

Intervención del diputado Carlos Eduardo Bello Solano, con la iniciativa de decreto por el que se adicionan los artículos 262 Bis 5, 262 Bis 6, 262 Bis 7 y 262 Bis 8, y se recorren los artículos subsecuentes a la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero.

El presidente:

En desahogo del cuarto punto del Orden del Día, iniciativas inciso “a”, se concede el uso de la palabra al diputado Carlos Eduardo Bello Solano, hasta por 10 minutos.

El diputado Carlos Eduardo Bello Solano:

Con su permiso, diputado presidente.

Buenos días, compañeros, compañeras.

Con el permiso del pueblo de Guerrero.

Hoy subo a esta Tribuna, para plantear una iniciativa sobre un caso que no debe dejar pasarse por alto.

Una menor de edad fue sometida a una cirugía estética e implantes mamarios autorizada por su madre, donde lamentablemente perdió su vida, revelando fallas graves en la la protección sanitaria y control profesional en nuestro país.

La adolescente era menor de edad, por tanto, la responsabilidad recae en las personas adultas que decidieron autorizar y practicaron el procedimiento, así como las instituciones que no impidieron dicha intervención quirúrgica.

En un contexto en el que en el mercado de la cirugía estética en

México sigue en expansión y a los estándares de belleza se imponen desde las redes sociales, especialistas de la UNAM llaman a reforzar la regulación y la educación en torno a estos procedimientos, especialmente para proteger a las y los menores de edad.

Las sociedades evolucionaron constantemente, cambian sus tecnologías, sus formas de convivencia, sus dinámicas sociales, con ellas surgen nuevos desafíos que el derecho está llamado a comprender y entender con sensibilidad, prudencia y visión de futuro.

A esta Legislatura le corresponde construir normas capaces de coexistir con las realidades de nuestro tiempo y ofrecer respuestas responsables a fenómenos que hace apenas unos años resultaban impensables.

Uno de esos fenómenos es la creación, el crecimiento acelerado de los procedimientos médicos estéticos entre personas cada vez más

jóvenes, de acuerdo con la Asociación Mexicana de Cirugías Plásticas AC, México es el tercer lugar a nivel mundial en la realización de cirugías estéticas solo después de Estados Unidos y Brasil.

En promedio, cada año se realizan en nuestro país 1,036,618 procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos.

Las cirugías estéticas más realizadas en nuestro país son como la liposucción, entre otros procedimientos, sin embargo, resalta la demanda de cirugías plásticas en el rostro, cuyo promedio anual supera los 200 procedimientos más realizados en las cirugías de nariz y de párpados.

Por ello, hoy presento una iniciativa que adiciona los artículos 262 Bis, el 262 Bis 5 y 6, 262 Bis 7 y 262 Bis 8 a la Ley de Salud del Estado de Guerrero, con el propósito de establecer un marco jurídico que regule los procedimientos médicos estéticos electivos en personas

menores de 18 años colocando en el centro el interés superior de la niñez, la salud integral y el desarrollo pleno de nuestras adolescentes.

La propuesta establece una regla clara los procedimientos cuya finalidad sea en exclusiva netamente cosmética o de embellecimiento deberán realizarse en una etapa de la vida en la que exista madurez suficiente, para tomar una decisión plenamente informada sobre su propio cuerpo.

Al mismo tiempo la iniciativa reconoce plenamente el valor de la medicina reconstructiva funcional o terapéutica, por ello incorpora excepciones expresas para que los procedimientos derivados de malformaciones congénitas, quemaduras, traumatismo, enfermedades que se produzcan alteraciones anatómicas o funcionales, procesos de reconstrucción o cualquier otra condición que mediante dictamen médico especializado haga necesario una intervención en beneficio de la

salud física o psicológica de la persona menor de edad.

Asimismo fortalece la prevención mediante campañas permanentes de información, de sensibilización dirigidas a adolescentes, madres, padres y personas tutoras con el propósito de promover una cultura de autoestima y salud integral y percepción corporal saludable.

Debemos recordar que la salud pública del siglo XXI exige ampliar nuestra mirada, hablar de una salud también significa hablar del bienestar emocional, significa hablar de una autoestima e identidad, hoy vivimos una época profundamente marcada por la imagen, las redes sociales, los filtros digitales, la inteligencia artificial y el alborismo han transformado de manera que millones de jóvenes se relacionan consigo mismo y sus entornos.

Nunca había existido una exposición tan intensa a modelos estéticos aparentemente perfectos, nunca una fotografía modificada digitalmente

había tenido tanta capacidad para influir en la percepción que una persona desarrolla sobre si misma, frente a ésta realidad la adolescencia adquiere un significado todavía más valioso en la etapa donde se forma la identidad.

Donde se fortalece la autoestima, se descubren talentos nacen vocaciones y se construyen proyectos de vida, cada una de esas etapas merecen transcurrir con libertad, con seguridad y con el acompañamiento de instituciones que comprenden desafíos de nuestro tiempo.

Por esta iniciativa encuentras sustento en uno de los principios más importantes de nuestro orden constitucional el interés superior de la niñez, este principio representa una obligación para todas las autoridades, nos exige generar condiciones que favorezcan el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, anticiparnos a los nuevos desafíos que puedan incidir sobre su bienestar, además nos exige construir políticas públicas que coloquen

siempre a la persona en el centro de nuestras decisiones.

La propuesta también encuentra el respaldo en los principios bioética contemporánea, la autonomía progresiva constituye un derecho que debe fortalecer conforme aumenta la madurez de cada persona, precisamente por ello las decisiones relacionadas con procedimientos de carácter exclusivamente estéticos encuentran mejores condiciones para ejercerse cuando exista un mayor grado de desarrollo físico, emocional y psicológico.

Cada etapa de la vida tiene su propio tiempo, cada decisión importante merece madurez suficiente para asumirse con plena libertad, ese es el espíritu de esta reforma, la sociedad más fuerte son aquellas que invierten en el desarrollo integral de las juventudes, toda generación el deber es responder a los desafíos de su tiempo.

A nosotros nos corresponde comprender la transformación que

vive la sociedad digital y construir un marco jurídico capaz de proteger la salud integral de nuestras adolescencias con inteligencias, sensibilidad y responsabilidad, porque el progreso de una sociedad no solamente se mide en los avances científicos que alcanza, también se mide por la sabiduría con la que se decide aplicarlos se mide por la forma en que protege a quienes encuentren una etapa decisiva de formación.

Es por eso compañeras y compañeros que expreso con firmeza que no se trata únicamente de establecer una disposición jurídica, se trata de fortalecer la cultura de la prevención, se trata de impulsar una visión moderna de la salud pública, de ofrecer certeza jurídica al personal médico, a las familias y a las autoridades sanitarias, pero sobre de enviar un mensaje de confianza a las juventudes guerrerenses, un mensaje que les recuerde que su valor es inherente, que su identidad constituye una fortaleza y que la autenticidad representa a las expresiones más poderosas de la dignidad humana.

Es cuanto, presidente.

Versión Íntegra

El que suscribe, diputado Carlos Eduardo Bello Solano, del Grupo Parlamentario de MORENA de la Sexagésima Cuarta Legislatura del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, en uso de las facultades que me confieren los artículos 65, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 23, fracción I, 229 y demás aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero, Número 231, pongo a consideración de esta Soberanía Popular, la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 262 BIS 5, 262 BIS 6, 262 BIS 7 Y 262 BIS 8, Y SE RECORREN LOS ARTÍCULOS SUBSECUENTES A LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El derecho a la protección de la salud constituye una de las obligaciones más relevantes del Estado mexicano y una condición indispensable para el ejercicio pleno de los demás derechos humanos. Sin salud física, mental y emocional, la libertad se vuelve frágil, la dignidad se expone y el desarrollo integral de la persona queda sujeto a condiciones que pueden limitar profundamente su proyecto de vida.

En el caso de niñas, niños y adolescentes, esta obligación adquiere una intensidad reforzada. La infancia y la adolescencia no son etapas neutras del desarrollo humano; son periodos de construcción progresiva de identidad, autoestima, seguridad corporal, madurez emocional y autonomía personal. Durante estos años, las personas atraviesan cambios físicos, psicológicos y sociales que requieren protección, acompañamiento y condiciones adecuadas para crecer libres de presiones indebidas,

estereotipos dañinos y prácticas que puedan comprometer su integridad.

En un contexto en el que el mercado de la cirugía estética en México sigue en expansión y los estándares de belleza se imponen desde las redes sociales, especialistas de la UNAM llaman a reforzar la regulación y la educación en torno a estos procedimientos, especialmente para proteger a las y los menores de edad.

En los últimos años, la cirugía estética ha ganado popularidad no solo entre adultos, sino también entre adolescentes y, en algunos casos, incluso en niños. Actualmente vivimos en una era en la que la apariencia física se valora enormemente, influenciada especialmente por las redes sociales. Esta presión puede llevar a los jóvenes a desear cambios en su apariencia para sentirse más seguros y aceptados. Sin embargo, la decisión de someterse a una cirugía estética no debe tomarse a la ligera, especialmente en menores.

Durante décadas, los procedimientos estéticos fueron concebidos principalmente como intervenciones quirúrgicas reservadas a personas adultas. Sin embargo, la realidad contemporánea ha modificado radicalmente ese panorama. Hoy existen procedimientos médico-estéticos de diversa naturaleza: algunos quirúrgicos, otros mínimamente invasivos, otros ambulatorios y otros presentados comercialmente como intervenciones rápidas, sencillas o de bajo riesgo. Entre ellos pueden encontrarse la aplicación de toxina botulínica, infiltración de ácido hialurónico, sustancias de relleno, bichectomías, rinoplastias estéticas, lipoesculturas, hilos tensores, bioestimuladores, armonización facial y otros procedimientos orientados principalmente a modificar la apariencia física.

El problema no radica en la existencia misma de dichos procedimientos, ni en desconocer que en determinadas circunstancias la cirugía plástica, reconstructiva o terapéutica cumple

una función médica legítima y necesaria. El problema surge cuando prácticas cuya finalidad es exclusivamente cosmética o de embellecimiento comienzan a dirigirse, promoverse o realizarse en personas menores de edad, en una etapa en la que la identidad corporal se encuentra en proceso de formación y la autonomía decisional aún se desarrolla de manera progresiva.

La adolescencia no debe convertirse en un mercado de inseguridades. Ninguna niña, niño o adolescente debería sentir que necesita modificar su rostro o su cuerpo para ser aceptado, validado o reconocido. En una época donde las redes sociales permiten alterar una imagen en segundos, el Estado debe recordar que la dignidad humana no necesita filtros, y que el desarrollo emocional de nuestras juventudes debe estar por encima de tendencias pasajeras, estándares artificiales o modelos de belleza impuestos por algoritmos.

El artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Este mandato obliga a todas las autoridades, incluidas las legislativas, administrativas y sanitarias, a adoptar medidas reforzadas de protección cuando se trate de niñas, niños y adolescentes.

El interés superior de la niñez no es una fórmula retórica ni una declaración ornamental. Es un principio constitucional operativo que exige prevenir riesgos, anticipar daños y construir marcos normativos que protejan a las personas menores de edad frente a prácticas que puedan afectar su salud física, mental, emocional o psicosocial.

La Convención sobre los Derechos del Niño reconoce que niñas, niños y adolescentes deben recibir protección especial debido a su condición de desarrollo. Esta protección no

significa negar su voz, invisibilizar su opinión o desconocer su capacidad progresiva de decisión; por el contrario, implica escucharlos, tomar en cuenta su edad y madurez, pero también reconocer que existen decisiones que, por sus efectos físicos, psicológicos o permanentes, requieren límites razonables cuando pueden comprometer su bienestar integral.

En materia de procedimientos médico-estéticos electivos, la intervención legislativa se justifica precisamente porque se trata de prácticas que, en muchos casos, no responden a una necesidad terapéutica, reconstructiva o funcional, sino a fines de modificación estética o embellecimiento. Cuando dichos procedimientos se realizan sobre personas menores de edad, el Estado tiene la obligación de preguntarse si existe una verdadera necesidad médica, si la decisión se toma libre de presiones, si la persona menor de edad cuenta con madurez suficiente para comprender sus consecuencias y si el consentimiento

familiar resulta suficiente para autorizar una intervención que puede impactar su cuerpo, su autoestima y su desarrollo emocional.

En materia de procedimientos médico-estéticos electivos, la intervención legislativa se justifica precisamente porque se trata de prácticas que, en muchos casos, no responden a una necesidad terapéutica, reconstructiva o funcional, sino a fines de modificación estética o embellecimiento.

La presente iniciativa no pretende invadir indebidamente la autonomía familiar ni sustituir el criterio médico especializado. Su finalidad es establecer un límite claro, razonable y proporcional: las personas menores de dieciocho años no deben ser sometidas a procedimientos médico-estéticos electivos cuya finalidad sea exclusivamente cosmética o de embellecimiento, salvo aquellos casos en que exista una finalidad reconstructiva, funcional o terapéutica debidamente justificada.

Esta distinción resulta fundamental. No se busca prohibir cirugías reconstructivas, tratamientos derivados de malformaciones congénitas, secuelas de quemaduras, traumatismos, enfermedades que produzcan alteraciones anatómicas o funcionales, ni intervenciones médicas necesarias para proteger la salud física o psicológica de una persona menor de edad. Por el contrario, la iniciativa reconoce expresamente esas excepciones, porque una legislación responsable debe proteger sin caer en extremos, prevenir sin desconocer necesidades médicas reales y regular sin afectar tratamientos indispensables.

Las generaciones actuales crecen en un entorno profundamente marcado por la imagen. Redes sociales, filtros digitales, aplicaciones de edición, publicidad personalizada, tendencias virales e influencers han transformado la forma en que niñas, niños y adolescentes perciben su cuerpo, su rostro y su valor personal.

A diferencia de épocas anteriores, en las que los estándares estéticos eran difundidos principalmente por medios tradicionales, hoy la exposición a modelos de belleza ocurre de manera constante, inmediata, personalizada y algorítmica. La comparación corporal ya no sucede únicamente en espacios físicos o sociales cercanos; ocurre todos los días, a todas horas, frente a pantallas que muestran rostros editados, cuerpos intervenidos, pieles sin textura, mandíbulas perfectas, narices estandarizadas, labios aumentados y supuestas “versiones ideales” de la apariencia humana.

Esta realidad tiene un impacto particular en la adolescencia. Durante esta etapa, las personas atraviesan transformaciones corporales naturales, procesos de búsqueda de identidad, necesidad de pertenencia y sensibilidad frente al juicio social. La presión estética puede generar insatisfacción corporal, ansiedad, baja autoestima, conductas de comparación permanente y la falsa percepción de que la aceptación

social depende de modificar el cuerpo.

En ese contexto, los procedimientos médico-estéticos electivos pueden ser presentados como soluciones rápidas a inseguridades que, en realidad, requieren acompañamiento emocional, educación para la salud, fortalecimiento de la autoestima y entornos libres de estigmas. El Estado no debe permitir que inseguridades propias de una etapa de desarrollo sean convertidas prematuramente en decisiones corporales irreversibles o clínicamente innecesarias.

La adolescencia debe ser una etapa para construir identidad, no para corregir el cuerpo en función de estándares impuestos por tendencias digitales. Debe ser un periodo para aprender a habitar el propio cuerpo con dignidad, no para someterse a procedimientos cuya motivación principal provenga de la comparación, la presión social o la promesa de aceptación.

La salud pública del siglo XXI no puede limitarse a prevenir enfermedades infecciosas o atender padecimientos físicos tradicionales. También debe responder a los riesgos derivados de los nuevos entornos sociales y tecnológicos. Hoy, proteger la salud de las adolescencias implica también proteger su salud mental, su autoestima, su percepción corporal y su derecho a desarrollarse sin presiones estéticas desproporcionadas.

Por ello, la presente iniciativa incorpora no solamente una prohibición normativa, sino también una obligación institucional de promover campañas permanentes de información y sensibilización dirigidas a niñas, niños, adolescentes, madres, padres y personas tutoras sobre los riesgos asociados a la realización temprana de procedimientos médico-estéticos electivos y sobre la importancia de fomentar una percepción corporal saludable y libre de estereotipos nocivos

Regular no basta si no se educa. Prohibir no basta si no se acompaña. La protección de la salud exige también información, prevención y construcción de una cultura social que recuerde a nuestras juventudes que su valor no depende de la simetría de su rostro, del tamaño de sus labios, de la forma de su nariz o de la aprobación momentánea de una pantalla.

Las ciencias de la salud han evolucionado significativamente durante las últimas décadas, permitiendo el desarrollo de procedimientos cada vez menos invasivos, con tiempos de recuperación reducidos y una amplia accesibilidad comercial. No obstante, el progreso tecnológico y científico también ha impuesto nuevos desafíos regulatorios a los Estados, particularmente cuando dichas innovaciones inciden sobre poblaciones que requieren una protección reforzada, como es el caso de niñas, niños y adolescentes.

La bioética contemporánea ha sostenido que la toma de decisiones médicas debe construirse a partir de principios fundamentales como la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. Estos principios, ampliamente reconocidos por la doctrina especializada y los instrumentos internacionales en materia de ética médica, adquieren características particulares cuando las intervenciones recaen sobre personas menores de edad.

El principio de autonomía presupone la capacidad de comprender adecuadamente los riesgos, beneficios, consecuencias y alternativas de una determinada intervención sanitaria. Sin embargo, durante la adolescencia dicha capacidad se encuentra en un proceso gradual de consolidación, motivo por el cual el orden jurídico mexicano ha desarrollado la doctrina de la autonomía progresiva, entendida como el reconocimiento paulatino de facultades decisionales conforme aumenta el grado de

madurez de la persona menor de edad.

No obstante, la autonomía progresiva no puede interpretarse como una habilitación irrestricta para autorizar intervenciones médicas electivas cuyos efectos puedan resultar permanentes o cuya motivación principal responda a factores externos de aceptación social, comparación estética o influencia digital. Precisamente por ello, la intervención legislativa propuesta encuentra sustento en el principio bioético de no maleficencia, que obliga a las autoridades públicas a prevenir daños evitables y a adoptar medidas razonables de protección frente a riesgos previsibles.

La presente iniciativa parte de una premisa sencilla pero trascendental: cuando un procedimiento médico no persigue una finalidad terapéutica, reconstructiva o funcional, sino exclusivamente cosmética, el estándar de protección hacia las personas menores de edad debe ser necesariamente más estricto.

La medicina estética puede representar una herramienta legítima de bienestar para personas adultas plenamente capaces; sin embargo, durante la adolescencia la percepción sobre la propia imagen corporal suele encontrarse estrechamente vinculada con procesos de aceptación social, desarrollo identitario, inseguridades transitorias y fenómenos propios de una etapa evolutiva particularmente sensible. En consecuencia, corresponde al Estado establecer límites normativos prudentes que permitan diferenciar entre intervenciones médicamente necesarias y procedimientos realizados exclusivamente por razones de embellecimiento.

Uno de los debates más relevantes en torno a la realización de procedimientos médico-estéticos en adolescentes se relaciona con el alcance del consentimiento otorgado por quienes ejercen la patria potestad, tutela o guarda y custodia.

Tradicionalmente, el consentimiento de madres, padres o representantes legales ha sido considerado un mecanismo de legitimación para la realización de tratamientos médicos en personas menores de edad. Sin embargo, la evolución de los derechos de la infancia ha permitido comprender que dicho consentimiento no constituye una facultad absoluta ni ilimitada.

El ejercicio de la patria potestad debe entenderse como una institución orientada primordialmente a la protección y satisfacción de los derechos de niñas, niños y adolescentes, y no como una prerrogativa que habilite decisiones contrarias a su interés superior.

En este sentido, aun cuando una persona adulta autorice la realización de un procedimiento con fines exclusivamente estéticos, corresponde al Estado determinar si dicha autorización resulta compatible con el deber constitucional de protección reforzada que pesa sobre las autoridades sanitarias.

La propuesta legislativa reconoce expresamente la importancia de escuchar la opinión de la persona menor de edad en aquellos casos en que existan razones médicas, reconstructivas o terapéuticas que hagan necesaria una intervención, atendiendo a su edad, madurez y capacidad progresiva. Sin embargo, también establece que el consentimiento familiar, por sí mismo, no puede justificar la realización de procedimientos cosméticos electivos cuando éstos no responden a una necesidad clínica objetivamente acreditada.

Esta regulación no pretende sustituir el ámbito de decisión de las familias, sino establecer parámetros mínimos de protección frente a intervenciones cuya finalidad principal se encuentra desvinculada de la preservación de la salud.

La presente iniciativa también debe analizarse desde la óptica de las políticas públicas preventivas en materia de salud. Las acciones

estatales más eficaces son aquellas que logran intervenir antes de que los daños se materialicen. La prevención constituye uno de los pilares fundamentales del sistema de salud contemporáneo, pues permite reducir riesgos, evitar complicaciones médicas futuras y disminuir costos sociales derivados de tratamientos posteriores.

Diversos procedimientos médico-estéticos, aun cuando sean practicados por personal especializado y bajo condiciones adecuadas, no están exentos de riesgos. Infecciones, reacciones adversas, fibrosis, necrosis tisular, deformidades, insatisfacción corporal persistente, dependencia psicológica de modificaciones estéticas sucesivas o afectaciones a la autoestima pueden presentarse particularmente cuando las intervenciones se realizan en edades tempranas.

La salud pública del siglo XXI exige que el legislador asuma una función anticipatoria. Esperar a que los daños se generalicen para entonces

reaccionar implica renunciar a una de las responsabilidades más importantes del derecho sanitario: prevenir escenarios de vulnerabilidad antes de que éstos se conviertan en problemas estructurales.

Regular procedimientos médico-estéticos en personas menores de edad constituye, por tanto, una decisión legislativa orientada a fortalecer una cultura de prevención, protección integral y responsabilidad institucional frente a prácticas emergentes que demandan respuestas normativas acordes con las nuevas realidades sociales y tecnológicas.

La mejor regulación no es aquella que llega cuando el daño ya se ha normalizado; es aquella que identifica oportunamente los riesgos, construye consensos sociales y coloca la dignidad humana por encima de tendencias pasajeras, intereses comerciales o modelos estéticos impuestos por el mercado.

La preocupación por la realización temprana de procedimientos médico-estéticos en adolescentes no constituye una inquietud aislada del Estado de Guerrero ni del contexto nacional. Por el contrario, diversos países y jurisdicciones han comenzado a reconocer la necesidad de establecer marcos regulatorios específicos que permitan armonizar el avance de la medicina estética con la protección reforzada que merecen niñas, niños y adolescentes.

En México, Estados como Durango, la Ciudad de México y Baja California, recientemente impulsaron reformas orientadas a restringir la realización de procedimientos estéticos en personas menores de edad, particularmente aquellos carentes de justificación terapéutica o reconstructiva. Dichos esfuerzos normativos parten de una premisa coincidente con la presente iniciativa: la adolescencia constituye una etapa particularmente vulnerable frente a presiones sociales relacionadas con la apariencia física, por lo que el Estado tiene la responsabilidad de

generar salvaguardas razonables que permitan diferenciar entre intervenciones médicamente necesarias y aquellas que obedecen exclusivamente a fines cosméticos.

En el ámbito internacional, diversas jurisdicciones han avanzado hacia esquemas regulatorios similares. En el Reino Unido, por ejemplo, se han adoptado medidas para restringir la aplicación de determinados procedimientos estéticos en menores de edad, particularmente aquellos relacionados con rellenos dérmicos, bajo el argumento de que la madurez emocional y psicológica constituye un elemento indispensable para asumir decisiones corporales de carácter permanente o potencialmente irreversible.

Asimismo, países europeos han intensificado la discusión sobre el impacto de las redes sociales en la construcción de la imagen corporal durante la adolescencia, reconociendo que la exposición constante a contenidos digitales altamente editados puede influir

significativamente en la percepción que niñas, niños y adolescentes desarrollan respecto de su propia apariencia física.

Estas experiencias permiten advertir una tendencia internacional cada vez más consolidada: la protección de la salud de las adolescencias requiere incorporar nuevas herramientas regulatorias capaces de responder a fenómenos contemporáneos que hace apenas unas décadas resultaban inexistentes o marginales.

La Observación General Número 25 del Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, relativa a los derechos de niñas, niños y adolescentes en relación con el entorno digital, reconoce que las tecnologías de la información y las plataformas digitales generan oportunidades importantes para el desarrollo humano, pero también pueden exponer a la niñez a riesgos que impactan directamente en su bienestar emocional, autoestima, salud mental y desarrollo integral.

Entre dichos riesgos se encuentran la exposición continua a estereotipos de belleza poco realistas, la comparación social permanente, el uso indiscriminado de filtros de alteración facial, la presión por cumplir estándares estéticos inalcanzables y la comercialización de procedimientos orientados a modificar características físicas naturales.

De manera paralela, la Organización Mundial de la Salud ha advertido sobre el incremento de problemas relacionados con ansiedad, depresión, trastornos de la conducta alimentaria e insatisfacción corporal entre adolescentes, particularmente en contextos donde la apariencia física adquiere un valor desproporcionado como mecanismo de aceptación social.

En este sentido, la protección de la salud de niñas, niños y adolescentes debe entenderse desde una perspectiva integral que comprenda no solamente la ausencia de enfermedad, sino también el

bienestar psicológico, emocional y social de las personas.

Resulta innegable que el acceso a procedimientos médico-estéticos durante etapas tempranas puede convertirse en una respuesta apresurada frente a inseguridades propias de un proceso evolutivo que, por naturaleza, se caracteriza por cambios constantes en la percepción de la imagen corporal. Corresponde entonces al Estado asumir una posición preventiva, responsable y proporcional, capaz de generar condiciones para que las decisiones relacionadas con modificaciones estéticas permanentes puedan ser adoptadas en una etapa de mayor madurez y autonomía personal.

La presente iniciativa propone la adición de los artículos 262 BIS 5, 262 BIS 6, 262 BIS 7 y 262 BIS 8 a la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, con el propósito de construir un marco jurídico especializado que permita regular la realización de procedimientos

médico-estéticos electivos en personas menores de edad.

El artículo 262 BIS 5 establece una prohibición general respecto de procedimientos cuya finalidad sea exclusivamente cosmética o de embellecimiento, independientemente de la autorización otorgada por quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia, atendiendo a la obligación reforzada del Estado de proteger el interés superior de la niñez.

Por su parte, el artículo 262 BIS 6 incorpora excepciones razonables para aquellos supuestos en que las intervenciones respondan a finalidades reconstructivas, funcionales o terapéuticas, permitiendo salvaguardar tratamientos indispensables derivados de malformaciones congénitas, secuelas traumáticas, quemaduras o padecimientos que impacten significativamente la salud física o psicológica de la persona menor de edad.

El artículo 262 BIS 7 busca otorgar certeza jurídica a las autoridades sanitarias y a las personas usuarias mediante la incorporación de un catálogo enunciativo de procedimientos considerados médico-estéticos electivos, evitando con ello interpretaciones restrictivas que puedan dificultar la aplicación de la norma.

Finalmente, el artículo 262 BIS 8 reconoce la importancia de complementar las medidas regulatorias con acciones permanentes de información, sensibilización y educación dirigidas a adolescentes, familias y personas cuidadoras, bajo la convicción de que la prevención constituye una herramienta más eficaz que la reacción tardía frente a problemáticas emergentes de salud pública.

Las sociedades cambian, las tecnologías evolucionan y las tendencias culturales se transforman con rapidez. Sin embargo, existen responsabilidades estatales que permanecen inalterables: proteger a

quienes se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad y garantizar que su desarrollo ocurra en condiciones compatibles con la dignidad humana.

La adolescencia debe ser una etapa para descubrir talentos, construir proyectos de vida, fortalecer la autoestima y aprender a reconocerse con autenticidad; no un periodo condicionado por estándares estéticos impuestos por algoritmos, filtros digitales o expectativas comerciales que convierten inseguridades transitorias en decisiones potencialmente permanentes.

La presente iniciativa no pretende descalificar la medicina estética, limitar indebidamente libertades individuales ni sustituir el criterio de especialistas de la salud. Busca, por el contrario, establecer un equilibrio razonable entre el avance científico, la autonomía progresiva y la obligación constitucional de proteger el interés superior de niñas, niños y adolescentes.

Porque el verdadero progreso de una sociedad no se mide únicamente por las tecnologías que desarrolla o por los procedimientos que es capaz de ofrecer, sino por la capacidad que tiene para decidir prudentemente cuándo, cómo y para quiénes deben utilizarse. Una sociedad madura es aquella que comprende que algunas decisiones pueden esperar, que la belleza no debe convertirse en una exigencia prematura y que ninguna tendencia pasajera puede estar por encima del derecho de nuestras adolescencias a crecer, cambiar, equivocarse y descubrirse a sí mismas sin sentir que necesitan modificar su cuerpo para ser suficientes.

Legislar en esta materia significa reconocer que la salud pública del siglo XXI exige nuevas respuestas frente a nuevas realidades; pero, sobre todo, significa enviar un mensaje claro a nuestras juventudes: su valor no depende de un procedimiento, de una aprobación digital ni de un estándar ajeno. Su

dignidad es inherente, su desarrollo merece protección y su futuro debe construirse con libertad, seguridad y la certeza de que el Estado estará presente para acompañarles en cada etapa de su crecimiento.

En virtud de lo anterior, someto a consideración de esta soberanía el siguiente proyecto de:

DECRETO NÚMERO POR EL QUE SE ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 262 BIS 5, 262 BIS 6, 262 BIS 7 Y 262 BIS 8, Y SE RECORREN LOS ARTÍCULOS SUBSECUENTES A LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.

ARTÍCULO ÚNICO: Se adicionan los artículos 262 Bis 5, 262 Bis 6, 262 Bis 7 y 262 Bis 8, y se recorren los artículos subsecuentes a la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

Artículo 262 BIS 5. Queda prohibida la realización de procedimientos médico-estéticos,

quirúrgicos, mínimamente invasivos o de otra naturaleza análoga, cuya finalidad sea exclusivamente cosmética o de embellecimiento, en personas menores de dieciocho años de edad.

La prohibición prevista en el presente artículo será aplicable independientemente del consentimiento otorgado por quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia, salvo en los casos expresamente previstos en esta Ley.

Artículo 262 BIS 6. Las disposiciones contenidas en el artículo anterior no serán aplicables cuando los procedimientos tengan una finalidad reconstructiva, funcional o terapéutica derivada de:

- I. Malformaciones congénitas;**
- II. Secuelas de quemaduras;**
- III. Traumatismos;**

IV. Enfermedades que produzcan alteraciones anatómicas o funcionales;

V. Procesos de reconstrucción derivados de tratamientos médicos; o

VI. Cualquier otra condición que, mediante dictamen médico especializado debidamente fundado y motivado, haga necesaria la intervención en beneficio de la salud física o psicológica de la persona menor de edad.

En estos supuestos deberá contarse con el consentimiento informado de quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia, así como con la opinión de la persona menor de edad, atendiendo a su edad, grado de madurez y capacidad progresiva de decisión.

Artículo 262 BIS 7. Para efectos del presente Capítulo, se entenderán como procedimientos médico-estéticos electivos aquellos destinados primordialmente a

modificar rasgos físicos, mejorar la apariencia o atender fines de embellecimiento, entre ellos:

I. Aplicación de toxina botulínica;

II. Infiltración de ácido hialurónico y otras sustancias de relleno;

III. Bichectomías;

IV. Liposucciones y lipoesculturas;

V. Rinoplastias con finalidad exclusivamente estética;

VI. Colocación de implantes corporales con fines cosméticos;

VII. Aplicación de bioestimuladores;

VIII. Colocación de hilos tensores;

IX. Procedimientos de armonización facial; y

X. Cualesquiera otros de naturaleza semejante cuya finalidad principal sea exclusivamente estética.

La enumeración anterior tendrá carácter enunciativo y no limitativo.

Artículo 262 BIS 8. La Secretaría de Salud del Estado, en el ámbito de sus atribuciones, vigilará el cumplimiento de las disposiciones previstas en el presente Capítulo y podrá imponer las medidas de seguridad y sanciones administrativas previstas en esta Ley, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, administrativas o penales que correspondan.

Asimismo, la Secretaría promoverá campañas permanentes de información y sensibilización dirigidas a niñas, niños, adolescentes, madres, padres y personas tutoras sobre los riesgos asociados a la realización temprana de procedimientos médico-estéticos electivos y sobre la importancia de fomentar una percepción corporal saludable y libre de estereotipos nocivos.

TRANSITORIOS

PRIMERO: El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

SEGUNDO: La Secretaría de Salud del Estado de Guerrero contará con un plazo de ciento ochenta días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para emitir las disposiciones administrativas necesarias para su debida implementación.

TERCERO: La Secretaría de Salud del Estado deberá diseñar y poner en marcha campañas de orientación sobre salud integral, autoestima y prevención de riesgos asociados a procedimientos médico-estéticos en personas menores de edad.

CUARTO: Remítase este Decreto a la Gobernadora Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guerrero, para los efectos legales conducentes.

QUINTO: Publíquese para su conocimiento general en el Periódico

Oficial del Gobierno del Estado, en el portal web del Congreso del Estado y en los medios de comunicación para el conocimiento general y efectos legales conducentes.

Iniciativa, suscrita en el Palacio Legislativo de la LXIV Legislatura del H. Congreso Libre y Soberano del Estado de Guerrero, a los veintiséis días del mes de junio del 2026.

ATENTAMENTE