de recordar con reiteración que “tal vulneración del derecho a un consentimiento informado constituye en sí misma o por sí sola una infracción de la lex artes ad hoc, que lesiona su derecho de autodeterminación al impedirle elegir con conocimiento, y de acuerdo con sus propios intereses y preferencias, entre las diversas opciones vitales que se le presentan” , considerando que la inexistencia o defecto del consentimiento informado se considera como un incumplimiento de la Lex Artes Ad Hoc¹².

Unido a esto, hay que sumar que, en el desempeño de esta labor, es importante considerar que el fundamento mismo de este derecho está estrechamente relacionado con un derecho fundamental: la integridad física y moral. Nuestro Tribunal Constitucional, en una sentencia del 28 de marzo de 2011¹³, ha reconocido que una intervención sin el adecuado consentimiento informado constituye una intromisión ilegítima. Desde nuestra perspectiva, el consentimiento informado debe entenderse como una garantía de ese derecho fundamental, sin que deba confundirse con él. Por lo tanto, la violación del primero puede estar asociada (aunque no necesariamente) a la vulneración del segundo.¹⁴

La declaración hecha por la asociación médica mundial sobre la negligencia médica hace una distinción importante entre dos conceptos:

- Negligencia médica, que comprende la falla del médico a la conformidad de las normas de la atención para el tratamiento de la condición del paciente, o falta de conocimiento, o negligencia al proporcionar la atención del paciente, que es la causa directa de un accidente al mismo, y
- Un accidente producido durante un tratamiento médico, que no se pudo prever y que no fue resultado de falta de conocimiento por parte del médico tratante, es un accidente por el cual el médico no es responsable.

¹¹ STS 26 mayo 2015 (EDJ 2015, 86912, rec. cas. 2548/2013).

¹² Moya, F. A. (18 de febrero 2023). *Reflexiones críticas sobre la responsabilidad civil en materia de cirugía estética en España*. Actualidad jurídica Iberoamericana.

¹³ STC 28 marzo de 2011 (Sentencia núm. 37/2011 de 28 marzo, RTC 2011/37, Recurso de Amparo 3574/2008).

¹⁴ Fernández, M. O. (Ed.). (1 de abril de 2019). *La responsabilidad civil en el ámbito sanitario derivada del consentimiento informado*. Actualidad Jurídica Iberoamericana N° 10 bis.

Por lo tanto, es importante tener claro estos dos conceptos para poder identificar correctamente la responsabilidad del médico.¹⁵

1.3.1. CRITERIO DE IMPUTACIÓN DE NEGLIGENCIA MÉDICA

El principio de imputación se deriva del artículo 1902 del Código Civil, lo que implica que se requiere la existencia de una conducta negligente atribuible al médico, la presencia de un resultado perjudicial y una conexión causal entre la conducta y el daño. Para determinar si una acción u omisión negligente podría haber causado el daño, no es suficiente con demostrar la relación causal física o material; también es necesario establecer la imputación objetiva del resultado.

La imputación objetiva implica un análisis más allá de la simple relación física de causalidad y requiere considerar, de acuerdo con los criterios del sistema legal, si es razonable atribuir al agente el daño causado. Atribuir la responsabilidad basándose únicamente en el resultado dañino implica eliminar el concepto subjetivo de culpa, característico de nuestro sistema legal, y reemplazarlo por una responsabilidad objetiva que depende únicamente del resultado del acto médico, independientemente de la culpabilidad y la relación de causalidad. Esto se aplica especialmente cuando la ciencia médica reconoce que no se puede garantizar la seguridad de un resultado debido a las diferencias individuales en la reacción a los tratamientos médicos (según lo establecido en las Sentencias del Tribunal Supremo de 12 de marzo de 2008 y 30 de junio de 2009).

El criterio de imputación establecido en el artículo 1902 del Código Civil se basa en la culpabilidad y requiere que el paciente demuestre tanto la relación de causalidad como la culpa, lo que implica que durante el proceso legal se debe probar plenamente que el acto médico o quirúrgico cuestionado se realizó con infracción o sin seguir las técnicas médicas o científicas adecuadas (según la Sentencia del Tribunal Supremo de 24 de noviembre de 2005 y 10 de junio de 2008).¹⁶

¹⁵ WMA - The World Medical Association-Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la Negligencia Médica. (s/f). Wma.net. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-la-asociacion-medica-mundial-sobre-la-negligencia-medica/>. Consultado el 17/01/2024.

¹⁶ Jurídicas, N. (2015, mayo 27). *Criterio de imputación en la responsabilidad médica*. Noticias Jurídicas. <https://noticias.juridicas.com/conocimiento/articulos-doctrinales/10161-criterio-de-imputacion-en-la-responsabilidad-medica/>. Consultado el 17/01/2024

Se debe destacar que en el supuesto de medicina curativa el Tribunal Supremo afirma que *“La responsabilidad del profesional médico es de medios y como tal no puede garantizar un resultado concreto. Obligación suya es poner a disposición del paciente los medios adecuados comprometiéndose no solo a cumplimentar las técnicas previstas para la patología en cuestión, con arreglo a la ciencia médica adecuada a una buena praxis, sino a aplicar estas técnicas con el cuidado y precisión exigible de acuerdo con las circunstancias y los riesgos inherentes a cada intervención, y, en particular, a proporcionar al paciente la información necesaria que le permita consentir o rechazar una determinada intervención”* (Sentencia del Tribunal Supremo del 13 de abril de 2016) ¹⁷. Las sentencias resaltan, además, la necesidad del consentimiento informado, que no sólo debe ser firmado, sino que debe haber sido entregado con anterioridad a la intervención y debe ser claro. La jurisprudencia insiste en el hecho de que las operaciones estéticas, al no ser necesarias por motivos de salud, exigen un plus de información.

1.4. ANÁLISIS DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL ENTRE MÉDICO Y PACIENTE/CLIENTE

La relación entre médico y paciente-cliente se basa en una relación contractual el cual ha sido objeto de diversas nomenclaturas llegándose a la conclusión de que se trata de un acuerdo de voluntades por el que un profesional de la medicina se obliga a brindar sus servicios médicos o de asistencia facultativa al paciente-cliente, comprometiéndose éste a remunerarlos. A pesar de la dificultad que supone la ausencia de normativa específica sobre el contrato médico y su responsabilidad, que ha llevado a un amplio abanico de opiniones doctrinales, cabe apuntar la influencia integradora con que deben operar algunas normas concretas, como por ejemplo, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (en adelante Ley 41/2002), así como las Normas

¹⁷ C.G.P.J. (s/f). C.G.P.J. Poderjudicial.es. <https://www.poderjudicial.es/cgpj/>. STS 1639/2016 - ECLI:ES:TS:2016:1639

Deontológicas dictadas por los Colegios Profesionales, pudiendo señalar como referente el Código de Ética y Deontología Médica¹⁸.

Se diferencia entre contratos de arrendamiento de servicios y de obras, siendo la primera una obligación de medios y la segunda una obligación de resultados. En el arrendamiento de servicios médicos, el médico es el arrendador y el paciente el arrendatario, con una obligación de medios, el profesional está exento de responsabilidad si cumple con la diligencia requerida en su profesión médica, sin garantizar un resultado. En este caso se genera la responsabilidad civil por la vulneración de los deberes de conducta comprendidos en la *Lex Artis* del profesional. Por otro lado, en el contrato de ejecución de obra, que como se ha expuesto anteriormente está englobado en la medicina satisfacia, siendo este contrato el específico de la medicina estética, se compromete a lograr un resultado específico y la responsabilidad surge si no se alcanza ese resultado acordado. En este contrato el médico o la clínica se comprometería con el cliente a realizar una obra o un trabajo mediante el pago de un precio, de este modo, se requiere la consecución de un resultado esperado.

Hay que añadir que, en el ámbito de las clínicas médicas, es común encontrar contratos de clínica u hospitalización, considerados por el Tribunal Supremo como contratos atípicos y complejos. Estos contratos se perfeccionan mediante el acuerdo de voluntades entre el paciente y la clínica, pudiendo involucrar diversas modalidades de servicios. En este contexto, se comprenden tanto servicios extra médicos, como hospedaje o alojamiento, como servicios asistenciales o paramédicos. Este tipo de contrato engloba elementos propios de varios contratos, ya que el paciente recibe servicios diversos, desde alojamiento y alimentación hasta tratamiento facultativo por personal especializado en equipos médicos.¹⁹

Asimismo, en el ámbito de la responsabilidad médica, se distingue entre responsabilidad contractual y extracontractual, dependiendo de la naturaleza de la relación entre el médico y el paciente. La responsabilidad contractual entre médico y paciente requiere el cumplimiento de dos condiciones: la existencia de un contrato o

¹⁸ *El marco contractual y la tipología de la responsabilidad en cirugía estética.* (s/f). vLex. https://vlex.es/vid/marco-contractual-tipologia-responsabilidad-657816617?from_fbt=1&forw=go&fbt=preview. Consultado el 19/01/2024.

¹⁹ Vid. MARIO LOZANO, Arjona. (2018). *El contrato y la responsabilidad civil en los actos médicos de satisfacción con finalidad estética.* Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid. pp 202-204.

relación contractual, y que el daño haya resultado del incumplimiento o cumplimiento defectuoso de las obligaciones derivadas del contrato, es decir para que se produzca la responsabilidad contractual es necesario que la relación del hecho dañoso acontezca dentro de la rigurosa órbita de lo pactado. Esta relación se basa en un acuerdo de voluntades, generalmente un contrato de servicios médicos, donde el incumplimiento genera responsabilidad civil. El consentimiento del paciente es crucial en este contexto. Mientras que la responsabilidad extracontractual se refiere a aquellos casos en los que se produce un daño fuera de lo pactado.²⁰

1.5. MARCO NORMATIVO DEL EJERCICIO DE LA MEDICINA ESTÉTICA

1.5.1. NORMATIVA ESPECÍFICA DE MEDICINA ESTÉTICA

Cabe destacar que la medicina estética no tiene una normativa específica que la regule en España, debido a que la medicina estética no se considera una especialidad en nuestro país. Sin embargo, la medicina estética se encuentra regulada por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias²¹ y por el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios²², estas normativas establecen los requisitos y condiciones que deben cumplir los profesionales que ejercen la medicina estética, así como los centros y establecimientos donde se realizan los tratamientos, además, las normativas buscan garantizar la calidad y seguridad de los servicios de medicina estética, protegiendo los derechos de los consumidores y estableciendo medidas de higiene y seguridad para prevenir riesgos para la salud de los pacientes.

No obstante, hay un acuerdo general en que solo los médicos pueden realizar tratamientos de medicina estética. Así, cualquier médico, independientemente de su especialidad oficial, puede formarse de forma adicional en medicina estética para ofrecer estos servicios, añadiendo que colegios de médicos de cada comunidad autónoma pueden

²⁰ *La obligación de resultado en la cirugía plástica y estética.* (2021, junio 18) El Derecho. <https://elderecho.com/la-obligacion-de-resultado-en-la-cirurgia-plastica-y-estetica>. Consultado el 22/01/2024.

²¹ *BOE-A-2003-21340 Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.*

²² *BOE-A-2003-19572 Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.*

establecer criterios para acreditar la práctica de la medicina estética, criterios relacionados con haber realizado ciertos cursos o máster de especialización en medicina estética.

Los médicos que se dedican a la medicina estética trabajan con equipos de enfermeros y auxiliares que les apoyan, pero solo los médicos pueden realizar algunos tratamientos. En este contexto, es relevante la sentencia que anula la Resolución 19/2017 de Enfermería por el Tribunal Superior de Justicia de Madrid. Este tribunal resolvió hace unos años la demanda del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos que impugnaba la Resolución número 19/2017 del Consejo General de la Organización Colegial de Enfermería. Esta Resolución anulada, que se publicó en el BOE el 20 de enero de 2018, otorgaba al Colegio de Enfermería la potestad de regular la profesión, que corresponde al Ministerio, y atribuía a los enfermeros tratamientos y actuaciones exclusivamente médicas. Esta primera sentencia es un gran logro para el sector de la medicina estética, ya que asegura las competencias de cada grupo basadas en los principios de titulación y especialización.

El TSJ dictó primera sentencia en la que se señala que *“los médicos son los profesionales que cuidan la salud de los pacientes y todas sus funciones tienen ese objetivo, mientras que la función del cuerpo de enfermería se limita a los cuidados de enfermería”*. Además, es importante resaltar la declaración sobre los actos concretos que se mencionan en la Resolución: *“Sobre la lista específica de tratamientos (laserterapia, micropigmentación, eliminación de tatuajes, toxina botulínica, ácido hialurónico, plasma rico en plaquetas, mesoterapia, cirugía menor y un largo, etc.) entendemos que según la normativa que se ha expuesto, solo un facultativo puede realizar tratamientos quirúrgicos y no quirúrgicos con el propósito de mejorar la estética corporal, facial o capilar en las unidades asistenciales de Medicina Estética”*.²³

1.5.2. REGULACIÓN INTERNACIONAL

Tal como he indicado en el punto anterior, la medicina estética se encuentra regulada en España por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias y por el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se

²³ María, E. (2022, abril 25). Tratamientos de estética reservados a médicos o enfermeros. *Blog de CIM Formación*. <https://www.cimformacion.com/blog/sanidad/tratamientos-de-estetica-reservados-a-medicos-o-enfermeros/>. Consultado el 30/01/2024.

establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos. Pero hay que mencionar que la medicina estética está sujeta al régimen general de responsabilidad civil médica, en este caso una responsabilidad extracontractual, que se basa en el principio de culpa o negligencia del profesional sanitario en donde para reclamar una indemnización por daños y perjuicios derivados de una negligencia médica en la medicina estética, el paciente debe probar que hubo una actuación u omisión imprudente, antijurídica y causante del daño²⁴. Sin embargo, cuando se trata de pacientes extranjeros que buscan responsabilidad por actos ocurridos en España, o de pacientes españoles que viajan al extranjero para someterse a tratamientos de medicina estética, pueden surgir conflictos de leyes entre los distintos ordenamientos jurídicos implicados.

En estos casos, el Derecho Internacional Privado español se encarga de determinar qué ley es aplicable, qué tribunal es competente y cómo se reconocen y ejecutan las sentencias extranjeras. El Derecho Internacional Privado español se compone de normas internas, que se encuentran principalmente en el Código Civil y en la Ley Orgánica del Poder Judicial, y de normas internacionales, que se derivan de los tratados y convenios suscritos por España, así como del Derecho de la Unión Europea. Estas normas establecen criterios de conexión para resolver los conflictos de leyes, como la nacionalidad, el domicilio, el lugar de celebración del contrato, el lugar de ejecución de la obligación, el lugar del hecho ilícito, etc.

Por ejemplo, si un paciente francés sufre una negligencia médica en una clínica de medicina estética en España, podrá reclamar una indemnización ante los tribunales españoles, que son competentes por ser el lugar donde se produjo el daño. La ley aplicable será la española, salvo que el paciente y el profesional hayan pactado expresamente otra ley, o que resulte más favorable la ley francesa por ser la nacionalidad del paciente²⁵. Si el paciente obtiene una sentencia favorable en España, podrá ejecutarla en Francia, siempre que cumpla con los requisitos establecidos por el Reglamento (UE) ni 1215/2012 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2012, relativo a la competencia judicial, el reconocimiento y la ejecución de resoluciones judiciales en materia civil y mercantil.

24 Actualidad jurisprudencial: Responsabilidad civil médica en operaciones de estética. (2022, febrero 9). <https://www.domingomonforte.com/actualidad-jurisprudencial-responsabilidad-civil-medica-en-operaciones-de-estetica/>. Consultado el 05/02/2024.

25 Artículo 10.1 del Código Civil. BOE-A-1889-4763 Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil.

Para garantizar el acceso a la justicia el Derecho Internacional Privado español se rige en base a 3 fuentes. En primer lugar, reglamentos internos que son de aplicación directa en los Estados miembros de la Unión Europea como el Reglamento (UE) 1215/2012, conocido como Bruselas I bis, relativo a la competencia judicial, el reconocimiento y la ejecución de resoluciones judiciales en materia civil y mercantil en los estados miembros de la Unión Europea. En segundo lugar, los convenios internacionales, en específico el Convenio de Lugano II que es aplicable entre los estados miembros de la Unión Europea y los estados parte del acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo (Islandia, Noruega y Suiza). Y por último, las normas internas que son de aplicación subsidiaria en defecto de reglamentos europeos o convenios internacionales, siendo la Ley Orgánica del Poder Judicial (LOPJ) y el Código Civil.

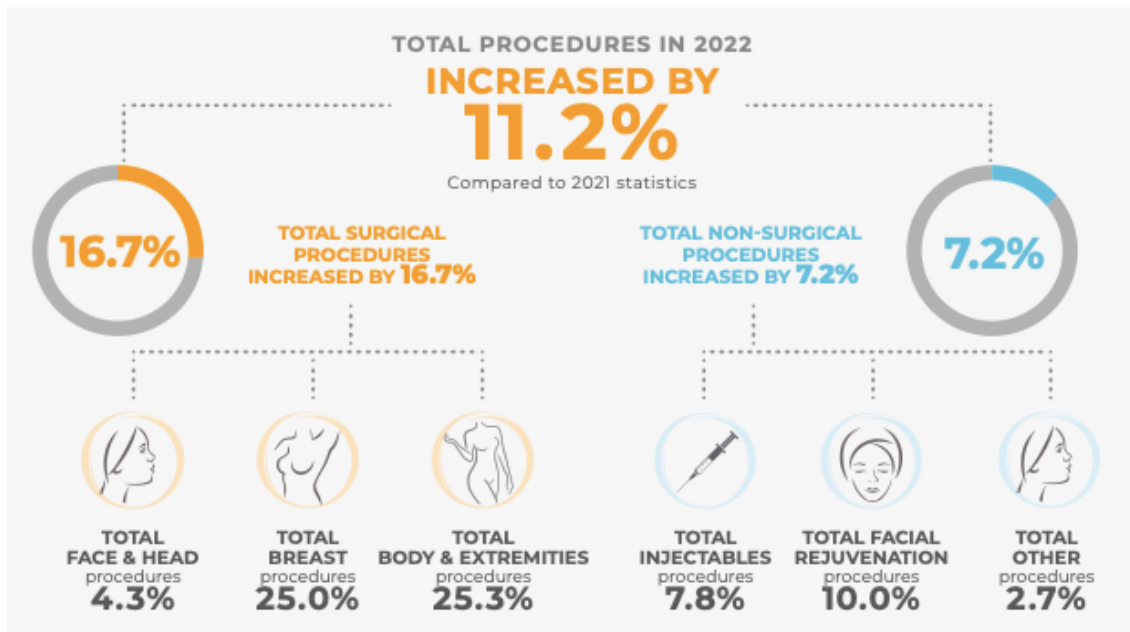
1.6. ANÁLISIS DE CIFRAS SOBRE PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS.

En este punto introduciré las cifras más actuales que son las del año 2022 según la *International Society of Aesthetic Plastic Surgery* (ISAPS) sobre la actividad de la cirugía estética mundial y en España, incorporando datos sobre las intervenciones realizadas, los tipos y la distribución por sexo y edad y así poder visualizar la magnitud y reclamo hoy en día de estos procedimientos.

1.6.1. ANÁLISIS INTERNACIONAL

En cuanto a las cifras globales, las intervenciones de cirugía estética en 2021 ascienden a 204.510, incrementándose un 215% con respecto a los años 2013 y 2014. Los procedimientos quirúrgicos con respecto al año 2021 aumentaron casi un 12%, en la siguiente gráfica se puede observar los diferentes tipos de intervenciones y su porcentaje de incremento a nivel mundial: ²⁶

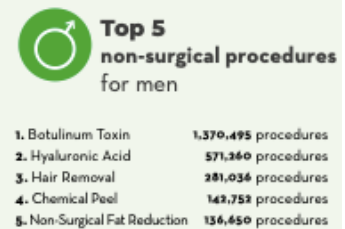
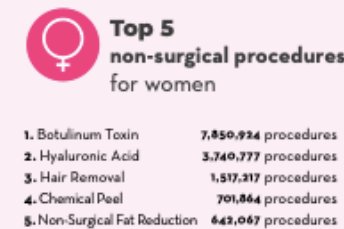
²⁶ ISAPS INTERNATIONAL SURVEY ON. Isaps.org. https://www.isaps.org/media/a0qfm4h3/isaps-global-survey_2022.pdf. Consultado el 16/02/2024.



Fuente: ISAPS

A continuación, observamos el análisis detallado de las preferencias estéticas según el género revela patrones distintivos en la elección de procedimientos quirúrgicos. Las mujeres muestran una clara inclinación hacia intervenciones como el aumento de senos, liposucción, blefaroplastia, abdominoplastia y lifting de senos, reflejando una marcada tendencia hacia la búsqueda de mejoras estéticas. En contraste, los hombres lideran en liposucción, seguida por blefaroplastia, ginecomastia, rinoplastia e injerto de grasa facial, subrayando una creciente preocupación por la apariencia física masculina. Estos datos ofrecen una perspectiva reveladora sobre las preferencias estéticas actuales, delineando las diferencias entre ambos géneros en la elección de procedimientos quirúrgicos.²⁷

²⁷ Procedures, A. (s. f.). *ISAPS INTERNATIONAL SURVEY ON*. Isaps.org. https://www.isaps.org/media/a0qfm4h3/isaps-global-survey_2022.pdf. Consultado el 16/02/2024.



Fuente: ISAPS

La distribución de pacientes según su género ha experimentado cambios en comparación con estudios anteriores. Actualmente, el 85% de las intervenciones quirúrgicas se realizan en mujeres, mientras que los varones representan el 15% restante. Es interesante notar que los varones están mostrando un creciente interés en la cirugía estética, superando ligeramente a las mujeres en este aspecto. Sin embargo, no debemos pasar por alto que la cirugía estética sigue siendo predominantemente una actividad femenina.²⁸

En tercer lugar, ha de haber una referencia en cuanto al rango de edad, este análisis examina la distribución de edades de personas que se someten a procedimientos cosméticos específicos, categorizándolos en cinco grupos de edad: 17 años o menos, 18–34 años, 35–50 años, 51–64 años y 65 años o más. El enfoque se centra en cinco procedimientos cosméticos prominentes. Los datos presentados en la tabla proporcionan información sobre la prevalencia de estos procedimientos en diferentes grupos de edad, arrojando luz sobre las tendencias en intervenciones cosméticas en distintas franjas etarias.

²⁸ Dra. Isabel de Benito Molina, D. J. L. V. M. y. D. J. M. P. A. (30 de diciembre 2022). La realidad de la cirugía estética en España. *SECPRE. Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética*.

Las intervenciones más realizadas en España son la cirugía de mama que es la más frecuente (52,6%), siendo el aumento con implante el más solicitado (27,6%). Le sigue la cirugía de cabeza (23,7%), que abarca el 25% de las intervenciones de cirugía estética. Dentro de este grupo, destacan la blefaroplastia (10,7%) y la rinoplastia (7%). En tercer lugar, se encuentra la liposucción (10,5%), que compite con la cirugía corporal (10,4%). La mayoría de las liposucciones se hacen por aspiración convencional (8,9%), mientras que las asistidas por láser, ultrasonido o radiofrecuencia son minoritarias (1,5%). La cirugía corporal incluye principalmente las abdominoplastias (6,3%), que buscan eliminar el exceso de grasa y piel del abdomen, y la cirugía íntima o genital (1,9%), que se realiza tanto en mujeres como en hombres. Por último, se sitúan los rellenos con grasa propia (2,9%), que se aplican en la cara (1,6%), los glúteos (1,3%) o el pecho (0,6%), aunque este último caso se considera parte de la cirugía mamaria y tiene poca relevancia.³¹

1.7 BALANCE PARCIAL

En el primer capítulo, se establece una sólida base conceptual sobre la medicina y la cirugía estéticas, diferenciando claramente entre ambas prácticas médicas. La medicina estética se define como un campo médico-quirúrgico que se enfoca en la restauración, mantenimiento y promoción de la estética, la salud y el bienestar, sin recurrir a cirugías mayores.

En contraste, la cirugía estética busca mejorar la apariencia física y la autoestima de las personas, mediante intervenciones quirúrgicas. Además, se explora el concepto de medicina curativa versus medicina satisfactiva, destacando la distinción entre la curación de patologías y la búsqueda de mejoras estéticas, y se analiza la obligación de medios y la obligación de resultados en el ejercicio médico, resultando muy importante para determinar el alcance de la responsabilidad que puede acarrear el médico o la clínica.

La negligencia médica se presenta como un aspecto crucial en la práctica médica, donde se discute la importancia de la *Lex Artis* y el consentimiento informado para garantizar la integridad física y moral de los pacientes. Se examina detalladamente la relación contractual entre médico y paciente-cliente, diferenciando entre contratos de

³¹ Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética (SECPRE) (11 de septiembre 2023). *La realidad de la cirugía estética en España*.

arrendamiento de servicios y de obras, guardando a la vez una relación estrecha con los conceptos anteriores de obligación de medios y de resultado. Y se aborda la responsabilidad contractual y extracontractual en el contexto de la medicina estética, puesto que cada responsabilidad en el marco internacional es regulada de diferente manera.

Se ha incluido el marco normativo del ejercicio de la medicina estética en España, resaltando la ausencia de una regulación específica y la dependencia de normativas generales de la salud y deontológicas, así como la jurisprudencia relevante en casos de responsabilidad médica.

Finalmente, se añade un análisis detallado de cifras sobre procedimientos estéticos en el capítulo 1.6, basado en datos del año 2022 proporcionados por la *International Society of Aesthetic Plastic Surgery* (ISAPS). Este análisis internacional y nacional revela tendencias, preferencias y distribución por género y edad en la cirugía estética, brindando una perspectiva completa sobre la magnitud y el reclamo de estos procedimientos en la actualidad.



CAPÍTULO 2: LAS NEGLIGENCIAS MÉDICAS EN CONTEXTOS INTERNACIONALES

2.1. CONEXIÓN CON EL DERECHO INTERNACIONAL PRIVADO

Se debe especificar que cuando se habla de conexión nos referimos, como bien define la Real Academia Española, a la circunstancia fáctica o jurídica utilizada en la norma de conflicto para determinar la ley aplicable a una determinada categoría o relación jurídica. Se refiere a las circunstancias que se tienen en cuenta para así decidir la aplicación de las normas de un estado u otro. Siendo por lo tanto una parte de la estructura de la norma de conflicto.

Hay que dejar claro que la norma de conflicto es el principal tipo de norma en el Derecho Internacional Privado, siendo aquella norma del Derecho Internacional Privado que localiza la situación privada internacional en un concreto Estado y cuyo Derecho será el aplicado para resolver esa situación. La norma de conflicto es una regla que dirige la resolución de un caso a una jurisdicción específica y a la aplicación de una ley particular. Los puntos de conexión son los elementos que se utilizan para establecer esa dirección.

“Autonomía de la voluntad conflictual y norma de conflicto abierta al resultado material. El art. 3.1 RR-I permite a los contratantes elegir el Derecho aplicable. Elegirán aquél cuyo contenido les resulte más adecuado a sus intereses. La selección del Derecho aplicable se ha hecho teniendo en cuenta su contenido sustancial y el resultado al que conduce. No es una norma “ciega” a resultados materiales. El art. 14 RR-II de 11 julio 2007 [Ley aplicable a las obligaciones extracontractuales] también permite a las partes elegir el Derecho estatal aplicable a la responsabilidad extracontractual”³²

En cuanto a la clasificación de los puntos de conexión estos se dividen según la naturaleza del criterio empleado:

- Fácticos y jurídicos. Referidos a elementos de hecho, por ejemplo, el lugar de situación de un bien, o constituidos por “conceptos” o “construcciones jurídicas.”

³² Sobre este tema *Vid.* Ortega Giménez, A, Heredia Sánchez, L y Lorente Martínez, I. “Materiales de derecho internacional privado para el grado en derecho, Madrid, Difusión Jurídica D.L 2019. *Métodos de reglamentación en DIPr.*

- Subjetivos y objetivos. Estos se refieren a los sujetos de la situación privada internacional o a la circunstancia de hecho de la situación privada internacional, como por ejemplo “el lugar de situación del bien” (art. 10.1 CC).
- Personales y territoriales. Son aquellas situaciones unidas a las personas como la nacionalidad de esta o pese a estar unida a las personas no están con ella en todas las situaciones, como puede ser la residencia habitual.³³

En el caso de la negligencia médica los puntos de conexión principales a tener en cuenta son los siguientes:

1. Nacionalidad

“La nacionalidad es el vínculo político y jurídico que una a una persona con su Estado. La nacionalidad permite a una persona reclamar una serie de derechos y, a su vez, le impone una serie de obligaciones.”³⁴

2. Domicilio

De CASTRO “El domicilio de las personas, es el lugar donde residan habitualmente, y a falta de éste, el lugar del centro principal de sus negocios; en ausencia de éstos, el lugar donde simplemente residan y, en su defecto, el lugar donde se encontraren”³⁵ a diferencia de la residencia, el domicilio es el lugar que la ley establece como asiento de una persona.

3. Lugar de celebración del acto o contrato

En este caso se tendrá en cuenta el Estado donde o bien se firmó el contrato o bien donde se realizó el procedimiento.

Y como ejemplo del papel que ejerce el Derecho Internacional Privado, se pueden dar las siguientes situaciones:

1. **Jurisdicción y Competencia Legal:** Cuando un ciudadano español decide someterse a un procedimiento estético en el extranjero, surge la pregunta de qué jurisdicción y ley se aplicarán en caso de posibles disputas legales. El derecho

³³ Del Mar Velázquez, D. M. Derecho Internacional Privado. *Técnicas de reglamentación en DIPr*. Universidad de Salamanca.

³⁴ Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación.

³⁵ De Castro 1971, Pg. 76.

internacional privado español determinará en qué tribunales se puede presentar una demanda y qué ley se aplicará para resolver la controversia.

2. **Reclamaciones por Negligencia Médica:** Si un paciente considera que ha sido víctima de negligencia médica durante un procedimiento, es fundamental determinar qué jurisdicción será competente para llevar a cabo el proceso legal. Esto implica evaluar si se debe presentar la demanda en España, en el país donde se realizó la cirugía o en otro lugar, de acuerdo con las normativas de Derecho internacional privado.
3. **Reconocimiento de Sentencias Extranjeras:** Si un ciudadano español busca una compensación por daños y perjuicios en España después de haber experimentado una negligencia médica en el extranjero durante una cirugía estética, el Derecho internacional privado español también determinará si las sentencias extranjeras relacionadas con el caso deben ser reconocidas y ejecutadas en España.
4. **Contratos y Consentimiento Informado:** La cirugía estética a menudo implica la firma de contratos y acuerdos de consentimiento informado. Cuando un paciente extranjero elige someterse a un procedimiento en España o un ciudadano español se somete a un procedimiento en el extranjero, el Derecho internacional privado español puede influir en la forma en que se redactan y ejecutan estos documentos legales.³⁶

2.2. LA RESPONSABILIDAD CIVIL INTERNACIONAL

ASUA GONZÁLEZ explica que la responsabilidad civil implica la obligación de compensar por haber causado un perjuicio, y suele entenderse principalmente como una compensación por los daños sufridos, sin tener como objetivo principal la prevención o la penalización. Sin embargo, aunque se descarten los llamados "daños punitivos", es importante destacar que la responsabilidad civil puede tener un efecto preventivo al fomentar comportamientos más cuidadosos.

³⁶ *Los contratos internacionales en el DIPr argentino a la luz del Código Civil y Comercial de la Nación.* <https://derechointernacionalprivadouzal.com.ar/doctrina/los-contratos-internacionales-en-el-dipr-argentino-a-la-luz-del-codigo-civil-y-comercial-de-la-nacion/>. Consultado el 16/03/2024

En términos generales, se suele asociar la responsabilidad civil con la responsabilidad civil extracontractual. No obstante, también existe la responsabilidad civil contractual, que se refiere a la compensación por incumplimiento de un contrato. En nuestra legislación, al igual que en otras, se diferencia entre estas dos formas de responsabilidad. Sin embargo, hay ciertas áreas donde se prescinde de esta distinción, como en las normas de responsabilidad civil del Código Penal o en las de responsabilidad por productos defectuosos. La responsabilidad extracontractual se centra en reparar los daños patrimoniales y morales derivados de la violación de los llamados derechos absolutos, como la vida, la integridad física y moral, y la propiedad.

Por otro lado, la responsabilidad contractual se enfoca en la compensación de daños principalmente patrimoniales. Aunque, en ocasiones, puede haber una protección extracontractual del crédito, como en los casos en que el daño proviene de un tercero, o una responsabilidad contractual por daños a un derecho absoluto, como en el caso de la responsabilidad de una aseguradora de salud privada. Es importante destacar que no puede haber, respecto a los mismos sujetos y el mismo daño, una responsabilidad tanto contractual como extracontractual. Sin embargo, la jurisprudencia ha reconocido que un daño puede ser contractual sin dejar de ser extracontractual. La responsabilidad civil parte de la existencia de un daño, por lo que la conducta, la relación de causalidad y el daño son elementos esenciales. Dependiendo del régimen de responsabilidad concreto, también puede ser necesario que el responsable haya infringido un deber de comportamiento, como el de actuar diligentemente.

En cuanto a la conducta, se destaca la responsabilidad por hecho ajeno, que plantea preguntas sobre los parámetros para atribuir responsabilidad por los daños causados por otros. En general, se suele imputar responsabilidad por hecho ajeno basándose en la relación entre las partes y si ha habido infracción de un deber de conducta. En cuanto a la causalidad, se ha prestado especial atención a las situaciones de incertidumbre, como cuando no se puede establecer si una conducta ha causado un daño pero se considera que, con un comportamiento adecuado, el daño no habría ocurrido. También se ha discutido sobre la limitación de los efectos de la causalidad para atribuir responsabilidad, utilizando criterios como el fin de protección de la norma o el alcance de los riesgos ordinarios de

la vida. Finalmente, el daño es central en la responsabilidad civil, refiriéndose a cualquier lesión a un interés legítimo.³⁷

Destacar que, en este ámbito de medicina estética, la responsabilidad se desglosa en dos categorías principales: la responsabilidad civil directa y la responsabilidad civil subsidiaria:

- **Responsabilidad Civil Directa** es aquella que corresponde a la persona que realiza una acción, provocando daños a un tercero. Es decir, la responsabilidad recae directamente en dicha persona, directamente sobre el profesional o entidad médica.
- **Responsabilidad Civil Subsidiaria** se aplica cuando el responsable por negligencia médica tiene vínculos contractuales o relaciones de dependencia con otras personas o entidades. En tales casos, estas partes asumirán también la responsabilidad civil subsidiaria. La jurisprudencia ha establecido dos condiciones clave para establecer la responsabilidad civil subsidiaria:
 1. El responsable subsidiario debe depender del responsable directo y haber intervenido en el caso de negligencia.
 2. El responsable subsidiario debe haber realizado una intervención en el caso, ya sea una intervención normal o anormal en comparación con las funciones que le fueron asignadas.³⁸

2.2.1. INDEMNIZACIÓN POR DAÑOS Y PERJUICIOS

*"Si el deudor no cumple su obligación cuando y como debiera, el acreedor tiene el derecho de obtener una indemnización por daños y perjuicios; es decir, una suma en dinero equivalente al provecho que hubiera obtenido del cumplimiento efectivo y exacto de la obligación, a título de indemnización por el perjuicio sufrido"*³⁹.

³⁷ Al respecto, *Vid.* Instituto de Actuarios Españoles. (otoño 2018). Responsabilidad civil. GONZÁLZ, C p 7. y p. 24, "La responsabilidad civil de los profesionales sanitarios: el caso concreto de los cirujanos plásticos"

³⁸ Abogados, S. (2022, octubre 18). *Responsabilidad civil por negligencia médica*. <https://negligenciasenpartos.es/blog/responsabilidad-civil-por-negligencia-medica/>. Consultado el 19/03/2024

³⁹ Planiol, Marcelo y Ripert, Jorge, *Tratado Práctico de Derecho Civil Francés*, Tomo VII, Las Obligaciones, N°821, p. 132.

En primer lugar, como define el Diccionario panhispánico del español jurídico la indemnización es:

1. “Compensación económica destinada a reparar, garantizando su indemnidad, al afectado por la privación de un bien o derecho, por un perjuicio provocado por un tercero o por un gasto en que ha incurrido por razón ajena a su voluntad”.
2. “Suma de dinero que se abona a alguien por los daños y perjuicios ocasionados”.

Por otro lado, como expone OSTERLING PARODI, para que un individuo asuma la obligación de indemnizar los daños a otro, es necesario que se cumplan los siguientes requisitos:

- a) La inejecución de la obligación
- b) La imputabilidad del deudor, la existencia de un criterio legal de imputación
- c) Producción de un daño

A) La inejecución de la obligación

En este primere aspecto, el deudor simplemente no cumple con la obligación, o lo hace de manera parcial o defectuosa, ya sea por acción u omisión. Es responsabilidad del juez determinar en cada caso si la obligación no se ha cumplido o si se ha cumplido de diferente manera. Sin embargo, corresponde al acreedor demostrar la existencia de la obligación, especialmente en el caso de obligaciones de dar y hacer, como es el caso de la medicina estética en el que te comprometes a “dar” un dinero y en “hacer” un procedimiento estético, un resultado. Del mismo modo, en este caso, es responsabilidad del deudor de demostrar el cumplimiento.

B) La existencia de un criterio legal de imputación

Además de probar que el demandado causó el daño, es necesario demostrar que se aplican criterios legales que imputan la responsabilidad al causante.

Para que el daño se atribuible, es necesario establecer un nexo causal entre la acción u omisión del deudor, que obedezca a dolo o culpa, y la inejecución de la obligación, es decir, la falta de cumplimiento de la obligación. Hay que destacar

que la imputabilidad del deudor está influenciada por múltiples factores. Así como el dolo o la culpa dan lugar a responsabilidad, los eventos fortuitos o de fuerza mayor la eximen.

En la legislación, se reconocen dos criterios de imputación: la culpa y el riesgo.

1) El criterio general es la culpa, donde el sujeto es responsable de reparar el daño si actuó con dolo o culpa. La carga de la prueba se invierte si la víctima demuestra la acción, el daño y la relación de causalidad. En actividades empresariales o profesionales, se exige un mayor grado de diligencia para eximir al causante de responsabilidad.

2) El otro criterio es la responsabilidad objetiva o por riesgo, aplicado excepcionalmente cuando la ley lo establece. En este caso, el individuo que crea un riesgo en una actividad peligrosa asume la responsabilidad por los daños causados, independientemente de su diligencia. En sectores con este criterio, se suele requerir un seguro obligatorio para garantizar la compensación de las víctimas. A ejemplo de esto según la Ley 44/2003 de Ordenación de Profesiones Sanitarias ⁴⁰, los profesionales sanitarios que ejercen en la sanidad privada están obligados a tener un seguro de responsabilidad civil. Este seguro cubre a los profesionales cuando se produce cualquier reclamación al asegurado a consecuencia de su trabajo, mientras está realizando su labor profesional.⁴¹

C) Producción de un daño

El daño se refiere a cualquier perjuicio sufrido por una persona como resultado del incumplimiento de una obligación. Para que este daño sea indemnizable, debe ser concreto y no meramente hipotético o eventual. Cualquier reclamación de daños y perjuicios, aunque esté respaldada por un derecho claro a recibirlos, requiere la prueba de su existencia. No basta con demostrar judicialmente la

⁴⁰ BOE-A-2003-21340 Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

⁴¹ Seguro de responsabilidad civil: ¿obligatorio en médicos? (2022, mayo 19). Redacción Médica. <https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/faqs-responsabilidad-legal-medica/profesional-sanitario-obligatorio-seguro-responsabilidad-civil>. Consultado el 23/03/2024

infracción de la obligación; también se debe demostrar la existencia y magnitud de los daños y perjuicios. Por lo tanto, el incumplimiento de un contrato o la responsabilidad extracontractual no siempre da derecho a una compensación, ya que debe haber un daño moral.⁴²

*“STS de 19 de diciembre de 2008: La responsabilidad extracontractual, que es la que se produce en este caso, como luego se verá, requiere la concurrencia de los tres elementos descritos en el artículo 1902, es decir, negligencia, daño y relación de causalidad, de modo que si uno de ellos falla, la reclamación está abocada al fracaso.”*⁴³

Por último, es importante añadir que, para el cálculo de las indemnizaciones por negligencia médica no existe una tabla específica para ello, utilizándose por analogía el Baremo previsto en la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, cuyas cuantías se van actualizando anualmente, publicándose este año en el BOE el 30 de enero la Resolución de 18 de Enero de 2024 de la dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones⁴⁴.

2.2.2. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Esta responsabilidad se encuentra fundamentada en los artículos 1089 del Código Civil que establece *“Las obligaciones nacen de la ley, de los contratos y cuasi contratos, y de los actos y omisiones ilícitos o en que intervenga cualquier género de culpa o negligencia.”* y el artículo 1902 del Código Civil *“El que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado.”*, así como los artículos 1101 del Código Civil *“Quedan sujetos a la indemnización de los daños y perjuicios causados los que en el cumplimiento de sus obligaciones incurrieren en dolo, negligencia o morosidad, y los que de cualquier modo contravinieren al tenor de aquéllas”* y artículo 1105 *“Fuera de los casos expresamente*

⁴² En este sentido *Vid.* OSTERLING PARODI, F. “La valuación judicial de los daños y perjuicios”

⁴³ Hernández, R. G. (Ed.). (diciembre 2012). *Responsabilidad extracontractual y contractual: barrera entre ambas*. p. 210. Anuario Jurídico y Económico Escorialense.

⁴⁴ Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. *Tablas indemnizatorias Baremo 2024*. https://dgsfp.mineco.gob.es/es/Regulacion/DocumentosRegulacion/Tablas_indemnizatorias_Baremo_2024.pdf. Consultado el 25/03/2024

mencionados en la ley, y de los en que así lo declare la obligación, nadie responderá de aquellos sucesos que no hubieran podido preverse, o que, previstos, fueran inevitables.”

En términos generales, la responsabilidad civil puede ser contractual o extracontractual. La responsabilidad contractual se refiere a la obligación de cumplir un contrato y, por lo tanto, de reparar los daños que se produzcan en caso de incumplimiento. Por su parte, la responsabilidad extracontractual se refiere a la obligación de reparar los daños causados por un acto ilícito o negligente, independientemente de la existencia de un contrato. En el caso de la negligencia médica, esta se enmarca en la responsabilidad civil extracontractual, ya que los errores causados por un profesional que acarrearán daños o perjuicios al paciente devienen en la responsabilidad de indemnizar por esos daños, responsabilidad que se basa en la culpa o negligencia del profesional y no en un contrato específico.

Esto es importante especificarlo ya que en el ámbito internacional la responsabilidad civil se rige por diferentes normativas, siendo diferente si se trata de responsabilidad contractual o extracontractual. Para la contractual existe la normativa denominada **Reglamento Roma I 593/2008 de 17 junio 2008** como se indica en su artículo 1 “*El presente Reglamento se aplicará a las obligaciones contractuales en materia civil y mercantil en las situaciones que impliquen un conflicto de leyes* “. En cambio, la ley aplicable a obligaciones extracontractuales será el **Reglamento Roma II 864/2007 de 11 julio 2007** ⁴⁵:

- Artículo 1. Establece el ámbito de aplicación del reglamento, el cual se extiende a las obligaciones extracontractuales en materia civil y mercantil cuando exista un conflicto de leyes. Sin embargo, no se aplica a asuntos fiscales, aduaneros o administrativos, ni a casos en los que el Estado sea responsable por acciones u omisiones en el ejercicio de su autoridad.
- Artículo 2. Este artículo establece determina el alcance de las obligaciones extracontractuales. En primer lugar, define los "daños" como todas las consecuencias derivadas de un hecho dañoso, así como el enriquecimiento injusto,

⁴⁵ *Reglamento (CE) nº 864/2007 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de julio de 2007, relativo a la ley aplicable a las obligaciones extracontractuales («Roma II»).*

la gestión de negocios o la culpa en la contratación. Esto significa que abarca una amplia gama de situaciones que resulten en perjuicio. Además, el reglamento se aplica a cualquier obligación extracontractual que pueda surgir, lo que significa que cubre cualquier situación en la que surja una responsabilidad fuera del ámbito de un contrato formal. Por último, el artículo aclara que cuando se haga referencia a un hecho generador del daño, se incluirán todos los hechos que puedan resultar en cualquier tipo de daño. Del mismo modo, cuando se haga referencia al daño en sí, se incluirán todas las posibles formas de daño que puedan ocurrir. Esto garantiza que el reglamento tenga una amplia cobertura y se aplique de manera efectiva a diversas situaciones.

- Artículo 3. Establece que la ley designada por el reglamento se aplicará incluso sino es la de un Estado miembro de la legislación.

- Artículo 4. Este artículo establece la ley aplicable a una obligación extracontractual derivada de un hecho dañoso. La ley del país donde ocurre el daño es la aplicable, a menos que tanto la persona responsable como la perjudicada tengan su residencia habitual en el mismo país en el momento del daño, en cuyo caso se aplicaría la ley de ese país. Sin embargo, si hay vínculos manifiestamente más estrechos con otro país, se aplicaría la ley de ese país.

- Artículo 14. Este artículo trata sobre la libertad de las partes para elegir la ley aplicable a una obligación extracontractual. Las partes pueden convenir someter la obligación a la ley que elijan, ya sea antes o después del hecho generador del daño, siempre y cuando esto no perjudique los derechos de terceros. Si todos los elementos pertinentes de la situación están localizados en un país distinto al de la ley elegida, esta elección no impedirá la aplicación de la ley de ese otro país. Además, si todos los elementos están en uno o varios Estados miembros, la elección de una ley que no sea de un Estado miembro no impedirá la aplicación del Derecho comunitario, si es aplicable en el Estado miembro del tribunal.

2.3. VÍAS DE PROTECCIÓN JURÍDICA DE LA PARTE AFECTADA

La parte afectada puede recurrir a tres vías de protección jurídica a la hora de poder dar una solución al perjuicio causado, la vía civil, la penal y la administrativa. Cabe destacar que la vía **extrajudicial** es la primera opción para intentar alcanzar un acuerdo con el facultativo responsable de la negligencia médica, a fin de obtener la reparación del daño de la forma más rápida posible y con el menor coste. Sin embargo, conseguir el acuerdo por la vía extrajudicial no resulta tan sencillo, en la medida en que se requiere la voluntad por parte del facultativo responsable de la negligencia médica, quien no siempre va a estar dispuesto, bien porque no considere que ha existido tal negligencia médica, o que la reparación del daño objeto del acuerdo no se corresponde con lo debido a su parecer.

Además, es importante recordar que, una vez alcanzado el acuerdo, este será firme y vinculante para las partes, no pudiendo acudir posteriormente a la vía judicial. En cualquier caso, la vía extrajudicial queda excluida en determinados casos, así el caso en que el responsable sea una administración pública.⁴⁶

Cuando la vía extrajudicial resulta infructuosa, o si el perjudicado decide acudir directamente a la vía judicial, puede plantearse tres vías ante las que solicitar la reparación de los daños sufridos:

1. **Vía civil:** La reclamación se realiza ante los tribunales de la jurisdicción civil cuando los daños se produzcan por una actuación que no constituye un hecho tipificado como delictivo. Por su parte, esta vía es aplicable cuando la negligencia médica ocurre en un entorno privado, cuando se trate de un sujeto privado, es decir, sea una clínica u hospital, un facultativo, etc. En todo caso, también cuando la reclamación se dirige contra la aseguradora del sistema de salud público, o bien cuando se trata de un hospital público de gestión privada. No serviría, por tanto, si la negligencia tuvo lugar en un centro de salud público y se quiere reclamar

⁴⁶ Bueno, R. M. (2020, Junio 16). *La responsabilidad civil por negligencia médica*. <https://www.rafaelmartinbueno.es/responsabilidad-civil-negligencia-medica/>. Consultado el 31/03/2024

directamente a la Administración, ya que deberá acudir a la vía contencioso-administrativa.

El ejercicio de la acción civil para reclamar la indemnización correspondiente por los daños causados en una negligencia médica encuentra su fundamento en el Código civil, que distingue, como ya se ha especificado en el punto anterior, entre responsabilidad contractual que tiene su origen en una relación jurídica previa, y se deriva del incumplimiento total o parcial de las obligaciones contenidas en un contrato previamente convenido por las partes siendo el plazo para reclamar esta responsabilidad de cinco años y por otro lado, responsabilidad extracontractual siendo el plazo para reclamar esta responsabilidad de un año. Es importante destacar que, en este caso, la carga de la prueba corresponde a la víctima, y en caso de existir varios responsables, todos ellos responderán de forma solidaria. En esta vía de reclamación obtiene una importancia suprema la figura del Perito Médico Privado que podrá determinar el alcance de los daños sufridos, así como la mala praxis del profesional.⁴⁷

2. **Vía penal:** Se acudirá a esta vía ante los tribunales de la jurisdicción penal cuando los daños se produzcan por una actuación que constituya un hecho tipificado como delictivo, en casos extremos en los que se han producido lesiones graves o incluso la muerte del paciente. Se fundamenta en el artículo 109 del Código Penal, “*La ejecución de un hecho descrito por la ley como delito obliga a reparar, en los términos previstos en las leyes, los daños y perjuicios por él causados*”, y siguientes.
3. **Vía administrativa:** Esta reclamación se realizará cuando la negligencia médica se haya producido en el ámbito de la sanidad pública. Se trataría de una reclamación por responsabilidad patrimonial ante la Administración Sanitaria y se solicitarían daños y perjuicios por los daños sufridos. Se llevaría a cabo por medio de un proceso de carácter contencioso-administrativo en donde el plazo máximo para iniciar este procedimiento es de un año desde que se produce la negligencia médica. El procedimiento se inicia cursando una demanda por

⁴⁷ Palacio, E. (2019, enero 8). *Vía civil, penal o contencioso-administrativa: ¿cuál elegir para reclamar una negligencia médica?* <https://www.reclamador.es/blog/reclamar-negligencia-via-civil-penal-contencioso/>. Consultado el 03/03/2024

responsabilidad administrativa ante el Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en la que ocurrió. Si el servicio de salud acepta la reclamación, asume la responsabilidad civil y se acuerda la indemnización. En el supuesto de que no acepte o si el reclamante no está de acuerdo con los términos de la indemnización, se iniciará el proceso judicial.⁴⁸

Hay que mencionar que aparte de las vías de reclamación, también existen diferentes tipos de reclamación:

- **Daños emergentes:** dentro de los daños materiales se encuentran todos los gastos y consecuencias económicas para la víctima. Cualquier gasto que ya se haya realizado o que se deba realizar para enmendar el daño cometido.
- **Lucro cesante:** este término aplica cuando el afectado ha perdido sus ingresos, empleo o estos se han visto perjudicados a causa del daño.
- **Incapacidad temporal:** Es cuando el demandante exige remuneración por el tiempo que ha requerido para recuperarse. Puede deberse a que el tratamiento no ser el adecuado tomó más tiempo del necesario al paciente para curar las lesiones causadas.
- **Lesiones permanentes:** las lesiones permanentes son la causa más grave para exigir indemnización médica. Aplica cuando el paciente tendrá secuelas permanentes y debe ser compensado por ello.

2.4 BALANCE PARCIAL

El capítulo 2 aborda las negligencias médicas en contextos internacionales. Se destaca la importancia de las normas de conflicto, que determinan la ley aplicable a una situación jurídica específica, y se exploran los puntos de conexión principales, como la nacionalidad, el domicilio y el lugar de celebración del acto o contrato. Además, se analiza la responsabilidad civil internacional, distinguiendo entre la contractual y la extracontractual, y se detalla el proceso de indemnización por daños y perjuicios, así como las normativas pertinentes, como el Reglamento Roma II. Asimismo, se presenta

⁴⁸ Sabador, P. S. (2020, Noviembre 16). *El proceso de reclamación de daños sufridos como consecuencia de una negligencia médica*. <https://caletaabogados.es/proceso-reclamacion-danos-negligencia-medica/>. Consultado el 05/04/2024

un enfoque exhaustivo sobre las vías de protección jurídica disponibles para la parte afectada, incluyendo la vía civil, penal y administrativa. Se describe el proceso de reclamación en cada una de estas vías, destacando sus características y requisitos específicos, y finalmente, se mencionan los diferentes tipos de reclamación, como los daños emergentes o el lucro cesante entre otros.



CAPÍTULO 3: RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS INTERNACIONALES POR NEGLIGENCIAS MÉDICAS EN EL DERECHO INTERNACIONAL PRIVADO ESPAÑOL

3.1. DETERMINACIÓN DE LA COMPETENCIA JUDICIAL INTERNACIONAL

En primer lugar, debemos señalar qué se entiende por competencia jurídica internacional. En este sentido así señala CAMPUZANO DÍAZ, la competencia jurídica internacional se refiere a la capacidad de un sistema legal o tribunal para ejercer su autoridad y resolver disputas que involucran partes de diferentes países. En otras palabras, es la habilidad de un tribunal o entidad legal para tratar asuntos que tienen un componente internacional. Esto puede abarcar casos relacionados con tratados, conflictos de leyes, y todo tipo de procesos de naturaleza civil o mercantil. La competencia jurídica internacional se basa en principios legales, acuerdos internacionales y la cooperación entre jurisdicciones. Siendo fundamental para abordar cuestiones globales y garantizar la justicia en un contexto internacional. De este modo, las circunstancias presentes en las situaciones privadas internacionales son los factores que el legislador considera al determinar la competencia jurídica internacional en las relaciones legales.⁴⁹

Se debe iniciar determinando el supuesto de hecho en el que se encuentra la situación privada internacional, en el caso de negligencia médica sería una obligación extracontractual, en donde se debe tener en cuenta varios criterios como la nacionalidad de las partes involucradas, el lugar de celebración del contrato o el domicilio social en el caso de ser una persona física.

El Derecho Internacional Privado español tiene una estructura jerárquica de aplicación de las fuentes en competencia jurídica internacional, que sigue el siguiente esquema:

1. Sistema institucional.
2. Sistema convencional.
3. Sistema autónomo.

⁴⁹ Vid. CAMPUZANO DÍAZ, B, Lecciones de Derecho Procesal Civil Internacional. *Lección 1: La competencia judicial internacional.*

En cuanto al sistema institucional se utiliza el **Reglamento (UE) N° 1215/2012 del parlamento europeo y del consejo de 12 de diciembre de 2012**⁵⁰ relativo a la competencia judicial, el reconocimiento y la ejecución de resoluciones judiciales en materia civil y mercantil, más comúnmente conocido como Reglamento Bruselas I bis. Este reglamento es aplicable a todos los estados miembros de la Unión Europea incluyendo también a Dinamarca, en donde por regla general la competencia judicial será la del domicilio del demandado, artículo 4 del RBI bis⁵¹, dentro de la Unión Europea. Es decir, en el caso de que el demandado estuviera fuera de la Unión Europea ya no sería de aplicación este reglamento.

Como en muchos casos, esta regla general presenta algunas excepciones como son los foros exclusivos, que tienen preferencia respecto a otros, y la sumisión. Con relación a la estructura de los foros judiciales, se podría representar por medio de una pirámide. En la cúspide estarían los “foros exclusivos”, es decir, aquellas normas de competencia que atribuyen potestad para conocer a un determinado tribunal sin que ningún otro tribunal de ningún otro Estado pueda conocer. En un segundo nivel se encuentra el “foro basado en la sumisión”, que es aquel que atribuye la competencia a un tribunal por acuerdo o pacto de las partes. Esta sumisión sirve para atribuir competencia al juez pactado siempre que no sea una materia en la que haya competencia exclusiva. En aquellas materias en las que hay un foro exclusivo, es irrelevante la sumisión. Y, por último, en tercer lugar, se situaría el “foro general del domicilio del demandado”.

1. Aplicación

El artículo 1 del presente reglamento establece el ámbito de aplicación, indicando que se aplica en materia civil y mercantil independientemente del tipo de tribunal involucrado. Sin embargo, también especifica ciertas exclusiones, como las materias fiscales, aduaneras y administrativas, así como la responsabilidad del Estado por acciones u omisiones en el ejercicio de su autoridad. Además, se enumeran varias áreas específicas que quedan excluidas de este reglamento, como el estado y la capacidad de las personas

⁵⁰ *Reglamento (UE) n°1215/2012 del Parlamento Europeo y del Consejo de 12 de diciembre de 2012, relativo a la competencia judicial, el reconocimiento y la ejecución de resoluciones judiciales en materia civil y mercantil («Bruselas I bis»).*

⁵¹ Artículo 4 RBI bis.

físicas, los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares, los procedimientos de quiebra, la seguridad social, el arbitraje, entre otros.

2. Competencia

El artículo 4 indica en primer lugar, que las personas domiciliadas en un Estado miembro estarán sujetas a la jurisdicción de los tribunales de ese Estado, independientemente de su nacionalidad. Es decir, si una persona tiene su residencia habitual en un Estado miembro de la Unión Europea, estará sujeta a los tribunales de ese Estado, incluso si no es ciudadano de ese país.

En segundo lugar, especifica que las personas que no sean ciudadanas del Estado miembro en el que están domiciliadas estarán sujetas a las normas de competencia judicial que se apliquen a los ciudadanos de ese Estado miembro. Esto significa que las reglas de competencia judicial que se aplican a los ciudadanos del país donde residen también se aplicarán a las personas no ciudadanas que vivan allí.

Por último, se debe destacar el artículo 5 que dispone:

“Artículo 5

*1. Las personas domiciliadas en un Estado miembro solo podrán ser demandadas ante los órganos jurisdiccionales de otro Estado miembro en virtud de las normas establecidas en las secciones 2 a 7 del presente capítulo. **

2. No podrán invocarse frente a las personas a que se refiere el apartado 1, en particular, las normas nacionales de competencia judicial que los Estados miembros han de comunicar a la Comisión de conformidad con lo establecido en el artículo 76, apartado 1, letra a).”

* Relativo a competencias especiales, competencia en materia de seguros, competencia en materia de contratos celebrados por los consumidores, competencia en materia de contratos individuales de trabajo, competencias exclusivas y prórroga de la competencia.

En segundo lugar, se encuentra el sistema convencional, en este caso sería de aplicación el **Convenio de Lugano II de 2007** ⁵² relativo a la competencia judicial, el reconocimiento y la ejecución de resoluciones judiciales en materia civil y mercantil. Cabe destacar que este convenio es una réplica del Reglamento Bruselas I bis, con la peculiaridad de que se aplica dentro de los estados de la Unión Europea incluyendo Dinamarca y los estados del Espacio Económico Europeo (EEE), siendo estos Islandia, Noruega y Suiza. Por lo tanto, en el caso de que el domicilio del demandado estuviera dentro de unos de los estados del Espacio Económico Europeo los tribunales españoles deberán aplicar las reglas del Convenio de Lugano II.

Es necesario saber que el Convenio de Lugano de 2007 no se aplica a las siguientes materias:

- Asuntos fiscales, aduaneros y administrativos
- Estado y capacidad jurídica de las personas físicas
- Derechos de propiedad derivados de regímenes matrimoniales
- Testamentos y sucesiones
- Quiebra o convenios de acreedores
- Seguridad social o arbitraje

Según el título II del Convenio sobre competencia judicial, las personas que viven legalmente en un país vinculado al Convenio están sujetas a los tribunales de ese país, independientemente de su nacionalidad (conocido como "foro general del domicilio del demandado"). Sin embargo, pueden ser demandadas en otro país vinculado al Convenio solo si se cumplen ciertas reglas. El Convenio también contempla normas especiales de competencia judicial en ciertos aspectos (llamados "foros especiales por razón de la materia"), (artículo 5), ⁵³ que pueden permitir que un demandante presente su caso ante tribunales de un país diferente al del demandado, destacando también que existen "foros exclusivos" recogidos en el artículo 22, ⁵⁴ en el que es exclusivamente competente, sin consideración del domicilio en materia de ejecución de resoluciones judiciales, los tribunales del estado vinculado por el presente Convenio del lugar de ejecución.

⁵² Convenio relativo a la competencia judicial, el reconocimiento y la ejecución de resoluciones judiciales en materia civil y mercantil. (*«Convenio de Lugano II»*).

⁵³ Artículo 5. Convenio de Lugano II.

⁵⁴ Artículo 22. Convenio de Lugano II.

Por último, en tercer lugar, el régimen autónomo utiliza como normas de aplicación las dispuestas en la **Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial**⁵⁵, más concretamente su artículo 22 referidas a competencias exclusivas, competencias especiales como la filiación, el fallecimiento o las sucesiones, así como materia concursal entre otras. El artículo 36 de la Ley de enjuiciamiento Civil (LEC) determina que la extensión y límites de la jurisdicción de los tribunales civiles españoles se determinará por lo dispuesto en la Ley Orgánica del Poder Judicial (LOPJ) y en los tratados y convenios internacionales en los que España sea parte:

“Artículo 36. Extensión y límites del orden jurisdiccional civil. Falta de competencia internacional.

1. La extensión y límites de la jurisdicción de los tribunales civiles españoles se determinará por lo dispuesto en la Ley Orgánica del Poder Judicial y en los tratados y convenios internacionales en los que España sea parte.

2. Los tribunales civiles españoles se abstendrán de conocer de los asuntos que se les sometan cuando concurra en ellos alguna de las circunstancias siguientes:

1.ª Cuando se haya formulado demanda o solicitado ejecución respecto de sujetos o bienes que gocen de inmunidad de jurisdicción o de ejecución de conformidad con la legislación española y las normas de Derecho Internacional Público.

2.ª Cuando, en virtud de un tratado o convenio internacional en el que España sea parte, el asunto se encuentre atribuido con carácter exclusivo a la jurisdicción de otro Estado.

3.ª Cuando no comparezca el demandado emplazado en debida forma, en los casos en que la competencia internacional de los tribunales españoles únicamente pudiera fundarse en la sumisión tácita de las partes.”

⁵⁵ Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial. («LOPJ»).

3.2. LA DETERMINACIÓN DEL DERECHO APLICABLE A ESTOS SUPUESTOS

Para la determinación del derecho a aplicable a las diferentes circunstancias con elementos de extranjería, se atiende a dos tipos de reglamentos. Por un lado, se encuentra el Reglamento (CE) N.º 593/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de junio de 2008 sobre la ley aplicable a las obligaciones contractuales («Roma I») y por otro lado, el reglamento al que me voy a ceñir, por lo ya explicado en el capítulo dos punto dos, Reglamento (CE) N.º 864/2007 del Parlamento Europeo y del Consejo de 11 de julio de 2007 relativo a la ley aplicable a las obligaciones extracontractuales («Roma II»). Hay que señalar en perjuicio de lo dispuesto por el Reglamento de Roma II hay supuestos y convenios que no han sido derogados

Como bien expone el Reglamento Roma II, es aplicable a las obligaciones extracontractuales en materia civil y mercantil. No obstante, “*No se aplicará, en particular, a las materias fiscales, aduaneras y administrativas ni a los casos en que el Estado incurra en responsabilidad por acciones u omisiones en el ejercicio de su autoridad (acta iure imperii).*”⁵⁶(artículo 1.1 RRII), así como las exclusiones enumeradas también en el punto 2 de ese mismo artículo. Este reglamento, como señala RODRÍGUEZ VÁZQUEZ, ostenta un ámbito de aplicación territorial⁵⁷. Esto quiere decir que el reglamento tiene carácter universal, *erga omnes*, conforme a lo establecido en el artículo 3, “*La ley designada por el presente Reglamento se aplicará, aunque no sea la de un Estado miembro.*”⁵⁸. Por último, según lo indicado en el artículo 1.4, el reglamento será aplicable a todos los Estados miembros a excepción de Dinamarca.

Hay que señalar que sin perjuicio de lo dispuesto por el Reglamento de Roma II hay supuestos y convenios que no han sido derogados por el mismo. Esto quiere decir que el Reglamento Roma II no interferirá con la aplicación de los Convenios internacionales en los cuales uno o varios Estados miembros sean partes en el momento de la adopción del presente Reglamento y que traten sobre los conflictos de leyes en asuntos de obligaciones extracontractuales, como es el caso del artículo 10.9 del Código Civil relativo a la difamación, la lesión del derecho a la intimidad y la vulneración del derecho a la propia

⁵⁶ Artículo 1.1. Reglamento Roma II.

⁵⁷ Al respecto *Vid.* RODRÍGUEZ VÁZQUEZ, M^o A, La ley aplicable a las obligaciones extracontractuales en el espacio europeo. Dra de Derecho internacional privado. Universidad de Sevilla.

⁵⁸ Artículo 3. Reglamento Roma II.

imagen. Y el caso del Convenio de La Haya de 1973 sobre la ley aplicable a la responsabilidad derivada de los productos defectuosos y el Convenio de La Haya de 1971 sobre la ley aplicable en materia de accidentes de circulación de carreteras.⁵⁹

El Reglamento de Roma II se rige en torno a 3 criterios para designar la ley aplicable a cada caso:

- En primer lugar, será la ley elegida por las partes, *“1. Las partes podrán convenir someter la obligación extracontractual a la ley que elijan: a) mediante un acuerdo posterior al hecho generador del daño, o bien b) cuando todas las partes desarrollen una actividad comercial, también mediante un acuerdo negociado libremente antes del hecho generador del daño. La elección deberá manifestarse expresamente o resultar de manera inequívoca de las circunstancias del caso y no perjudicará los derechos de terceros.”*⁶⁰
- En segundo lugar, será de aplicación la ley de la residencia habitual común de las partes. Es decir, la obligación extracontractual se regirá por la Ley del Estado en el que la persona cuya responsabilidad se alega y la persona perjudicada tengan su residencia habitual común en el momento en que se produzca el daño⁶¹.
- En defecto de las reglas anteriores se aplicará la *Lex Loci Delicti Commissi*. Las obligaciones extracontractuales se regirán por el país donde se produce el daño *“independientemente del país donde se haya producido el hecho generador del daño y cualesquiera que sean el país o los países en que se producen las consecuencias indirectas del hecho en cuestión.”*⁶²
- Por último, se encuentra la Cláusula de excepción, que solo será de aplicación si las partes no han elegido la ley aplicable al caso, dispuesta en el artículo 4.3 *“Si del conjunto de circunstancias se desprende que el hecho dañoso presenta vínculos manifiestamente más estrechos con otro país distinto del indicado en los apartados 1 o 2, se aplicará la ley de este otro país. Un vínculo manifiestamente más estrecho con otro país podría estar basado en una relación preexistente entre*

⁵⁹ Sobre este tema Vid. PELLEGRINI RIPAMONTI, P, Ley aplicable a la responsabilidad extracontractual en el sistema anglosajón. Una nueva perspectiva. pp. 179-194, Revista Chilena de Derecho, Vol. 23 N°1, “Influencia en Europa y tratados internacionales”.

⁶⁰ Artículo 14.1. Reglamento Roma II.

⁶¹ Artículo 4.2 Reglamento Roma II.

⁶² Artículo 4.1. Reglamento Roma II.

las partes, como por ejemplo un contrato, que esté estrechamente vinculada con el hecho dañoso en cuestión.”⁶³

Finalmente, he de mencionar que en este reglamento existen unas reglas especiales que prevalecen respecto a la aplicación de los puntos anteriores, denominadas reglas especiales por razón de la materia. Entre ellas se encuentran a) la responsabilidad por productos, b) libre competencia y competencia desleal, c) medio ambiente, d) propiedad intelectual, e) acción de conflicto colectivo entre otros, f) enriquecimiento injusto, g) la gestión de negocios ajenos y h) la culpa *in conrahendo*.

3.2.1 DERECHO APLICABLE AL PROCESO CIVIL INTERNACIONAL

Como explican CALVO CARAVACA y CARRASCOSA GONZÁLEZ, en los litigios que involucran situaciones privadas internacionales, es necesario especificar qué ley estatal regula el proceso y los procedimientos del litigio, es por tanto que la regla a seguir para la determinación del derecho aplicable a un proceso legal es el principio de *Lex Fori Regit Processum*, el Derecho del país cuyos tribunales conocen del asunto. En consecuencia, en el Estado que nos encontramos, España, sería el derecho procesal español, artículo 3 de la Ley de Enjuiciamiento Civil “*Con las solas excepciones que puedan prever los Tratados y Convenios internacionales, los procesos civiles que se sigan en el territorio nacional se regirán únicamente por las normas procesales españolas.*”

En cuanto al contenido de la *Lex Fori* (ley del foro), esta se ciñe en el derecho aplicable a los actos procesales como son las demandas, en la clase y estructura del proceso, sus consecuencias, como ejemplo en el caso de que existiesen medidas cautelares y por último los plazos de actuación. Como en muchos casos, esta ley presenta una serie de excepciones a su aplicación:

- La capacidad de las partes
- La legitimación y representación de las partes
- La prueba en el proceso civil con elemento extranjero

⁶³ NAVARRO VARONA, E y MOSCOSO DEL PRADO, L, El Reglamento sobre la ley aplicable a las obligaciones extracontractuales (Roma II). Nº 19, 2008, p. 59-62

Como establece el artículo 6 de la Ley de Enjuiciamiento civil, la capacidad para ser “parte” es la aptitud para ser titular de derechos y obligaciones que dimanen del proceso, en este sentido es de aplicación los artículos 9.1 (relativo a las personas físicas) y 9.11 (relativo a las personas jurídicas) del Código Civil. Esto quiere decir que la capacidad de las partes queda sometida a la ley nacional de las mismas.⁶⁴

3.3 BALANCE PARCIAL

Capítulo 3 aborda dos aspectos fundamentales en el ámbito de las situaciones privadas internacionales: la determinación de la competencia jurídica internacional y la determinación del derecho aplicable a estos supuestos.

En primer lugar, se destaca la importancia de entender qué se entiende por competencia jurídica internacional, que se refiere a la capacidad de un sistema legal o tribunal para resolver disputas entre partes de diferentes países. Esta competencia se fundamenta en principios legales, acuerdos internacionales y cooperación entre jurisdicciones, siendo esencial para abordar cuestiones globales y garantizar la justicia en un contexto internacional. Se presenta un análisis detallado de los diferentes sistemas que regulan la competencia jurídica internacional en España, que incluyen el sistema institucional, el sistema convencional y el régimen autónomo. Dentro del sistema institucional, se destaca el Reglamento (UE) No 1215/2012 (Reglamento Bruselas I bis), que establece las reglas de competencia judicial dentro de la Unión Europea y, en ciertos casos, más allá de ella. Por otro lado, se menciona el Convenio de Lugano II de 2007, que se aplica dentro de los estados de la Unión Europea, incluyendo algunos estados del Espacio Económico Europeo. Además, se aborda el régimen autónomo, que utiliza la Ley Orgánica 6/1985 y la Ley de Enjuiciamiento Civil para determinar la competencia de los tribunales civiles españoles.

En segundo lugar, se examina la determinación del derecho aplicable a las situaciones con elementos de extranjería, centrándose en el Reglamento (CE) N.º 864/2007 (Roma II) y el Reglamento (CE) N.º 593/2008 (Roma I). Se destacan los criterios para designar

⁶⁴ Para más indagación *Vid.* CALVO CARAVACA, A y CARRASCOSA GONZÁLEZ, J, Comentario de la sentencia del tribunal supremo de 13 de septiembre de 2017 (492/2017). “*La Ley reguladora de la capacidad procesal y la regla “Lex Fori Regit Processum”*”

la ley aplicable en casos de obligaciones extracontractuales, como la elección de las partes, la residencia habitual común de las partes y la *Lex Loci Delicti Commissi*. Finalmente, se mencionan las excepciones a la aplicación de la *Lex Fori* en el proceso civil internacional, como la capacidad de las partes, quedando sometida a la ley nacional de las mismas.



CONCLUSIONES

Tras el estudio realizado se pueden aportar las siguientes conclusiones:

Primera. *Se desprende la importancia en diferenciar dos conceptos estrechamente relacionados con la medicina curativa y la medicina satisfactiva, la obligación de medios y la obligación de resultado.*

Mientras que la primera implica el despliegue de una actividad para satisfacer el interés del paciente sin garantizar un resultado específico, la obligación de resultado, compromete al médico a alcanzar un resultado pactado. Sin embargo, la evolución jurisprudencial sugiere que la aplicación práctica puede ser más compleja de lo que sugiere la teoría, lo que puede generar confusión y dificultades en la interpretación y aplicación de los términos en la práctica jurídica.⁶⁵

Segunda. *En los casos de negligencia médica la Lex Artis y la Lex Artis Ad Hoc, son conceptos clave para determinar la responsabilidad del sanitario.*

En el caso de medicina estética la *Lex Artis Ad Hoc* es un concepto que adquiere especial importancia ya que engloba el consentimiento informado, requisito imprescindible en muchos países para este tipo de procedimientos puesto que su ausencia acarrearía en una responsabilidad indudable del médico.⁶⁶

Tercera. *El análisis de la negligencia médica implica evaluar el cumplimiento de los estándares de práctica médica, la presencia de consentimiento informado y la imputación de responsabilidad basada en la conducta y el resultado del acto médico, especialmente en contextos transfronterizos.*

Como se ha podido observar a lo largo del análisis, la jurisprudencia destaca la necesidad de probar tanto la relación de causalidad como la culpa del profesional, lo que implica demostrar que se llevó a cabo una intervención con infracción de las técnicas médicas adecuadas.

Cuarta. *Se debe hacer hincapié en el contrato utilizado en la medicina estética, que se fundamenta en un acuerdo contractual, donde el profesional se compromete a proporcionar servicios médicos, mientras que el paciente se compromete a remunerarlos.*

⁶⁵ Como se observa en la STS de 22 de junio de 2004 y en la STS 828/2021 de 30 de noviembre.

⁶⁶ Como se respalda en las sentencias STC de 12 de abril de 2016 y la STC de 26 de mayo de 2015.

Aunque la falta de normativa específica ha generado diversas interpretaciones doctrinales, se destaca la influencia de normas como la Ley 41/2002 y las Normas Deontológicas en la regulación de esta relación.

Distinguiendo entre contratos de arrendamiento de servicios y de obras, siendo el primero una obligación de medios y el segundo una obligación de resultados, como ocurre en la medicina estética. Por lo tanto, mientras que la responsabilidad civil en el arrendamiento de servicios surge por la vulneración de los deberes de conducta establecidos en la *Lex Artis*, en el contrato de ejecución de obra, la responsabilidad se genera si no se alcanza el resultado acordado.

Quinta. *El Derecho Internacional Privado, resulta esencial para determinar la aplicación de normativas y la jurisdicción en casos transfronterizos.*

En este contexto, la conexión se refiere a las circunstancias fácticas o jurídicas utilizadas para establecer la ley aplicable a una relación jurídica específica. La norma de conflicto, principal en el ámbito del Derecho Internacional Privado, localiza situaciones privadas internacionales en un Estado concreto y establece qué ley será aplicada para resolverlas. Los puntos de conexión, por tanto, son los elementos considerados para dirigir la resolución de un caso hacia una jurisdicción y la aplicación de una ley particular. Siendo en el caso de responsabilidad extracontractual por negligencia médica, la nacionalidad, el domicilio o el lugar del acto del procedimiento. Es por ello por lo que se debe hacer un análisis detallado de cada circunstancia internacional, para así hallar el punto de conexión y en consecuencia la aplicación de la normativa adecuada.

Sexta. *En el ámbito internacional, la responsabilidad civil se rige por diferentes normativas, dependiendo de si se trata de responsabilidad contractual o extracontractual.*

Los Reglamentos Roma I y II son fundamentales para determinar la ley aplicable en casos de conflictos de leyes en obligaciones contractuales y extracontractuales, respectivamente. Estos reglamentos establecen los criterios para determinar la ley aplicable y garantizar la protección de los derechos de las partes involucradas en situaciones transfronterizas. Dándose por determinado que en el caso de negligencias médicas se tendrá que utilizar el Reglamento Roma II al ser una obligación extracontractual. En estos ámbitos, la existencia de una norma uniforme brinda una

seguridad jurídica a todos los operadores privados, el carácter universal de este reglamento (dentro de la UE) lo refuerza, ya que la norma aplicable será siempre la misma.

Séptima. *En Derecho internacional privado español la competencia judicial internacional se determina considerando criterios como la nacionalidad de las partes involucradas, el lugar de celebración del contrato o el domicilio social en el caso de personas jurídicas.*

Se utiliza un esquema jerárquico que comprende el sistema institucional (Reglamento Bruselas I bis), el sistema convencional (Convenio de Lugano II) y el sistema autónomo (Ley Orgánica del Poder Judicial). Finalmente, para la determinación del derecho aplicable al proceso civil se rige por el principio *Lex Fori Regit Processum*, es decir, el derecho del país donde se lleva a cabo el proceso, siendo en España el derecho procesal español. Diferente es la capacidad de las partes, quedando sometida a la ley nacional de las mismas.

Octava. *Dado que la práctica de la medicina estética es un tema que ha ido en aumento a lo largo de los años y la previsión de que así seguirá, especialmente con conexiones internacionales, con este estudio se demuestra que sigue habiendo muchas lagunas en cuanto a su regulación.*

Los problemas que pueden surgir a raíz de ello se deben a que es una práctica que es independiente de cada país, su regulación no está “globalizada”. Teniendo en cuenta que es una práctica a nivel mundial y que muchas personas hacen turismo estético, debería de alguna manera en un futuro regularse a nivel internacional y así evitar los problemas que surgen en los procedimientos, y de esta manera, tener una seguridad jurídica y más facilidad a la hora de tomar la decisión de ir a otro país a someterse a un procedimiento estético.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso, M. O. (2020). *La delgada línea roja entre la medicina curativa o asistencial y la medicina voluntaria o satisfactiva. Hacia una unificación de régimen jurídico*. N°29, pp. 14-53. Revista boliviana de Derecho.
- Asua González, C. “*La responsabilidad civil de los profesionales sanitarios: el caso concreto de los cirujanos plásticos*”, Instituto de Actuarios Españoles. (otoño 2018). Responsabilidad civil, p-24.
- Benito Molina, I. (30 de diciembre 2022). La realidad de la cirugía estética en España. *SECPRE. Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética*.
- Bouza Vidal, N, Garciamartín Alférez, F.J, González Beilfuss, C y Virgós Soriano, M. (2022) *Legislación básica de derecho internacional privado*, Tecnos.
- Bueno, R. M. (2020, Junio 16). *La responsabilidad civil por negligencia médica*. <https://www.rafaelmartinbueno.es/responsabilidad-civil-negligencia-medica/>. Consultado el 31/03/2024.
- Calvo Caravaca, A, y Carrascosa González, J, , Comentario de la sentencia del tribunal supremo de 13 de septiembre de 2017 (492/2017). “*La Ley reguladora de la capacidad procesal y la regla “Lex Fori Regit Processum”*”
- Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. *Tablas indemnizatorias Baremo 2024*. https://dgsfp.mineco.gob.es/es/Regulacion/DocumentosRegulacion/Tablas_indemnizatorias_Baremo_2024.pdf. Consultado el 25/03/2024.
- Del Mar Velázquez, M. *Derecho Internacional Privado. Técnicas de reglamentación en DIPr*. Universidad de Salamanca.
- Esplugues Mota, C, Iglesias Buhigues, J.L y Palao Moreno, G. (2021) *Derecho internacional privado*, Tirant lo Blanch.
- Fernández, M. O. (Ed.). (1 de abril de 2019). *La responsabilidad civil en el ámbito sanitario derivada del consentimiento informado*. Actualidad Jurídica Iberoamericana, N° 10 bis.
- Garciamartín Alférez, F.J. (2021) *Derecho internacional privado*, Thomson Reuters Civitas.
- Hernández, R. G. (Ed.). (diciembre 2012). *Responsabilidad extracontractual y contractual: barrera entre ambas*. p. 210. Anuario Jurídico y Económico Escorialense.

Isaps International Survey On. Isaps.org. https://www.isaps.org/media/a0qfm4h3/isaps-global-survey_2022.pdf. Consultado el 16/02/2024.

Lara Aguado, Á, Rueda Valdivia, R, Serrano Sánchez, L, Melgarejo Cordón, P, carrizo Aguado, D y Adam Muñoz, M^a D. (2021) Cuestionarios de derecho internacional privado: adaptados a Grado, Atelier.

López-Tarruella Martínez, A. (2021) Manual de derecho internacional privado, Editorial Club Universitario.

López, V., & Enrique, J. (2010). La «Lex Artis ad hoc» como criterio valorativo para calibrar la diligencia exigible en todo acto o tratamiento médico. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062010000200009. Consultado el 09/01/2024.

Mario Lozano, Arjona. (2018). El contrato y la responsabilidad civil en los actos médicos de satisfacción con finalidad estética. Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid. pp 202-204.

Moya, F. A. (18 de febrero 2023). *Reflexiones críticas sobre la responsabilidad civil en materia de cirugía estética en España*. Actualidad jurídica Iberoamericana.

Navarro Varona, E y Moscoso del Prado, L, *El Reglamento sobre la ley aplicable a las obligaciones extracontractuales (Roma II)*, N° 19, 2008, p. 59-62.

Olarte, J. G. (Junio, 2017). *¿Existe la obligación de resultados en las cirugías estéticas?* Revista de Derecho Privado, (57). Universidad de los Andes (Colombia).

Ortega Giménez, A, Heredia Sánchez, L y Lorente Martínez, I. (2019) “Materiales de derecho internacional privado para el grado en derecho, Madrid, Difusión Jurídica D.L. *Métodos de reglamentación en DIPr*.”

Osterling, Parodi, F. (1968). *La valuación judicial de los daños y perjuicios*. Pontificia Universidad Católica de Perú, (26), 93-102.

Pellegrini Ripamonti, (1996) *Ley aplicable a la responsabilidad extracontractual en el sistema anglosajón. Una nueva perspectiva. “Influencia en Europa y tratados internacionales”*. Revista Chilena de Derecho, Vol. 23 N° 1, pp. 179-194.

Planiol, Marcelo y Ripert, Jorge, *Tratado Práctico de Derecho Civil Francés*, Tomo VII, Las Obligaciones, N° 821, p. 132.

Rodríguez Vázquez, A, (2010) La ley aplicable a las obligaciones extracontractuales en el espacio europeo, N° 25, pp. 167-179.

Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética (SECPRE) (11 de septiembre 2023). *La realidad de la cirugía estética en España*.

Otros documentos consultados

Abogados, S. (2022, octubre 18). *Responsabilidad civil por negligencia médica*. <https://negligenciasenpartos.es/blog/responsabilidad-civil-por-negligencia-medica/>. Consultado el 19/03/2024.

Actualidad jurisprudencial: *Responsabilidad civil médica en operaciones de estética*. (2022, febrero 9). <https://www.domingomonforte.com/actualidad-jurisprudencial-responsabilidad-civil-medica-en-operaciones-de-estetica/>. Consultado el 05/02/2024.

Conceptos Jurídicos. *Negligencia Médica: ¿qué es y cómo se reclama? Actualizado 2023*. (2018, abril 23). <https://www.conceptosjuridicos.com/negligencia-medica/>. Consultado el 09/01/2024.

El Derecho. *La obligación de resultado en la cirugía plástica y estética*. (2021, junio 18). <https://elderecho.com/la-obligacion-de-resultado-en-la-cirugia-plastica-y-estetica/>. Consultado el 07/01/2024.

Jurídicas, N. (2015, mayo 27). *Criterio de imputación en la responsabilidad médica*. <https://noticias.juridicas.com/conocimiento/articulos-doctrinales/10161-criterio-de-imputacion-en-la-responsabilidad-medica/>. Consultado el 17/01/2024.

Los contratos internacionales en el DIPr argentino a la luz del Código Civil y Comercial de la Nación. <https://derechointernacionalprivadouzal.com.ar/doctrina/los-contratos-internacionales-en-el-dipr-argentino-a-la-luz-del-codigo-civil-y-comercial-de-la-nacion/>. Consultado el 16/03/2024.

María, E. (2022, abril 25). *Tratamientos de estética reservados a médicos o enfermeros*. *Blog de CIM Formación*. <https://www.cimformacion.com/blog/sanidad/tratamientos-de-estetica-reservados-a-medicos-o-enfermeros/>. Consultado el 30/01/2024.

Palacio, E. (2019, enero 8). *Vía civil, penal o contencioso-administrativa: ¿cuál elegir para reclamar una negligencia médica?* <https://www.reclamador.es/blog/reclamar-negligencia-via-civil-penal-contencioso/>. Consultado el 03/03/2024.

Sabador, P. S. (2020, Noviembre 16). *El proceso de reclamación de daños sufridos como consecuencia de una negligencia médica*. <https://caletaabogados.es/proceso-reclamacion-danos-negligencia-medica/>. Consultado el 05/04/2024.

Seguro de responsabilidad civil: *¿obligatorio en médicos?* (2022, mayo 19). Redacción Médica. <https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/faqs-responsabilidad-legal-medica/profesional-sanitario-obligatorio-seguro-responsabilidad-civil>. Consultado el 23/03/2024.

Sociedad Española de Medicina Estética. *Qué es la medicina estética*. <https://www.seme.org/pacientes/que-es-la-medicina-estetica>, consultado el 03/01/2024.

WMA - The World Medical Association-*Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la Negligencia Médica*. (s/f). Wma.net. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-la-asociacion-medica-mundial-sobre-la-negligencia-medica/>. Consultado el 17/01/2024.

