**H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**

**PRESENTE. -**

La suscrita **Patricia Gloria Jurado Alonso**, en mi carácter de Diputada integrante de la Sexagésima Sexta Legislatura del Honorable Congreso del Estado y del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, comparezco ante este Honorable Cuerpo Colegiado a efecto de presentar iniciativa con carácter de **Decreto** a fin de reformar disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Chihuahua, así como de **Punto de Acuerdo**, ambas en materia de medicina estética, al tenor de la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Desde tiempos remotos, con la demanda social de procedimientos para modificar parte del cuerpo humano, mediante el uso de diversas técnicas, no necesariamente a nivel quirúrgico, se han desarrollo múltiples formas de mejorar el aspecto físico de hombres mujeres, dando lugar a significativos avances en el campo de la medicina estética.

Históricamente, esta rama de la medicina comienza a tener reconocimiento y auge, a raíz de la creación de la Sociedad Francesa de Medicina Estética en1974, bajo el protagonismo del Doctor Jean-Jacques Legrand, denominado un año antes como “padre de la medicina estética”. Después de colaboración de especialistas interesados en la rama, en 1987 el libro Manual Práctico de la Medicina Estética, vio la luz en Francia.

A partir del desarrollo de esta rama de la medicina, que surge en Francia, se ha extendido a todo el mundo, incrementándose significativamente la cantidad de pacientes que recurren a ella. Es un común denominador que el o la paciente se encuentre en buen estado de salud, y que la finalidad sea el mejoramiento o modificación del aspecto físico. Aparejado a esto se ha incrementado también la cantidad de personas que la practican.

En el apartado de los productos más utilizados, podemos encontrar los rellenos de ácido hialurónico, tratamientos para control de peso en los que es indispensable contar con la evaluación de un profesional de la salud, aplicación de plasma rico en plaquetas; que por citar un ejemplo, en este último al utilizar sangre y un proceso para extraer componentes sanguíneos, se presentaría una actividad de riesgo si no se cuenta con la debida instrumentación y observancia a la Ley General de Salud y normas oficiales mexicanas como la NOM-253-SSA1-2012, para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

De acuerdo a datos obtenidos por la Sociedad Internacional de Cirugía Estética y Cosmética, derivado de un estudio realizado en 2013, nuestro país ocupó el tercer lugar a nivel mundial en la prestación de servicios médicos de cirugía plástica, estética y reconstructiva; estando Estados Unidos de América y Brasil en los primeros dos lugares.

Sin duda, estos datos nos muestran una alta demanda de estos servicios y con ello su oferta. Se estimaron un total de 486,499 procedimientos quirúrgicos; entre los que destacaron se encuentra aumento mamario y liposucción; 397,854 no quirúrgicos, destacando la aplicación de toxina botulínica y de rellenos o sustancias reabsorbibles.

No pasa desapercibido por esta legisladora, que dentro de los datos anteriormente mencionados se encuentran procedimientos de tipo quirúrgico, y que estos se encuentran regulados por la misma Ley General de Salud; principalmente en el artículo 272 bis y subsecuentes, así como en la Ley Estatal de Salud, en el artículo 48 ter, ya que al ser parte de una especialidad en la rama de la medicina, como lo es la cirugía plástica, estética o reconstructiva, en las que acertadamente se amplían los requisitos legales para su debido ejercicio.

En este sentido, cabe destacar que la Ley General de Salud establece claramente en el tercer párrafo del artículo 47, que …”en la operación y funcionamiento de los establecimientos de servicios de salud se deberán satisfacer los requisitos que establezcan los reglamentos y normas oficiales mexicanas correspondientes”, por lo que es dable asegurar que el marco regulatorio en el ramo de la salud es amplio y preciso, buscando salvaguardar derechos fundamentales de los mexicanos.

Tan solo basta con resaltar la NOM-005-SSA3-2010, por la que se establecen los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios; en esta se hace obligatorio para los establecimientos contar con una serie de aparatología, mobiliario, instrumentos, materiales y medicamentos para operar. Observable es que el objeto a regular de esta norma oficial, podría encuadrar con pacientes que se sometan a procedimientos de la denominada medicina estética.

Hoy en día, hay infinidad de oferentes de dichos tratamientos y procedimientos, que inclusive llegan a ser quirúrgicos y en otros casos, mediante el uso de sustancias químicas extrañas al cuerpo.

Existe algo alarmante en lo anteriormente mencionado, ya que por falta de conocimiento y muchas veces por las tentadoras ofertas en el precio, lo que llega a incidir en la elección del consumidor, sin tomar en cuenta la capacidad, preparación y autorización de quienes llevan a cabo estos procedimientos; lo que puede representar riesgo para la salud, teniendo como consecuencia posibles complicaciones postoperatorias que tienen secuelas como mala cicatrización, seroma, necrosis de la piel, entre otras, hasta graves complicaciones como reacciones a la anestesia, embolia pulmonar, hipotensión, hematomas, infecciones, episodios hipertensivos, sepsis, ceguera y hasta ocasionar la muerte, en algunos casos.

Siguiendo la línea argumentativa, aún con todo este marco regulatorio no se asegura que se realice por profesionales de la salud en la rama que así lo amerita, situación que se puede comprobar con las alertas sanitarias emitidas por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, respecto a las clínicas de cirugía estética irregulares; esto es relativo a aquellas que operen sin contar con las autorizaciones sanitarias correspondientes, condiciones sanitarias adecuadas, que el personal no es profesional de salud o que no les es posible acreditar sus estudios con validez oficial, equipos y medicamentos sin registros.

Entre los servicios que más se ofertan y practican están la abdominoplastía, blefaroplastias, implantes de busto o mamoplastía, mastopéxia, dermolipectomía circular, peeling, lipoescultura e inyección de diversas sustancias para relleno o reducción acelerada de peso.

Tan solo en septiembre de 2018, se realizó verificación a un total de 4,322 clínicas con prestación de servicios de cirugía estética y fue posible identificar a 510 con anomalías, suspendiendo actividades en 264 de ellas. Entonces, bien sería posible surgir incertidumbre respecto a si en estas malas prácticas, se incluyen procedimientos de medicina estética.

La preocupación no es particular, y se ha visto reflejada a nivel internacional, al grado de emitir prohibiciones de ciertas prácticas en esta rama. Ejemplo de ello, fue Francia al emitir un controvertido Decreto en el que el Ministerio de Trabajo, Empleo y Salud, aprobó la prohibición de actos de lisis adipocitaria con fines estéticos y en consecuencia la exclusión de la mayoría de los tratamientos anticelulíticos no quirúrgicos, en razón de implicar un posible riesgo para la salud humana, ya que la Alta Autoridad Sanitaria de Francia, (HAS, por sus siglas en Francés) al evaluar la peligrosidad en estas técnicas, informaba sobre algunos casos de infecciones cutáneas ocasionadas por microbacterias atípicas después de mesoterapia; es decir con procedimientos en los que se administran diversas sustancias para la reducción de grasa, y esto, principalmente por métodos de desinfección incorrectos.

Tan controvertido, que desencadenó la acción de mecanismos legales de defensa por parte del gremio, argumentando principalmente que había una confusión entre la lisis adipocitaria y la lipólisis; entiendo por la primera métodos para disolver grasa localizada a través de sustancias inyectadas o bien, por métodos físicos como láser transcutáneos y ultrasonidos; y por la segunda, como un proceso catabólico estimulado por hormonas. Otro de los argumentos fue que existía una amalgama en el decreto entre los métodos invasivos y no invasivos.

Finalmente, en febrero de 2012, el Consejo de Estado de Francia, emitió la decisión de modificar el decreto, pero manteniendo vigentes las prohibiciones relativas a técnicas de lisis adipocitaria con finalidad estética.

Lo antes expuesto, ha sido plasmado a fin de analizar antecedentes en otros países respecto a la materia que aquí se aborda, concluyendo que si bien, posiblemente las medidas tomadas fueron tan limitantes como controvertidas, es necesario un marco regulatorio para estas prácticas que pudieran poner en riesgo la salud pública y que en lugar de culminar en el mejoramiento estético buscado, se tenga una afectación a la salud.

En nuestro país existen instituciones de educación en las que se imparten estudios de cosmetología a nivel licenciatura con validez oficial y el campo de acción de esta profesión también se ha extralimitado en lo que respecta a los procedimientos para los que se han preparado.

La cosmetología, como ciencia, estudia los productos y tratamientos para obtener beneficios en la apariencia física de la piel del rostro y cuerpo, por ende, se relaciona ampliamente con el maquillaje, estilismo y dermatología, por lo que los procesos que pueden realizar son dentro del área del cuidado de la piel mediante procesos idóneos y productos cosméticos para mejorar la apariencia física, dependiendo del tipo de cutis.

En los programas de estudio de esta ciencia se abordan asignaturas como biología y patología cutánea, higiene y cuidados faciales, maquillaje, dermatología cosmética, por ejemplificar, entonces sería erróneo que el profesionista en cosmetología realizara algún tipo de procedimiento quirúrgico o invasivo.

Nuestra entidad no es ajena a esta problemática. Como ejemplo tenemos los hechos que se dieron a conocer por medios de comunicación, con el encabezado “*Urgente la atención a las malas cirugías estéticas*”, esto debido a que en el municipio de Cuauhtémoc, quince mujeres fueron víctimas de una mala praxis al someterse a una modificación de labios a través de la aplicación de “ácido hialurónico” que resultó ser un tipo de aceite que les ocasionó piedras amarillas, las cuales tuvieron que ser removidas quirúrgicamente. En la nota se expuso que la sustancia no es apta para estar dentro del cuerpo humano, y que quien la aplicó también perjudicó la salud de mujeres de distintas partes de Estados Unidos; siendo la practica en mención un procedimiento de la medicina estética, más que de la cirugía estética, dado el grado de invasión que provoca.

En febrero de 2019, fue planteada una problemática por el Doctor Mario Pantoja, por parte del Comité Médico Legal de la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva, quien se adentró en el panorama nacional, resaltando como foco rojo a Chihuahua, por los sucesos presentados el año 2018 en las ciudades de Cuauhtémoc y Juárez. En casos específicos como el de Ashley Sáenz, hija de la fallecida conductora Griselda Ramos, expuso su sentir con respecto al caso de su madre, quien falleció el 5 de mayo de 2018 por una lipoescultura mal realizada, lo que le ocasionó un paro cardiorrespiratorio que acabó con su vida.

Para poder llevar a cabo cualquier procedimiento estético, en cara y cuerpo de las personas, se requiere tener como mínimo los siguientes estudios: Medicina General (7 años), Cirugía General (2 años) y Cirugía Plástica (3 años), así como contar con la cédula que los avale. También debe contarse con la certificación por parte de la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, que tiene una vigencia de 5 años solamente, por lo cual deben estar en constante actualización para la renovación de dicha certificación.

Asimismo, la publicidad engañosa también forma parte de esta problemática, pues existe un sinfín de anuncios en redes sociales que ofrecen transformaciones físicas a un bajo costo, sin informar la preparación de quienes realizan estas prácticas, así como las posibles consecuencias.

El Doctor Álvaro Herrera, Subdirector Ejecutivo de Autorizaciones en Servicios de Salud, ha asegurado que la COFEPRIS trabaja para regular todos aquellos lugares que no cuenten con las certificaciones correspondientes, asegurando que el área estética sufre muchas denuncias por alertas sanitarias, destacando que, de 35 denuncias recibidas, 31 corresponden a esta área.

A nivel Federal existe la AMCPER Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, A.C. Es el organismo que agrupa a todos los cirujanos plásticos certificados del país.

También existe el Consejo Mexicano de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, A.C., (C.M.C.P.E.R.) el cual tiene como principal función otorgar la certificación a los cirujanos plásticos que han cumplido con cierta puntuación de asistencia a congresos y academias nacionales e internacionales que les permita aprobar el examen aplicado por este mismo organismo de certificación que respalde la preparación de los médicos especialistas en cirugía plástica, estética y reconstructiva del país.

Por otra parte, a nivel local contamos con el Consejo de Cirujanos plásticos de Chihuahua, presidido por el Doctor Guillermo Modesto Gonzales, Actual director y fundador del Instituto de Cirugía Plástica y Reconstructiva de Chihuahua, con experiencia académica y prestación de servicio social en el Hospital Central a personas con necesidades de cirugía reconstructiva a causa de un accidente o por causa congénita.

Consciente que el interés de mejorar la estética es propio del ser humano, válido y de los efectos positivos que tiene en la psique; el objetivo de la presente iniciativa es definir áreas de acción en el campo de la medicina, aportando al marco regulatorio disposiciones que delimiten procedimientos y definan conceptos, ya que al observar que en nuestro Estado la Ley de Salud no contempla limitantes para este tipo de procedimientos, surge una necesidad legislativa para asegurar que estos procedimientos que implican intervención y/o el uso de sustancias químicas extrañas al cuerpo humano, impliquen el mínimo riesgo para la salud al realizarse por profesionistas capacitados para ello, buscando garantizar primordialmente el derecho a la salud.

Además deberá de considerarse una cuestión de genero en las posibles afectaciones, ya que la mayoría de los pacientes que se someten a estas prácticas son mujeres; por otra parte, una posible afectación al Estado en lo relativo a la atención pública de la salud, ya que de sufrir una mala praxis, posiblemente se busque atención en el sector público y por último, la importancia de que el público general conozca las diferencias entre los médicos con especialidades en distintas ramas y lo necesario para avalar el conocimiento en cada una de ellas.

En mérito de la motivación antes expuesta, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 68 fracción I, de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, 167 fracción I y 169 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; así como el 75, 76 y 77, fracción I del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, someto a consideración de esta Honorable Asamblea los siguientes proyectos de:

**DECRETO**

**ARTÍCULO ÚNICO. Se adiciona un capítulo III Bis, denominado “DE LA CIRUGÍA ESPECIALIZADA Y DE LA MEDICINA ESTÉTICA”, recorriendo a éste los artículos 48 bis y 48 ter, ya contemplados en la ley, para quedar redactado de la siguiente forma:**

**Capitulo III Bis**

**DE LA CIRUGÍA ESPECIALIZADA Y LA MEDICINA ESTÉTICA**

**Artículo 48 bis**. ...

**Artículo 48 ter.** ...

**Articulo 48 cuáter. Para los efectos de esta Ley, se entiende por medicina estética a la práctica médica conformada por técnicas, tratamientos, y/o procedimientos auxiliares o complementarios, distintos a los de la cirugía plástica reconstructiva y plástica, tendentes al mejoramiento de la apariencia, autoestima y salud de los pacientes.**

**Artículo 48 cuáter 1. Los servicios de salud relacionados con cirugía y procedimientos estéticos, se clasifican en:**

**I. Cirugía Reconstructiva: Aquella realizada para mejorar una malformación congénita o adquirida, cicatriz, lesión con perdida de cubierta cutánea en alguna parte del cuerpo o cara, causada por traumatismo, accidente, lesión, cirugía previa, enfermedad, tumor benigno y maligno, o defecto congénito.**

**II. Cirugía Plástica: Aquella que se realiza de forma electiva con fines estéticos, en el rostro y contorno corporal, sin que el motivo sea el mejoramiento de la salud física.**

**III. Procedimientos auxiliares o complementarios: Aquellos realizados en el campo de la medicina estética y que tienen como característica principal la no intervención quirúrgica, en los que se requiere de procedimientos mínimamente invasivos como incisiones limitadas o inyectables, con la finalidad de modificar características externas y superficiales, mediante la utilización de sustancias, utensilios, herramientas y/o aparatología no permanente, sin que sea requerida hospitalización ni uso de quirófano.**

**Artículo 48 cuáter 2. Para la realización de los procedimientos señalados en las fracciones I y II del artículo anterior, los profesionales que los ejerzan estarán sujetos a l cumplimiento de lo previsto en el artículo 94 de esta ley, 272 Bis de la Ley General de Salud, así como contar con la certificación vigente emitida por el Consejo Mexicano de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva A.C,(CMCPER) así como de la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, A.C.(AMCPER).**

**Artículo 48 cuáter 3. Para la realización de los procedimientos señalados en la fracción III del artículo 48 cuáter 1, los profesionistas que los practiquen deberán contar, al menos, con título y cédula profesional de médicos cirujanos.**

**Artículo 48 quinquies.** **La oferta de los servicios a que se refiere el presente capítulo, que se promuevan a través de cualquier medio de comunicación, deberán contener en su publicidad los datos con los que sea posible verificar la preparación profesional de quien los practique, así como numero de certificación, según corresponda.**

**Artículo 48 sexies.- Queda prohibida la venta, difusión y/o promoción de los procedimientos mencionados en el presente capítulo, en los gimnasios, salvo aquellos en los que se realicen por los profesionales de la salud que satisfagan los requisitos de ley.**

**Artículo 48 septies.- La Secretaría coadyuvará con las autoridades educativas competentes, para la revisión y correcta promoción de la oferta académica en materia de los procedimientos dentro del campo de la medicina estética, además de fungir como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando éstas lo requieran.**

**Artículo 48 octies. La realización de los tratamientos referidos en el presente capitulo, deberán efectuarse en establecimientos con licencia sanitaria vigente de acuerdo a lo establecido en la presente ley, así como por las normas oficiales mexicanas, reglamentos y demás ordenamientos vigentes en la materia.**

**TRANSITORIO**

**ARTÍCULO ÚNICO.** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

**ACUERDO**

**ARTÍCULO ÚNICO. La Sexagésima Sexta Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Chihuahua, solicita respetuosamente al Poder Ejecutivo del Estado por conducto de la Secretaría de Salud, a efecto que emprenda una campaña de concientización en la que se difunda de forma puntual los riesgos que implica someterse a procedimientos de cirugía plástica y reconstructiva, procedimientos del campo de la medicina estética y aquellos en los que se asegure la pérdida de grasa corporal mediante administración de sustancias extrañas al cuerpo, realizados por personas que no cuenten con el Título, cédula y certificación que acredite la idoneidad de su preparación profesional para ello.**

**ECONÓMICO.** Aprobado que sea, túrnese a la Secretaría para que elabore las Minutas de Decreto y de Acuerdo correspondientes.

**D A D O** en Sesión del Poder Legislativo del Estado de Chihuahua, mediante acceso remoto o virtual, a los seis días del mes de abril de dos mil veintiuno.

**ATENTAMENTE**

**Diputada Patricia Gloria Jurado Alonso**

**Dip. Jesús Villarreal Macías Dip. Fernando Álvarez Monje**

**Dip. Blanca Amelia Gámez Gutiérrez Dip. Georgina Alejandra Bujanda Ríos**

**Dip. Jorge Carlos Soto Prieto Dip. Miguel Francisco LaTorre Sáenz**

**Dip. Carmen Rocío González Alonso Dip. Jesús Alberto Valenciano García**

**Dip. Luis Alberto Aguilar Lozoya Dip. Marisela Terrazas Muñoz**