

CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SONORA  
**RECIBIDO**  
08 MAYO 2023  
HORA: 9:00 AM OFICIALIA MAYOR  
HERMOSILLO, SONORA, MÉXICO  
HONORABLE ASAMBLEA:

03270

H. CONGRESO DEL ESTADO DE SONORA  
**RECIBIDO**  
04 MAYO 2023  
DEPARTAMENTO DE OFICIALIA DE PARTES. HERMOSILLO, SONORA

La suscrita diputada **ERNESTINA CASTRO VALENZUELA**, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de esta Sexagésima Tercera Legislatura, en ejercicio de mi derecho de iniciativa consagrado por los artículos 53, fracción III de la Constitución Política del Estado de Sonora y 32, fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Sonora, comparezco ante este Congreso del Estado, con la finalidad de someter a su apreciable consideración la presente: **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE SONORA**; sustentando nuestro planteamiento al tenor de la siguiente:

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Es una realidad evidente el incremento de la actividad medica relacionada con el mejoramiento o, en su caso, modificación del aspecto físico, ello derivado de los avances tecnológicos y científicos en materia de salud. Esta iniciativa argumentará que la regulación de tales aspectos no sólo es positiva, sino clave en la consecución de una garantía fundamental de los servicios de salud y protección de la población.

La presente exposición de motivos se dividirá, para facilitar el estudio de las comisiones dictaminadoras, en cuatro secciones, a saber, 1) Sustento empírico de la necesidad de regular la materia propuesta; 2) Constitucionalidad sustantiva de la regulación emitida; 3) Resumen de los cambios introducidos, 4) Impacto presupuestario, y 5) Texto normativo propuesto.

#### **1. Sustento empírico de la necesidad de regular la materia propuesta.**

Según estudios recientes<sup>1</sup>, México ocupa el sexto lugar a nivel mundial con mayor porcentaje de operaciones estéticas y cosméticas realizadas en 2020, sólo por debajo de Estados Unidos, Brasil, Alemania, Japón y Turquía. Asimismo, México, ocupa el lugar décimo a nivel mundial con mayor número de cirujanos plásticos en 2020. Entre las principales operaciones estéticas no quirúrgicas a

<sup>1</sup> Véase los cálculos de tamaño de mercado del sector de medicina y cirugía estética, Statista, <https://bit.ly/41YJuEq> (última consulta 1/03/2023).

nivel mundial se encuentra la utilización de la Toxina botulínica, ácido hialurónico, eliminación de vello, liposucción no quirúrgica, foto rejuvenecimiento, entre, otros

La medicina estética ha experimentado un notable crecimiento en la última década, motivado en gran medida por la mayor accesibilidad económica de los pacientes a los procedimientos no quirúrgicos. Estos tratamientos se basan en la aplicación de aparatología especializada, la incorporación de sustancias químicas y diversas técnicas mínimamente invasivas. La creciente demanda de este tipo de procedimientos en pacientes que buscan mejorar su apariencia y autoestima, aun cuando no presentan patologías, es cada vez más evidente. En este sentido, no es infrecuente que tanto nacionales como extranjeros acudan a clínicas y consultorios médicos de nuestro estado en busca de servicios profesionales en medicina estética.

La regulación adecuada de la medicina estética también puede coadyuvar a incentivar la derrama económica. Estudios científicos contemporáneos han detectado la emergencia de un sector conocido como "Aesthetic medicine tourism" (turismo médico estético), desarrollado en zonas con índices económicos variables conjuntas, en los cuales la diferencia de precios atrae a sectores aledaños al empleo de servicios médicos locales<sup>2</sup>. Mediante un análisis comparativo, otros autores como Szymańska y Panfiluk han demostrado que existe un potencial contributivo económico del turismo médico estético<sup>3</sup>.

Sonora, por su localización geográfica como estado fronterizo, registra una mayor actividad de personas extranjeras que solicitan servicios médicos de esta naturaleza, precisamente, por su bajo costo en comparación con los del país vecino Estados Unidos de América. La presente iniciativa, no sólo podría tener por consecuencia robustecer el marco jurídico de protección de la salud del Estado de Sonora, sino crear una derrama económica al incrementar la certeza de los procedimientos estéticos.

Es importante señalar que estos procedimientos no quirúrgicos y mínimamente invasivos pueden acarrear una serie de riesgos mayores. Por ende, deben ser realizados por profesionales

---

<sup>2</sup> Panfiluk, Eugenia, "Aesthetic medicine tourism- nature and scope of the services, *Engineering Management in Production and Services*, vol. 8, núm. 1, 2016, pp. 71-79.

<sup>3</sup> Szymańska, Elżbieta y Panfiluk, Eugenia, "Determinants of Technological Innovations in Health Tourism Enterprises", *Business: Theory and Practice*, vol. 21, núm. 1, 2020.

capacitados y en instalaciones adecuadas para reducir riesgos y evitar complicaciones y con ello garantizar la salud del paciente.

En el último año, según registros de la Asociación de Médicos Estéticos en el Estado de Sonora, hay cerca de 150 médicos que realizan medicina estética, los cuales han reportado la atención de cerca 7200 casos de personas que fueron afectadas por mala praxis ya sea por mal manejo de aparatología, procedimientos mal aplicados o por la aplicación de sustancias alteradas, entre otros, ello implica que reciben por lo menos un paciente por alguna complicación por semana. Dicha estadística tiene una tendencia hacia el alza.

Es una realidad en nuestro estado el incremento de establecimiento pequeños y grandes negocios en los que se ofrecen servicios de transformaciones físicas a un bajo costo sin que se informe a los clientes los estudios, especialidades o capacitaciones del personal que prestara el servicio y mucho menos de las posibles consecuencias que pueden presentarse al someterse a estos procedimientos, para muestra de lo anterior están las redes sociales.

El no estar debidamente regulada la actividad de medicina estética repercute en la propagación de estas "clínicas de belleza" cuyo riesgo por malas prácticas es considerable con la posibilidad de que pacientes padezcan un daño a la salud a veces curable y en otros casos irreversible, además del menoscabo patrimonial que sufren al pagar estos servicios, también deben de cubrir los gastos por atenderse en mucho de los casos en hospitales privados por no prestarse en hospitales públicos servicios especializados de medicina estética además de otras afectaciones en la salud desde físicas hasta psicológicas.

Otro problema importante es el empleo de la publicidad de dichas operaciones, que no solo tiene problemas comerciales y dilemas éticos, sino que genera riesgos de salud por la irreconciliable oposición entre el interés comercial y el principio de la preservación de salud<sup>4</sup>. Más recientemente, Abellson y William argumentaron mediante un estudio de caso de la industria del relleno y Botox que

---

<sup>4</sup> Por ejemplo, Spear argumentaba que la medicina estética genera problemas ante la publicidad, ocasionalmente engañosa, y la influencia directa en el consumidor, tentado a mejorar su apariencia física. Spear, Marcia, "The Ethical Dilemmas of Aesthetic Medicine What Every Provider Should Consider", *Plastic Surgical Nursin*, vol. 30, núm. 3, 2010, pp. 152-155.

existía una difusión de la responsabilidad por la forma en que se promocionaba el mejoramiento de la apariencia propia<sup>5</sup>.

Así las cosas, es palpable que se están realizando cada vez con más frecuencia tales conductas y que por su gravedad e impacto en materia de salud deberían estar debidamente reguladas y que actualmente si bien la cirugía plástica o estética y las actividades relacionadas con el embellecimiento humano están reguladas ello no ocurre específicamente en materia de medicina estética, de ahí que es necesario se regulación para reducir que sigan ocurriendo, o en su caso, disminuyan de forma considerable.

Se trata de conductas cada vez más frecuentes y que están proliferando lamentablemente, ya que es un negocio rentable que ante la falta de una regulación jurídica integral ha sido aprovechada por personas que sin tener los estudios mínimos necesarios o, en su caso la especialidad o capacitación adecuada realizan estos procedimientos de pacientes que son sometido a estos procedimientos.

Inclusive los cirujanos plásticos y dermatólogos no cuentan con una formación y capacitación específica en materia de medicina estética, puesto que no se ofrecen estos servicios en hospitales públicos y por ende no realizan residencias médicas. De lo anterior puede concluirse que existe la necesidad de atender la problemática y se hagan al respecto las reformas pertinentes a la ley de salud del estado de Sonora para incorporar disposiciones legales que garanticen calidad en el servicio médico y certeza a los pacientes en relación con los profesionales que pueden prestar el servicio de medicina estética.

En este orden de ideas hay que puntualizar que es inadmisibles la carencia de oferta académica para la adecuada formación y capacitación de médicos para la realización de procedimientos estéticos con el menos riesgo posible para los pacientes. El incremento de denuncias de carácter penal o, en su caso, en materia civil en contra de personas, enfermeros e inclusive médicos por mala praxis en el campo de la medicina estética<sup>6</sup> sirven de sustento para evidenciar la necesidad de regular jurídicamente de forma activa las operaciones realizadas en materia de medicina estética.

---

<sup>5</sup> Abelsson, Anna y William, Anna, *Journal of Women & Agin*, vol. 33, núm. 6, 2020.

<sup>6</sup> Por ejemplo, sobre las estadísticas del sector en general véase García Velasco, Laura, *Salud Pública en México ¿Un problema de Impunidad?*, Impunidad Cero, Reporte de Trabajo, 2017.

De tal suerte, la COFEPRIS<sup>7</sup> reportó en 2018 que existía un problema general de clínicas estéticas que operaban sin que cuenten con los avisos ni las autorizaciones sanitarias conducentes. El problema es estadísticamente significativo. De las 4,322 clínicas verificadas de cirugía estética, 510 reportaban anomalías serias y 264 ameritaban la suspensión de sus actividades. Esto es, el 11.5 por ciento de los establecimientos verificados operaban sin requisitos elementales de validez y el 6% de ellos debían ser de inmediato clausurados. La magnitud del problema es evidente.

Es importante destacar que la materia que se pretende regular afecta de manera proporcionalmente mayor al género femenino. Existen estudios que demuestran que un porcentaje más elevado de personas que se someten a tratamientos estéticos pertenecen a ese género, lo cual, aunado a los estereotipos negativos y roles de género, hace más complicado que éstas defiendan sus derechos ante eventuales derivaciones de responsabilidad civil e incumplimientos contractuales.

En este sentido los procedimientos utilizados por personal no profesional y debidamente capacitado pueden generar un problema de salud público, ya que al sufrir una mala Praxis los pacientes, acudirán posiblemente a hospitales públicos en búsqueda de ser atendidos por el daño a la salud sufrida. Aunado a lo anterior, el daño a las personas en muchas ocasiones es a largo plazo y puede ser irreversible, ya que usan sustancias que no tienen registros sanitarios.

Otro tema no menor, que puede presentarse es la transmisión de algunos virus y bacterias. El riesgo de contagio oscila desde una simple infección, hasta el virus de la hepatitis C o el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, entre otras enfermedades que pueden contagiarse por no seguirse procedimientos básicos de higiene con los instrumentos que se emplean para efectuar la actividad médica estética.

La problemática descrita es similar la que acontece en otros países. En Estados Unidos, la FD&C (*Food Drug & Cosmetic*) es la encargada de implementar administrativamente el *Federal Food, Drug, and Cosmetic ACT* que establece regulaciones en torno a la medicina estética. Francia ha emitido hace más de diez años regulaciones específicas para controlar procedimientos de naturaleza estética como las cirugías<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> Véase Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, Secretaría de Salud, Reporte de 7 de septiembre de 2018.

<sup>8</sup> Fogli, Alain, France sets standards for practice of aesthetic surgery, *Journal of Patient Safety and Risk Management*, vol. 15, núm. 6, 2009.

En 2022, Inglaterra emitió el *Health & Care Act* para contrarrestar los riesgos de procedimientos estéticos realizados sin estándares uniformes. El Comité Europeo para la Estandarización (*European Committee for Standardization*), emitió estándares para los tratamientos estéticos que incluyen regulaciones específicas sobre los tratamientos permitidos<sup>9</sup>. Otros países como Estados Unidos, China y Taiwán han emitido regulación específica inclusive sobre la forma en que el equipo empleado para la práctica de operaciones estéticas debe ser manejado<sup>10</sup>. Inclusive, existen investigaciones particulares que han intentado comenzar a establecer estándares internos.<sup>11</sup>

En el caso mexicano en los últimos años se han presentado iniciativas en diferentes entidades federativas para regular la actividad en el campo de la medicina estética y se han hecho reformas a leyes estatales de salud. La preocupación existente por las autoridades es evidente. Recientemente la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos sanitarios emitió un aviso de riesgo a la población, No. 1/2022 sobre establecimientos que representan un grave riesgo a la salud por la realización de procedimientos quirúrgicos con fines estéticos sin cumplir con lo establecido por la legislación.

Ante la problemática descrita es importante señalar que la Asociación de Médicos Estéticos del Estado de Sonora en las reuniones sostenidas por sus integrantes discutieron ampliamente la situación y llegaron a la conclusión de buscar alternativas que den solución a este delicado fenómeno social.

En este sentido acordaron reunirse con expertos en la materia de salud y abogados especialistas y se acordó presentar una iniciativa de ley para lograr una mejora regulatoria que dé certeza a pacientes que se someten a procedimientos de medicina estética, pues se trata de un derecho humano fundamental como es el derecho a la salud.

---

<sup>9</sup> Abelsson, Aanna y William, Anna, Op. Cit., p. 584.

<sup>10</sup> Mei-Fen, Cheng, Comparative Study of Regulations of Devices for Aesthetic Purposes: US, European Union, China, and Taiwan, *Journal of Medical and Biological Engineering*, vol. 40, pp. 101-111, 2020.

<sup>11</sup> Baharlou, Samira, De Boule, Koenraad; van Heljinigen, Ivan y Cervini, Isabella, "Standards for aseptic techniques in medical aesthetic practices in the Benelux: Consensus recommendations", *Journal of Cosmetic Dermatology*, vol. 22, núm. 1, 2023, pp. 289 y ss.

En ese orden de ideas, en días pasados fui invitada por la Asociación de Médicos Estéticos del estado de Sonora a fin de escuchar la problemática y recibir la propuesta de reforma a ley de salud estatal por la mesa directiva y su presidente del doctor Carlos López Carrillo.

Es el caso que convencida de la necesidad de resolver este grave problema de riesgo sanitario nos dimos a la tarea de revisar la propuesta referida y estimamos viable presentar la iniciativa de ley de manera formal

En consideración a los argumentos expuestos, se presenta una propuesta para la incorporación de un nuevo capítulo en la Ley de Salud del Estado de Sonora, el cual busca establecer claridad conceptual sobre el alcance de la medicina estética, con la finalidad de distinguirla de otras actividades médicas, en particular la cirugía plástica y estética, entre otras prácticas relacionadas. El objetivo de esta adición normativa es precisar y definir el ámbito de actuación de los profesionales de la salud que se dedican a brindar servicios en el campo de la medicina estética, y así garantizar la seguridad y bienestar de los pacientes que acuden a ellos en busca de mejoras en su apariencia física y bienestar emocional.

Es pertinente llevar a cabo una diferenciación clara sobre lo que debemos entender por cirugía plástica o estética, medicina estética y embellecimiento físico, ya que se trata de tres actividades que, si bien están relacionadas con el tema de salud, abarcan áreas específicas con un grado de complejidad y exigencias formativas de quienes las realizan totalmente diferentes.

En este sentido, precisamente, atendiendo a la complejidad de la actividad médica en materia de cirugía plástica o estética exige que las lleven a cabo profesionales de la salud que además cumplan una serie de requisitos como son especialidades y certificaciones exigidas por la Ley General de Salud y además es competencia federal tal como se desprende de los diversos ordenamientos jurídicos que regulan la materia.

En relación a la medicina estética es una disciplina diversa a la cirugía plástica o estética debido no solo al ámbito de aplicación sino también a los procedimientos que se utilizan, pues como ya refirió en la cirugía plástica se utilizan procedimientos quirúrgicos invasivos y en la medicina estética los procedimientos son mínimamente invasivos y no quirúrgicos, procedimientos tópicos a través de micro punciones (inyecciones) o punciones dérmicas, tratamientos encaminados a la armonización facial y corporal mediante inyectables. En su mayoría se trata de procedimientos relacionados con el

uso de aparatología y nuevas tecnologías aplicadas y/o uso de sustancias químicas incorporadas al cuerpo humano.

En lo concerniente al embellecimiento físico se trata de una actividad menos exigente, en tanto no es invasiva ni se incorporan sustancias químicas al cuerpo, más bien se trata de terapias o tratamientos que no requieren revisión médica, la cual también está regulada en la ley de salud del estado de Sonora como se desprende de los artículos 223, 224, 225 y 226.

Asimismo, los requisitos que deben de cumplirse por aquellos profesionales de medicina que realicen actividades relacionadas con la medicina estética a fin de evitar o reducir el riesgo sanitario del paciente que se somete a los procedimientos propios de este campo de la medicina.

En ese orden de ideas, se debe regular la oferta de los servicios de medicina estética ya que es un derecho de los pacientes estar informados no solo sobre la preparación profesional de los médicos que realizan este tipo de procedimientos sino también de los riesgos y consecuencias que pueden presentarse. La exigencia de las características que deben cumplir los establecimientos en los que se lleven a cabo procedimientos de medicina estética es un elemento vital para disminuir el riesgo sanitario.

Resulta por demás urgente, que las autoridades educativas fomenten e impulsen la promoción de oferta académica en materia de procedimientos no invasivos o no quirúrgicos dentro del campo de la medicina estética.

## **2.- Constitucionalidad sustantiva de la regulación y marco jurídico actual**

El marco jurídico actual permite la adopción de la presente iniciativa como un valor tutelado constitucionalmente. El artículo 4º constitucional tutela el derecho a la salud en los siguientes términos.

"... Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social."



Por su parte la Ley General de Salud establece en su artículo segundo que el derecho a la protección de la salud tiene entre otras finalidades *“el bienestar físico y mental de la persona para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades”*.

En cuanto al ámbito competencial estatal, la Constitución Política del Estado de Sonora en su artículo primero señala: *“En el estado de Sonora toda persona gozará de los derechos humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos...”*. Por lo que respecta al marco secundario local, la Ley de Salud del Estado de Sonora, específicamente, contempla en su artículo primero la protección de la salud como un ámbito primordial de protección por parte de las autoridades locales. Como puede apreciarse la base normativa extensa ya referida obliga al estado llevar a cabo las acciones necesarias en materia de derecho a la salud.

Esta iniciativa observa que existe un potencial punto de contacto entre el derecho del trabajo, el derecho al comercio y libre ejercicio de la actividad económica con una regulación como la propuesta, que establece limitantes a la forma en que pueden ofrecerse y llevarse a cabo dichos servicios.

No obstante, la presente propuesta es constitucional a la luz tanto de la constitución del Estado de Sonora como de su homóloga federal. La Suprema Corte de Justicia de la Nación emitió doctrina constitucional vinculante en la AI 25/2017 fallada por una mayoría calificada en que estableció que los requisitos para el ejercicio de cargos concretos que requieren un conocimiento técnico no son una limitación del derecho del trabajo, sino una modulación del derecho. A pesar de que tal modulación, sostuvo el máximo tribunal, es apta de ser evaluada a la luz del escrutinio constitucional, su estándar de evaluación es si los requisitos anulan o limitan a grado excesivo dicho derecho.

Previamente, la Suprema Corte había tenido la oportunidad de confirmar mediante jurisprudencia de Segunda Sala<sup>12</sup> la constitucionalidad de regular requisitos de ejercicio de la profesión médica en condiciones determinadas y su no vulneración del derecho al trabajo<sup>13</sup>.

La Suprema Corte ha sido particularmente deferente con la convalidación de requisitos impuestos al ejercicio de la profesión médica y subespecializaciones en tanto ha entendido que el balance

---

<sup>12</sup> Específicamente en la secuela de amparos en revisión resueltos por unanimidad AR 1291/2015, AR 27/2016, AR 86/2016, ar 253/2016 y AZR 856/2016.

<sup>13</sup> Véase la jurisprudencia 2a./J. 4/2017 (10a.), de título y subtítulo: "SALUD. LOS ARTÍCULOS 81 Y 272 BIS DE LA LEY GENERAL RELATIVA NO TRANSGREDEN EL DERECHO A LA LIBERTAD DE TRABAJO.", visible en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Décima Época, Libro 38, Tomo I, enero de 2017, página 490.

proporcional entre el derecho del trabajo, la actividad comercial y el derecho a la salud, debe inclinarse favoreciendo a este último valor constitucional por la naturaleza técnica de los conocimientos requeridos.

### **3.- Síntesis de la regulación propuesta.**

El capítulo propuesto se orientaría a regular la medicina estética. Se establece el requisito de que los profesionales que practiquen la medicina estética deben tener un título de médico general, médico cirujano o licenciado en medicina expedido por instituciones reconocidas oficialmente y, además, cuenten con certificación y experiencia en la realización de estas prácticas.

La iniciativa también propone establecer que cualquier publicidad sobre servicios de medicina estética deberá contener datos que permitan verificar la preparación profesional del personal que los practique, y se prohíbe la venta, difusión y/o promoción de estos procedimientos en gimnasios, a menos que sean realizados por profesionales que cumplan con los requisitos legales.

La Secretaría de Salud, en conjunto con las autoridades educativas competentes, deberá fomentar y promover la oferta académica de procedimientos de medicina estética, además de fungir como consultora para las autoridades sanitarias. Se establece también que los tratamientos de medicina estética deben ser realizados en establecimientos con licencia sanitaria vigente de acuerdo con lo establecido en la presente ley y en los demás ordenamientos aplicables.

### **4.- Impacto presupuestario de la propuesta.**

A la luz del artículo 64 de la Constitución de Sonora, específicamente su fracción IX, todo proyecto de ley o decreto sometido al Congreso "deberá incluir en su dictamen correspondiente una estimación sobre el impacto presupuestario del proyecto".

Sin perjuicio de que tal estimación del impacto pueda ser efectuada en sede legislativa, esta iniciativa manifiesta que tal estimación resulta innecesaria en el presente caso. La presente iniciativa no genera gasto público en tanto que introduce definiciones (art. 66 Bis 1), requisitos exigibles a los particulares (art. 66 Bis 2), obligaciones aplicables a los particulares sobre la publicidad (arts. 66 Bis 3 y 4) así como normas de maximización o principios de promoción hacia las autoridades que no requieren un gasto público (arts. 66 bis 5 y 6).

No se omite considerar que la generación de un marco jurídico de certeza de la actividad no solo carecerá de un impacto presupuestario hacia el Estado (entendido como erogación de recursos), sino que incentivará actividades económicas que generarán, a su vez, derrama de recursos dentro de la entidad federativa.

### **5) Texto normativo propuesto**

En consecuencia, con fundamento en los artículos 53, fracción III de la Constitución Política del Estado de Sonora y 32, fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Sonora, sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de:

## **DECRETO**

### **QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE SONORA.**

**ARTICULO ÚNICO.** - Se adiciona al Título IV, un Capítulo I BIS, denominado **DE LA MEDICINA ESTÉTICA**, el cual se integra por los artículos 66 BIS; 66 BIS 1; 66 BIS 2; 66 BIS 3; 66 BIS 4 y 66 BIS 5; todos, a la Ley de Salud para el Estado de Sonora; para quedar como sigue:

### **CAPITULO I BIS DE LA MEDICINA ESTÉTICA**

**ARTÍCULO 66 BIS.** - Para los efectos de esta Ley, se entiende por medicina estética a la práctica médica conformada por técnicas, tratamientos, y/o procedimientos tendientes al mejoramiento de la apariencia, autoestima y salud de los pacientes. Los tratamientos en el área de medicina estética se enmarcan en maniobras terapéuticas, diferentes del campo invasivo quirúrgico de otras ramas de la medicina, concretamente de la cirugía plástica y estética.

**ARTÍCULO 66 BIS 1.-** Para la realización de los procedimientos en materia de medicina estética los profesionistas que la practiquen deberán contar con título de médico general, médico cirujano o licenciado en medicina expedido por las instituciones de enseñanza superior o las instituciones de salud reconocidas oficialmente y, en su caso, con certificado que acredite capacidad y experiencia en la realización de dichas prácticas expedido por instituciones de enseñanza superior, instituciones de salud reconocidas oficialmente o por instituciones que cuenten con el aval y reconocimiento de cualquiera de las instancias anteriores. Además, deberán contar con la certificación vigente emitida por la asociación de médicos en la materia.

**ARTÍCULO 66 BIS 2.-** 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 número de certificación, según corresponda. La oferta de servicios deberá establecer de forma precisa los efectos naturales del tratamiento, sin exagerar mediante técnicas audiovisuales o auditivas sus efectos.

**ARTÍCULO 66 BIS 3.-** 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 66 BIS 4.-** La Secretaría de Salud fomentará e impulsará en el ámbito de su competencia junto con las autoridades educativas competentes, 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 66 BIS 5.-** La realización de los tratamientos referidos en el presente capítulo, deberán efectuarse en establecimientos con licencia sanitaria vigente de acuerdo con lo establecido en la presente ley, así como por las normas oficiales mexicanas, reglamentos y demás ordenamientos vigentes en la materia.

## **TRANSITORIOS**

**ARTÍCULO PRIMERO.** – El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** – Dentro de los 180 días naturales a la entrada en vigor del presente Decreto, las autoridades educativas y de salud a las que se hace referencia, deberán realizar todas aquellas acciones normativas y técnicas necesarias que permitan dar cumplimiento a los objetivos de este Decreto.

**ATENTAMENTE**  
**HERMOSILLO, SONORA A 04 DE MAYO DE 2023**

  
**DIP. ERNESTINA CASTRO VALENZUELA**  
**GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA**