

SEN. LAURA ITZEL CASTILLO JUÁREZ

PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA

P R E S E N T E

La que suscribe, Senadora Laura Esquivel Torres, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, de la LXVI Legislatura de la Cámara de Senadores del H. Congreso de la Unión, y con fundamento en los artículo 71 fracción II y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como por los Artículos 8, numeral 1, fracción I; y 164, numeral 3, del Reglamento del Senado de la República, someto a su consideración esta Honorable Asamblea, para su estudio, análisis, dictaminación y su aprobación la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 272 BIS 7 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PROHIBICIÓN DE CIRUGÍA ESTÉTICA ELECTIVA EN MENORES DE EDAD,
de acuerdo a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La niñez y la adolescencia constituyen etapas esenciales en el desarrollo humano, caracterizadas por profundos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. Estas etapas, además de ser decisivas para la construcción de la identidad, son sumamente vulnerables frente a presiones externas, expectativas sociales y decisiones adultas que no siempre consideran el **interés superior de la niñez**, principio rector reconocido tanto en nuestra Constitución como en el marco internacional de derechos humanos.

En los últimos años, México ha presenciado un incremento considerable en la práctica de cirugías estéticas, situándose entre los países con mayores cifras de intervenciones a nivel mundial. La expansión de la industria de la estética ha alcanzado a adolescentes y, en algunos casos, incluso a niñas y niños. Lo que en apariencia parece una decisión personal para mejorar la apariencia física, se convierte en un problema de salud pública y de derechos humanos cuando quienes se someten a tales procedimientos carecen de la madurez física, cognitiva y emocional suficiente para comprender las consecuencias de actos irreversibles sobre su cuerpo.

La muerte de una adolescente de 14 años en el estado de Durango tras habersele practicado una cirugía estética, sin el consentimiento de ambos progenitores y bajo condiciones médicas que hoy se investigan, ha conmocionado a la opinión pública y evidenciado la existencia de vacíos normativos que permiten que este tipo de prácticas se realicen bajo un marco legal insuficiente. La tragedia de esta menor no puede considerarse un hecho aislado: es un síntoma de un problema estructural que demanda la acción inmediata del Poder Legislativo.

La presente iniciativa busca atender este vacío mediante la **prohibición expresa en la Ley General de Salud de toda cirugía estética electiva en menores de dieciocho años**, salvo en los casos en que se trate de procedimientos reconstructivos o terapéuticos avalados médicamente. Con ello, se pretende proteger la vida, la salud, la integridad física y psicológica, así como el desarrollo libre de presiones indebidas de niñas, niños y adolescentes.

I. El contexto en México: la expansión de la cirugía estética

De acuerdo con la **Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (ISAPS)**¹, México ocupa el quinto lugar a nivel mundial en cuanto al número de cirugías estéticas realizadas cada año². Entre los procedimientos más frecuentes se encuentran la liposucción, la rinoplastia, el aumento mamario y la blefaroplastia. Aunque la mayoría de estas intervenciones se llevan a cabo en personas adultas, cada vez es más común encontrar adolescentes que buscan acceder a ellas.

No existen estadísticas oficiales que desagreguen con precisión cuántas cirugías estéticas se realizan en menores de edad en México. La ausencia de datos constituye un déficit en la política pública de salud, pues impide conocer la verdadera magnitud del fenómeno y diseñar acciones preventivas. Sin embargo, asociaciones médicas y medios de comunicación han documentado un aumento progresivo en la demanda de adolescentes que, presionados por estándares de belleza inalcanzables difundidos en redes sociales, recurren a clínicas estéticas para modificar su cuerpo.

Los riesgos de esta tendencia se agravan por varios factores:

1. **Oferta mercantilizada:** muchas clínicas ofrecen promociones, financiamiento a meses y publicidad dirigida a jóvenes.
2. **Ausencia de regulación clara:** no hay en la Ley General de Salud una prohibición expresa de estas prácticas en menores.
3. **Consentimiento parental insuficiente:** basta con la firma de un progenitor o tutor, sin que exista un filtro adicional que valore la pertinencia médica.

¹ https://www.isaps.org/media/rxnfqibn/isaps-global-survey_2023.pdf?utm

² https://www.isaps.org/media/a0qfm4h3/isaps-global-survey_2022.pdf?utm

4. **Falta de control en establecimientos:** diversos reportes de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) han identificado clínicas que operan sin licencia o con personal no certificado.

La cirugía estética se ha convertido en un fenómeno que cautiva a jóvenes y adultos de todos los países. Uno de ellos, es nuestro país, el cual ocupa el tercer lugar donde más cirugías estéticas se realizan, solo por detrás de Estados Unidos y Brasil, de acuerdo con la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva³. Tan solo en 2024, se realizaron 1,294,946 cirugías en territorio nacional⁴, con un crecimiento del 12% en la demanda, lo que simboliza casi el doble del volumen de pacientes anuales que se tenía desde hace cinco años a la actualidad.

Respecto a los adolescentes, estos procedimientos también se han popularizado a gran escala. La Asociación Americana de Cirujanos Plásticos (AACP) registraba hasta 2008 un total de 300,000 adolescentes con al menos una intervención estética⁵, pero a más de una década de ello, las cifras han incrementado. Ahora, las Estadísticas de Cirugía Plástica de 2024 de American Society of Plastic Surgeons (ASPS) reflejan que las intervenciones quirúrgicas cosméticas en personas de 19 años o menos representan **23,348 casos** del de procedimientos cosméticos, lo que implica el **1% del total** de procedimientos quirúrgicos cosméticos reportados por sus miembros. A su vez, en el rubro de procedimientos mínimamente invasivos, la cifra asciende a 263,342.

³ <https://elpais.com/mexico/2025-07-13/mexico-destino-mundial-del-bisturi-luces-y-sombras-del-turismo-estetico.html>

⁴ <https://www.debate.com.mx/salud/Mexico-potencia-en-cirugia-estetica-sin-saber-cuantos-mueren-por-ella-20250908-0081.html>

⁵ <https://www.plasticsurgery.org/documents/news/statistics/2024/cosmetic-procedures-ages-19-under-2024.pdf>

Procedimientos quirúrgicos cosméticos	Menores de 19 años – Total 2024	Menores de 19 años – % del total de procedimientos
Aumento de senos (colocación de implantes, primarios y/o revisiones)	2,774	1%
Retiro de implantes mamarios (solo pacientes con aumento)	13	0%
Levantamiento de senos (mastopexia)	1,169	1%
Reducción de senos (solo pacientes estéticos)	5,325	7%
Reducción de senos en varones (cirugía de ginecomastia)	2,942	11%

Cirugías Cosméticas en Menores de 19 Años. Fuente: ASPS (2024)

La tragedia de Durango puso en evidencia esta conjunción de factores. Una menor de edad, cuya madurez física y emocional aún estaba en desarrollo, fue sometida a una cirugía estética de alto riesgo en condiciones que hoy se investigan por posibles negligencias. El resultado fue su fallecimiento, un daño irreparable para su familia y un llamado urgente al Estado mexicano para evitar que casos similares se repitan.

II. Riesgos médicos y psicológicos

La cirugía estética, aun en adultos, implica riesgos inherentes: infecciones, tromboembolias, complicaciones anestésicas, hemorragias, necrosis tisular y, en casos extremos, la muerte. Estos riesgos se multiplican en la adolescencia por varias razones:

- **Desarrollo corporal incompleto:** los huesos, músculos y tejidos aún se encuentran en crecimiento, lo que puede modificar los resultados de la cirugía con el tiempo o provocar complicaciones.

- **Mayor vulnerabilidad anestésica:** la respuesta metabólica de un menor a anestésicos generales o locales difiere de la de un adulto.
- **Mayor susceptibilidad a complicaciones psicológicas:** la adolescencia es un periodo de construcción de la autoestima y de la identidad corporal; someter a un menor a una cirugía estética puede generar expectativas irreales y derivar en frustración, depresión o trastornos de conducta alimentaria.

Estudios clínicos realizados por la **American Society of Plastic Surgeons** han documentado que las complicaciones son más frecuentes en adolescentes que en adultos, en parte porque suelen acudir a clínicas con menos controles y porque la decisión de someterse a la cirugía no siempre proviene de una reflexión madura, sino de presiones externas.

Desde el punto de vista psicológico, diversos estudios de la **Asociación Americana de Psicología (APA)** señalan que la insatisfacción corporal en adolescentes no se resuelve mediante cirugías estéticas, sino que, en muchos casos, se agrava, incrementando la probabilidad de trastornos depresivos, ansiedad y dismorfofobia⁶.

III. Marco jurídico mexicano y vacíos normativos

En México, el marco normativo aplicable a la práctica médica se encuentra principalmente en:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4º: reconoce el derecho a la protección de la salud.

⁶ <https://www.apaservices.org/practice/update/2016/06-09/body-image-girls?utm>

- Ley General de Salud (LGS): regula el ejercicio de la cirugía de especialidad (arts. 272 Bis y siguientes), pero no establece una prohibición a la cirugía estética electiva en menores⁷.
- Reglamento de la LGS en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica: regula el consentimiento informado, que en el caso de menores recae en padres o tutores⁸.
- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA): reconoce el derecho a la vida, a la salud y a la integridad personal, pero carece de disposiciones específicas sobre procedimientos médicos estéticos.

Este marco normativo presenta **tres vacíos principales**:

1. No prohíbe las cirugías estéticas electivas en menores.
2. No establece requisitos diferenciados de consentimiento informado para procedimientos de alto riesgo en adolescentes.
3. No exige evaluaciones médicas o psicológicas previas que acrediten la pertinencia de la intervención.

⁷ https://salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf?utm

⁸ https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSAM_170718.pdf?utm

IV. Derecho comparado

La experiencia internacional ofrece ejemplos valiosos:

- **Colombia:** la Ley 1799 de 2016 prohíbe la cirugía estética en menores de 18 años, salvo reconstructiva o funcional. Establece sanciones administrativas y penales para médicos y clínicas que incumplan⁹.
- **Francia:** desde 2002, la legislación prohíbe la cirugía estética en menores salvo por motivos médicos; exige dictamen psicológico y aval de especialistas.
- **Brasil:** el Código de Ética Médica restringe estas cirugías en menores; la recomendación oficial es posponer hasta los 18 años, salvo excepciones desde los 16 con estricto control médico.
- **Reino Unido:** en 2021 se aprobó la ley que prohíbe la aplicación de Botox y rellenos dérmicos en menores de 18 años, incluso con consentimiento parental¹⁰.
- **España:** aunque no existe prohibición legal expresa, la práctica médica y los códigos deontológicos desalientan estas cirugías en menores.
- **Guangzhou, China:** El Reglamento de Protección de Menores de la Ciudad de Guangzhou es una **norma de nivel municipal** aprobada por el Congreso Popular Municipal de Guangzhou en 2013 y revisada en 2015 y 2019. Dentro de esta normativa se prevén medidas para salvaguardar la integridad de los menores frente a estos procedimientos, específicamente **el artículo 44 señala que** no se promueve que los menores de edad se sometan a procedimientos de cirugía estética, y se precisa que cuando un

⁹ <https://www.ins.gov.co/Normatividad/Leyes/LEY%201799%20DE%202016.pdf?utm>

¹⁰ <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2021/19/contents?utm>

menor, por razones especiales, requiera someterse a cirugía estética, deberá contar con el consentimiento de su tutor legal. Además, antes de llevar a cabo procedimientos de cirugía estética en un menor, las instituciones médicas y su personal deberán informar por escrito al menor y a su tutor legal sobre las indicaciones, contraindicaciones y riesgos médicos correspondientes¹¹.

- El denominador común es claro: **prohibición general de la cirugía estética electiva en menores**, con excepciones solo en casos reconstructivos o terapéuticos avalados médicamente.

DERECHO COMPARADO INTERNACIONAL	
	FRANCIA Cirugías estéticas electivas prohibidas en menores
	ESTADOS UNIDOS Cirugía estética en menores regulada y sujeta tanto al criterio de los padres como
	ALEMANIA Se prohíbe realizar cirugías estéticas menores sin justificación médica
	REINO UNIDO Cirugía estética electiva para menores solo permitida en casos excepcionales

¹¹ <https://www.rd.gz.cn/attachment/0/3/3380/232268.pdf>

V. Principio del interés superior de la niñez

La **Convención sobre los Derechos del Niño (1989)**, en su artículo 3, establece que, en todas las medidas concernientes a los niños, el interés superior del niño debe ser una consideración primordial.

La **Corte Interamericana de Derechos Humanos**, en su Opinión Consultiva 17/2002, determinó que los Estados deben adoptar medidas reforzadas de protección cuando se trata de personas menores de edad.

El Comité de los Derechos del Niño de la ONU ha reiterado que las intervenciones médicas no urgentes deben posponerse hasta que el menor tenga la madurez suficiente para decidir.

Someter a niñas, niños y adolescentes a cirugías estéticas electivas contradice frontalmente este principio, pues prioriza intereses ajenos a su bienestar integral.

VI. Perspectiva social y cultural

La cirugía estética en adolescentes no puede analizarse únicamente desde la óptica médica o jurídica; es imprescindible comprender el entramado social, cultural y económico que alimenta esta práctica. En México, como en muchas otras sociedades, los estándares de belleza han adquirido un papel protagónico en la construcción de la identidad, especialmente en la adolescencia, etapa en la que los procesos de socialización, aceptación grupal y consolidación de la autoestima se vuelven determinantes.

En décadas anteriores, los medios tradicionales —televisión, cine, revistas— ya jugaban un papel relevante en la difusión de estereotipos de belleza, generalmente ligados a modelos corporales eurocéntricos e inalcanzables. Sin

embargo, con la irrupción de las redes sociales digitales, el impacto se multiplicó de manera exponencial. Plataformas como Instagram, TikTok y Snapchat no solo difunden imágenes idealizadas de belleza, sino que además ofrecen filtros digitales que alteran la percepción del rostro y el cuerpo, generando un fenómeno conocido como “dismorfia de Snapchat”.

Este fenómeno lleva a que adolescentes, especialmente mujeres, acudan a consultas médicas pidiendo parecerse a la imagen editada de sí mismas que observan en sus redes. Un estudio de la American Academy of Facial Plastic and Reconstructive Surgery (2020) reportó que más del 70% de los cirujanos entrevistados había atendido a pacientes jóvenes motivados por su apariencia en selfies y redes sociales.

La presión estética no afecta de manera uniforme a todos los adolescentes. Existe una marcada **dimensión de género**: las niñas y adolescentes mujeres son objeto de una carga desproporcionada de expectativas sociales relacionadas con su apariencia física. Desde edades tempranas, se les socializa en torno a la idea de que su valor personal se asocia con su atractivo corporal.

Esto explica por qué los procedimientos estéticos más demandados por adolescentes son: aumento de busto, rinoplastias y liposucciones, todos asociados a la imagen de feminidad dominante en la cultura occidental. En cambio, los varones adolescentes suelen estar más expuestos a prácticas como esteroides anabólicos o entrenamientos extremos, lo que muestra que la presión estética, aunque transversal, tiene manifestaciones diferenciadas por género.

Además, la cirugía estética en adolescentes también refleja **desigualdades socioeconómicas**. Las familias con mayores ingresos pueden costear estos procedimientos, lo cual crea un nuevo marcador de estatus: acceder a la cirugía estética como símbolo de pertenencia y prestigio social.

La industria estética en México mueve miles de millones de pesos al año. Clínicas privadas, algunas de ellas sin regulación suficiente, ven en los adolescentes un mercado emergente. Estrategias de mercadotecnia incluyen:

- **Promociones y descuentos “Back to school”** para procedimientos estéticos.
- **Planes de financiamiento a meses sin intereses** dirigidos a jóvenes y familias.
- **Publicidad en redes sociales con influencers adolescentes**, quienes, sin regulación, promueven procedimientos invasivos a través de testimonios superficiales.

Esta mercantilización convierte el cuerpo adolescente en un producto más de consumo, invisibilizando la condición de vulnerabilidad de quienes aún no cuentan con la madurez emocional para tomar decisiones informadas y libres de presión.

El resultado es un círculo vicioso: adolescentes expuestos a estereotipos de belleza sienten insatisfacción corporal, recurren a cirugías que no solucionan la raíz del problema, y terminan con mayor frustración. En muchos casos, la búsqueda de aceptación social mediante la modificación estética conduce a mayor ansiedad social y al deterioro de la autoestima.

Este fenómeno no solo afecta a la salud individual, sino también a la cohesión social. Al reforzar estereotipos irreales, se profundiza la discriminación hacia quienes no cumplen con tales estándares, lo que incrementa prácticas de bullying escolar, exclusión y violencia simbólica.

En México, la valoración de la apariencia física se encuentra atravesada por elementos culturales específicos. La combinación de raíces indígenas, mestizas y europeas ha dado lugar a una diversidad corporal y estética que, sin embargo,

no siempre se reconoce como valiosa. La publicidad y los medios siguen privilegiando estéticas blancas, delgadas y eurocéntricas, lo que refuerza un modelo aspiracional que genera tensiones en la población joven.

El reto cultural consiste en revalorizar la diversidad corporal y étnica del país, y en desplazar el foco de la apariencia física hacia la autoestima, la salud integral y el bienestar emocional.

VII. Justificación de la reforma

La reforma propuesta busca llenar un vacío normativo que hoy permite que clínicas y médicos realicen cirugías estéticas en menores bajo el amparo de una legalidad insuficiente. Con la adición de un artículo 272 Bis 7 a la Ley General de Salud se establecerá de manera expresa la prohibición, con una excepción clara para los casos reconstructivos y terapéuticos.

La evidencia científica demuestra que los riesgos de complicaciones son mayores en menores de edad. Las muertes de adolescentes durante cirugías estéticas, como el caso ocurrido en Durango, muestran que no se trata de riesgos hipotéticos, sino de consecuencias reales y trágicas.

Además, la adolescencia es una etapa de desarrollo corporal en curso. Operar sobre un cuerpo que aún no ha alcanzado la madurez biológica implica resultados inciertos, que pueden cambiar con el crecimiento y generar nuevas cirugías de “corrección”, con mayores riesgos acumulativos.

La adolescencia es una etapa marcada por la búsqueda de identidad. La cirugía estética puede dar una falsa sensación de solución a la insatisfacción corporal, pero los estudios muestran que no corrige el origen emocional del malestar. Por el contrario, se incrementan los riesgos de depresión, ansiedad y dismorfia

corporal.

En este sentido, permitir cirugías estéticas electivas en adolescentes equivale a ofrecer un remedio que no solo es ineficaz, sino potencialmente dañino.

El marco constitucional y legal mexicano reconoce el **principio del interés superior de la niñez**. Este principio obliga a que todas las decisiones relacionadas con menores de edad prioricen su bienestar integral sobre cualquier otro interés, incluso el de sus padres.

Al no existir una prohibición expresa en la Ley General de Salud, actualmente la decisión de someter a un menor a una cirugía estética recae en los adultos responsables, sin un contrapeso legal que evalúe si la intervención responde realmente al interés superior del menor. Esta omisión constituye una laguna jurídica que debe corregirse.

La Convención sobre los Derechos del Niño y la Opinión Consultiva 17/2002 de la Corte IDH establecen la obligación de los Estados de ofrecer medidas reforzadas de protección a la niñez. En este marco, permitir cirugías estéticas electivas en menores vulnera derechos fundamentales como la vida, la salud y la integridad personal.

Al prohibirlas, México cumpliría con sus compromisos internacionales y avanzaría hacia la consolidación de un marco de protección integral de la infancia.

El ejercicio médico se guía por el principio de “primum non nocere” (“ante todo, no hacer daño”). Realizar una cirugía estética electiva en un cuerpo en desarrollo y sin necesidad médica contradice de raíz este principio.

Asimismo, desde una perspectiva ética, el cuerpo de niñas, niños y adolescentes no puede ser tratado como objeto de consumo o como lienzo para satisfacer expectativas externas:

La cirugía estética en adolescentes refuerza estereotipos de belleza nocivos y perpetúa desigualdades de género y socioeconómicas. Al prohibirla, se envía un mensaje cultural claro: el valor de las personas no reside en cumplir estándares estéticos, sino en su dignidad y desarrollo integral.

VIII. Impacto en políticas públicas

La incorporación de una prohibición expresa a la cirugía estética electiva en menores de edad dentro de la Ley General de Salud no solo representa un ajuste jurídico, sino que conlleva profundas implicaciones en el diseño y ejecución de las políticas públicas en México. Una reforma de esta magnitud obliga a revisar los marcos institucionales, las capacidades regulatorias, la coordinación intergubernamental y las estrategias preventivas de carácter educativo y cultural. En este apartado se analizarán las principales dimensiones del impacto esperado, así como los retos y beneficios que se derivan de su implementación.

En primer lugar, la prohibición de la cirugía estética electiva en menores exige un **fortalecimiento de las capacidades regulatorias** de la Secretaría de Salud y de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS). Actualmente, muchas clínicas privadas realizan procedimientos estéticos sin contar con licencias actualizadas, con personal sin certificación en cirugía plástica o sin cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas aplicables en materia de infraestructura, anestesia y manejo de riesgos.

Con la reforma, se vuelve indispensable que COFEPRIS y las secretarías de salud estatales implementen **mecanismos de inspección más estrictos** para verificar que ningún establecimiento realice procedimientos en personas menores de 18 años, salvo en los casos excepcionales autorizados por dictamen médico reconstructivo. Esto implicará desarrollar registros administrativos, protocolos de verificación y sanciones específicas.

El impacto esperado es doble:

1. Se reducirá la práctica clandestina de cirugías en adolescentes.
2. Se elevarán los estándares de calidad en la prestación de servicios médicos estéticos en general.

El **Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA)**, a través de sus procuradurías federal y estatales, será clave en la supervisión de los casos excepcionales de cirugía reconstructiva. La reforma propuesta plantea que estas instituciones participen en la evaluación previa cuando un hospital solicite autorización para un procedimiento reconstructivo en una persona menor de edad.

De esta manera, se genera un mecanismo de **control preventivo** que evita que la excepción reconstructiva se convierta en una puerta falsa para la autorización de cirugías meramente cosméticas. Asimismo, se otorga a las procuradurías una función activa en la protección del interés superior de la niñez, reforzando su papel como defensorías públicas especializadas.

El impacto de esta medida será la consolidación de las procuradurías como instancias con mayor peso en la toma de decisiones médico-legales que afectan a la infancia.

Las políticas públicas en salud mental deberán incorporar campañas dirigidas específicamente a **combatir la insatisfacción corporal y los estereotipos estéticos** en adolescentes. La prohibición legal, por sí sola, no resolverá las causas culturales y sociales que generan la demanda de cirugías, pero sí abrirá el espacio para implementar estrategias de prevención.

Entre las acciones esperadas se incluyen:

- Campañas nacionales de sensibilización sobre los riesgos médicos y psicológicos de la cirugía estética en menores.
- Inclusión en los planes de estudio de educación básica y media superior de contenidos sobre autoestima, aceptación corporal y uso crítico de redes sociales.
- Capacitación a personal docente y de salud escolar para identificar señales de dismorfia corporal y canalizar oportunamente a adolescentes a servicios psicológicos.

El impacto será una reducción en la presión social hacia los adolescentes y un fortalecimiento de la salud mental juvenil como prioridad de política pública.

Si bien la reforma propuesta es de carácter sanitario, su impacto se extenderá al ámbito penal. Los congresos locales estarán en condiciones de reformar sus códigos penales para incluir **agravantes específicas** cuando se realicen cirugías estéticas en menores contraviniendo la ley federal.

Esto generará un efecto de armonización legislativa que fortalecerá la persecución de prácticas negligentes y clandestinas.

La prohibición de estas cirugías enviará un mensaje claro a la sociedad mexicana: la integridad de la niñez no está a disposición de intereses comerciales o de presiones sociales. En la medida en que esta narrativa se difunda, se podrá generar un cambio cultural paulatino que valore la diversidad corporal y la aceptación personal.

El impacto será no solo jurídico y sanitario, sino también **cultural y simbólico**, posicionando a México como un país que prioriza los derechos de la infancia frente a la mercantilización del cuerpo.

Cuadro Comparativo

A efectos de abonar al entendimiento sobre las propuestas de reformas y adiciones, a continuación, se presentan los cuadros comparativos entre la legislación vigente y la Iniciativa propuesta:

LEY GENERAL DE SALUD	
Texto Vigente	Propuesta
Sin correlativo	Artículo 272 Bis 7.- Queda prohibida en todo el territorio nacional la realización de procedimientos de cirugía estética de carácter electivo en personas menores de dieciocho años. Para efectos de este artículo, se entenderá por cirugía estética de carácter electivo aquella que tiene por finalidad exclusiva modificar la apariencia física de la persona sin un objetivo terapéutico ni reconstructivo. Se exceptúan de esta prohibición únicamente aquellos procedimientos de naturaleza reconstructiva, derivados de malformaciones congénitas, accidentes, quemaduras u otras condiciones médicas que afecten la

	función vital o la integridad corporal del menor, siempre que: I. Exista dictamen médico fundado y motivado emitido por un especialista en cirugía plástica, estética y reconstructiva, con cédula profesional y certificación vigente; y II. El procedimiento sea aprobado por el comité de ética o comité clínico de la institución médica correspondiente. La Secretaría de Salud establecerá, mediante disposiciones reglamentarias y normas oficiales mexicanas, los criterios clínicos, protocolos de autorización y mecanismos de supervisión para la aplicación de este artículo, incluyendo el registro nacional de procedimientos reconstructivos en personas menores de dieciocho años.
--	--

Por todo lo anteriormente expuesto, motivado y fundado, someto a consideración de esta Asamblea, la presente iniciativa con proyecto de:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 272 BIS 7 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PROHIBICIÓN DE CIRUGÍA ESTÉTICA ELECTIVA EN MENORES DE EDAD

Artículo Único.

Ley General de Salud

Artículo 272 Bis 7. - Queda prohibida en todo el territorio nacional la realización de procedimientos de cirugía estética de carácter electivo en personas menores de dieciocho años.

Para efectos de este artículo, se entenderá por cirugía estética de carácter electivo aquella que tiene por finalidad exclusiva modificar la apariencia física de la persona sin un objetivo terapéutico ni reconstructivo.

Se exceptúan de esta prohibición únicamente aquellos procedimientos de naturaleza reconstructiva, derivados de malformaciones congénitas, accidentes, quemaduras u otras condiciones médicas que afecten la función vital o la integridad corporal del menor, siempre que:

- I. Exista dictamen médico fundado y motivado emitido por un especialista en cirugía plástica, estética y reconstructiva, con cédula profesional y certificación vigente; y

II. El procedimiento sea aprobado por el comité de ética o comité clínico de la institución médica correspondiente.

La Secretaría de Salud establecerá, mediante disposiciones reglamentarias y normas oficiales mexicanas, los criterios clínicos, protocolos de autorización y mecanismos de supervisión para la aplicación de este artículo, incluyendo el registro nacional de procedimientos reconstructivos en personas menores de dieciocho años.

TRANSITORIOS

Primero. – El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. - La Secretaría de Salud, en un plazo no mayor a ciento ochenta días contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, emitirá las disposiciones reglamentarias necesarias para la aplicación del artículo 272 Bis 7, incluyendo lineamientos técnicos, de supervisión y sanciones aplicables.

SUSCRIBE



SENADORA LAURA ESQUIVEL TORRES

Senado de la República, a 07 de octubre de 2025