



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS



La Paz, 22 de noviembre de 2022
BPLP/JAIA/N°1/2022-2023

Señor:

Dip. Jerjes Mercado Suarez

PRESIDENTE DE LA CAMARA DE DIPUTADOS

ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Presente. -

PL-049/22-23

REF - REMITE EL PROYETO DE LEY

QUE REGULA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA MEDICINA ESTETICA

De mi mayor consideración:

*En virtud de gestiones realizadas, presento ante usted en mi calidad de Diputada Nacional, el Proyecto de Ley: **QUE REGULA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA MEDICINA ESTETICA.***

Para que de acuerdo a normativa legislativa se proceda a su correspondiente tratamiento en comisión y pleno de la Asamblea Legislativa Plurinacional de Bolivia y posterior promulgación.

Segura de contar con su aceptación, me despido con las atenciones que corresponde.

Atte:


Dra. J. Amanda Briarte Arze
DIPUTADA NACIONAL
Estado Plurinacional de Bolivia

Cel: 67074580



PROYECTO DE LEY

“QUE REGULA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA MEDICINA ESTÉTICA”

I. ANTECEDENTES

Historia internacional de la Medicina Estética

La Medicina Estética nace en Francia por iniciativa del Dr. Jean-Jacques Legrand en 1973, quien fundó la primera Sociedad de Medicina Estética llamándola **Sociedad Francesa de Medicina Estética**.

Pronto este ejemplo fue continuado con la creación de la **Sociedad Belga de Medicina Estética** por el Dr. Michel Delune, seguido por la **Sociedad Italiana de Medicina Estética** a cargo del Profesor Dr. Bartoletti, y algunos años más tarde por la **Sociedad Española de Medicina Estética** con el Dr. Josep Font Riera.

Estas cuatro sociedades en 1975 fundaron la **Union Internationale de Médecine Esthétique “UIME”**, con sede en París – Francia, que actualmente agrupa a 32 sociedades de diferentes países, quienes organizan cada dos años un Congreso Internacional de Medicina Estética en cualquiera de los países miembros del UIME y cada Sociedad Nacional organiza un congreso anual para presentar los avances en el campo de la Medicina Estética, para ello se cuenta con el **Journal de Médecine Esthétique** como medio oficial de difusión.

Más tarde y a pasos gigantescos fue tomando mayor importancia en otros países, siendo Argentina la cuna gestora a nivel latinoamericano a la cabeza del Dr. Raúl Pinto; quien representa actualmente la secretaría para América Latina y el Caribe. Entre otros países podemos citar a Estados Unidos, México, Colombia, Brasil, Venezuela y Bolivia.

Historia de la Medicina Estética en Bolivia

Desde el año 2010, varios fueron los intentos por conformar una asociación que aglutinara a los médicos estéticos de Bolivia, con la finalidad de realizar actividades científicas.

La historia de la medicina estética en Bolivia empieza con el “**1er Encuentro Nacional de Médicos Estéticos**”, llevado a cabo el 17 de septiembre de 2016 en instalaciones de laboratorios Bagó en la ciudad de La Paz.

El 21 de enero de 2017 en la ciudad de Santa Cruz se realizó el “**2do Encuentro Nacional de Médicos Estéticos**”, organizado por APROMEL Asociación de profesionales en medicina estética y láser, primera asociación departamental de médicos estéticos que actualmente es parte constitutiva e indisoluble de ASOBOME; Asociación Boliviana de Medicina Estética.

El 18 y 19 de noviembre de 2017 fue el “**3er Encuentro Nacional de Médicos Estéticos**” en Cochabamba, conformándose la **Asociación Boliviana de Medicina Estética - ASOBOME**.

En abril del 2018, ASOBOME ingresa a la **UNIÓN INTERNACIONAL DE MEDICINA ESTÉTICA**, durante la realización del **12° Congreso Panamericano de Medicina Estética y 28° Congreso Argentino de Medicina Estética**.

Ese mismo año, en octubre en el hotel los Tajibos del departamento de Santa Cruz, se llevó a cabo el **"1er Congreso Boliviano de Medicina Estética y 4to Encuentro Nacional de Médicos Estéticos"**.

La ASOBOME, **Asociación Boliviana de Medicina Estética** entidad civil sin fines de lucro, adquiere su personería jurídica nacional, bajo Resolución Ministerial 233/19 en la ciudad de La Paz, el 10 de junio de 2019.

El 2020 y 2021 se realizaron respectivamente en la ciudad de La Paz y Cochabamba en modalidad virtual el **"2do y 3er Congreso Boliviano de Medicina Estética - 5to y 6to Encuentros Nacionales"**.

El **"4to Congreso Boliviano de Medicina Estética y 7mo Encuentro Nacional de Médicos Estéticos"**, se llevó a cabo en modalidad presencial el 8 y 9 de octubre en el hotel Marriot de la ciudad de Santa Cruz de la Sierra en la presente gestión.

Antecedentes y estado académico en Bolivia

Los primeros médicos estéticos en Bolivia, se formaron fuera de nuestras fronteras.

En Bolivia, la formación académica se remonta al año 2012, con el **"1er Diplomado en Medicina Estética"**, organizado por la Universidad NUR. Desde entonces varios fueron los cursos o diplomados dictados pero que no otorgaban grado académico.

Dentro la realización del 3er Congreso Boliviano de Medicina estética, la **Universidad Autónoma Gabriel René Moreno** que avaló dicho evento, también hizo la presentación oficial del programa de **Especialidad Superior en Estética y Envejecimiento Saludable, con titulación intermedia de Diplomado en Medicina Estética; que cumple la normativa legal vigente del Estado Plurinacional de Bolivia**.

Muchos médicos del país hoy cursan este programa de especialidad superior, que tiene una duración de 1 año, con **1600 horas académicas**, equivalentes a 45 créditos, distribuidos en 12 módulos. El mismo ha sido aprobado por el Comité Científico Académico de la Unidad de Postgrado, se rige por lo estipulado en el Reglamento General del Sistema de Postgrado y cuenta con el siguiente sustento normativo para el funcionamiento:

- Reglamento del Sistema de Postgrado de la Universidad Boliviana CEUB
- Reglamento de Programas del sistema de la universidad boliviana CEUB
- Reglamento General del Sistema de Postgrado de la UAGRM.
- Resolución del Concejo Facultativo de la FINI.
- Guía para la elaboración de programas curriculares de Posgrado
- Manual de funciones.

Antecedentes en instituciones extranjeras de ofertas similares

En los últimos años la especialidad ha sido reconocida oficialmente en:

- **Venezuela (2009) con el nombre de Estética Medica**

- Francia (2010) con el nombre de **Morfoestética y Ciencias de la Longevidad**.
- España (2007) acreditada por los Colegios Médicos y sin reconocimiento ministerial.
- Paraguay (2021) con el nombre de **Medicina Estética y Envejecimiento Fisiológico**.

Varios países europeos y americanos están en trámites avanzados de reconocimiento de la especialidad.

Realidad en Latinoamérica

Los anteriores países citados, y muchos otros, si bien aún no lograron el reconocimiento como especialidad, su legislación reconoce y regula su práctica profesional. Lastimosamente Bolivia es el único país de Latinoamérica que no cuenta con una legislación que regule el ejercicio de la medicina estética, lo cual atenta el derecho al trabajo y abre peligrosas posibilidades al intrusismo y ejercicio ilegal de la profesión.

Antecedente legal en Bolivia y planteamiento del problema

Existe la Ley Departamental N° 190, ley del 07 de Julio de 2020 donde la Asamblea Legislativa Departamental de La Paz, promulgó la **"LEY DE REGULACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE CENTROS DE MEDICINA ESTÉTICA EN EL DEPARTAMENTO DE LA PAZ"**.

Sin embargo, a la fecha, muchos títulos que otorgan grado (especialidades y/o maestrías) sean de universidades nacionales o extranjeras no son reconocidos en nuestro medio y no cuentan con una legalización por las entidades correspondientes.

Necesidad del reconocimiento de la medicina estética por parte del Estado

La Medicina Estética es una especialidad oficial reconocida en algunos países desde el año 2009, porque cumple con las siguientes premisas:

- ✓ **Objetivo unificado:** la restauración, mantenimiento y promoción de la estética, la belleza y el bienestar.
- ✓ **Base científica:** tiene un cuerpo de doctrina sólido, con existencias de libros, tratados, monografías, cursos universitarios post graduales y revistas dedicados solo a temas de Medicina Estética.
- ✓ **Aceptación social:** Con extensión de esta práctica profesional en consultorios privados, centros médicos y servicios hospitalarios, así como por la existencia de sociedades profesionales nacionales e internacionales con congresos, reuniones y actividades científicas específicas.

Dicho de otra manera, partiendo del concepto integral de la OMS, que define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. **Existe una demanda social de la población**, que necesita atención ética y responsable; y por último existe una **demandas profesional**; que tiene la capacidad y experiencia para atender con calidez, calidad en forma oportuna a los y las bolivianas.

Dejar la salud estética en manos no médicas, promueve el intrusismo y el ejercicio ilegal de la profesión, es atentatoria contra la Salud Pública y contra el mayor bien que debe ser precautelado por el Estado, ... la vida.

La práctica de la Medicina Estética se desarrolla en un consultorio convencional provisto de instalaciones sanitarias precisas y confortables que permitan mantener las condiciones de esterilidad y descontaminación tanto de las áreas de trabajo como del instrumental médico y del equipo de apoyo, además de contar con los soportes técnicos que protejan la intimidad y salvaguarden la seguridad e integridad del paciente. El médico y el personal de apoyo, deben cumplir con un amplio conocimiento, experiencia y una certificación oficial en esta práctica, además de permanecer en una capacitación continua que les permita actualizar sus conocimientos, así como perfeccionar sus habilidades y destrezas.

II. MARCO NORMATIVO

La Constitución Política del Estado, de manera expresa sostiene:

TITULO I BASES FUNDAMENTALES DEL ESTADO DERECHOS, DEBERES Y GARANTÍAS

CAPÍTULO SEGUNDO PRINCIPIOS, VALORES Y FINES DEL ESTADO

Artículo 8, Parágrafo I: "El Estado asume y promueve como principios ético-morales de la sociedad plural: ama qhilla, ama llulla, ama suwa (no seas flojo, no seas mentiroso, ni seas ladrón), suma qamaña (vivir bien), ñandereko (vida armoniosa), teko kavi (vida buena), ivi maraei (tierra sin mal) y qhapaj ñan (camino o vida noble)".

Artículo 8, Parágrafo II: "El Estado se sustenta en los valores de unidad, igualdad, inclusión, dignidad, libertad, solidaridad, reciprocidad, respeto, complementariedad, armonía, transparencia, equilibrio, igualdad de oportunidades, equidad social y de género en la participación, bienestar común, responsabilidad, justicia social, distribución y redistribución de los productos y bienes sociales, para vivir bien".

Artículo 9, Numeral 2: "Garantizar el bienestar, el desarrollo, la seguridad y la protección e igual dignidad de las personas, las naciones, los pueblos y las comunidades, y fomentar el respeto mutuo y el diálogo intracultural, intercultural y plurilingüe".

Artículo 9, Numeral 4: "Garantizar el cumplimiento de los principios, valores, derechos y deberes reconocidos y consagrados en esta Constitución".

Artículo 9, Numeral 5: "Garantizar el acceso de las personas a la educación, a la salud y al trabajo".

TITULO II DERECHOS FUNDAMENTALES Y GARANTÍAS

CAPÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 13, Parágrafo I: "Los derechos reconocidos por esta Constitución son inviolables, universales, interdependientes, indivisibles y progresivos. El Estado tiene el deber de promoverlos, protegerlos y respetarlos".

Artículo 14, Parágrafo V: "Las leyes bolivianas se aplican a todas las personas, naturales o jurídicas, bolivianas o extranjeras, en el territorio boliviano".

TITULO II DERECHOS FUNDAMENTALES Y GARANTÍAS

CAPÍTULO SEGUNDO DERECHOS FUNDAMENTALES

Artículo 15, Parágrafo I: "Toda persona tiene derecho a la vida y a la integridad física, psicológica y sexual. Nadie será torturado, ni sufrirá tratos crueles, inhumanos, degradantes o humillantes. No existe la pena de muerte".

Artículo 18, Parágrafo I: "Todas las personas tienen derecho a la salud".

Artículo 18, Parágrafo II: "El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna".

Así también la **LEY 3131 DEL EJERCICIO PROFESIONAL MÉDICO** refiere:

CAPÍTULO II, PRINCIPIOS Y DEFINICIONES

Artículo 3°, inciso a): "La profesión médica está consagrada a la defensa de la vida, cuidando de la salud integral de la persona, familia y comunidad.

TITULO II DERECHOS FUNDAMENTALES Y GARANTÍAS

CAPÍTULO TERCERO DERECHOS CIVILES Y POLITICOS

Artículo 21, Numeral 4: "A la libertad de reunión y asociación, en forma pública y privada, con fines lícitos".

CAPÍTULO QUINTO DERECHOS SOCIALES Y ECONÓMICOS

SECCIÓN II DERECHO A LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL

Artículo 35, Parágrafo I: "El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud".

Artículo 36, Parágrafo I: "El Estado garantizará el acceso al seguro universal de salud".

Artículo 36, Parágrafo II: "El Estado controlará el ejercicio de los servicios públicos y privados de salud, y lo regulará mediante la ley".

Artículo 37: "El Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades".

Artículo 39, Parágrafo I: "El Estado garantizará el servicio de salud público y reconoce el servicio de salud privado; regulará y vigilará la atención de calidad a través de auditorías médicas sostenibles que evalúen el trabajo de su personal, la infraestructura y el equipamiento, de acuerdo con la ley".

Artículo 39, Parágrafo II: "La ley sancionará las acciones u omisiones negligentes en el ejercicio de la práctica médica".

Así mismo, el Código de Salud de Bolivia menciona:

Artículo 1: "La finalidad del Código de Salud es la regulación jurídica de las acciones para la conservación, mejoramiento y restauración de la salud de la población mediante el control del comportamiento humano y de ciertas actividades, a los efectos de obtener resultados favorables en el cuidado integral de la salud de los habitantes de la República de Bolivia".

Artículo 2: "La salud es un bien de interés público, corresponde al Estado velar por la salud del individuo, la familia y la población en su totalidad".

Artículo 3: "Corresponde al Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, al que este Código denominará Autoridad de Salud, la definición de la política nacional de salud, la normación, planificación, control y coordinación de todas las actividades en todo el territorio nacional, en instituciones públicas y privadas sin excepción alguna".

Artículo 4: "Se establece el derecho a la salud de todo ser humano que habite el territorio nacional, sin distinción de raza, credo político, religión, y condición económica y social, derecho que es garantizado por el Estado".

Artículo 5, Incisos a y b: "El derecho a la salud del habitante boliviano consiste en:

- a. Gozar de las prestaciones integrales de salud de la misma calidad, en eficacia y oportunidad.
- b. A ser informado por la Autoridad de Salud en materias relacionadas con la conservación, restauración y mejoramiento de la salud.

Artículo 6: "Toda persona está en el deber de velar por el mejoramiento, la conservación y recuperación de su salud personal y la de sus familiares dependientes, evitando acciones u omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que la Autoridad de Salud disponga".

En relación al trabajo, la CPE menciona:

SECCIÓN III DERECHO AL TRABAJO Y AL EMPLEO

Artículo 46, Parágrafo I, Numeral 1: "Al trabajo digno, con seguridad industrial, higiene y salud ocupacional, sin discriminación, y con remuneración o salario justo, equitativo y satisfactorio, que le asegure para sí y su familia una existencia digna"

Artículo 46, Parágrafo I, Numeral 2: "A una fuente laboral estable, en condiciones equitativas y satisfactorias".

Artículo 46, Parágrafo II: "El Estado protegerá el ejercicio del trabajo en todas sus formas".

Artículo 48, Parágrafo III: "Los derechos y beneficios reconocidos en favor de las trabajadoras y los trabajadores no pueden renunciarse, y son nulas las convenciones contrarias o que tiendan a burlar sus efectos".

En relación a la educación, la CPE menciona:

CAPÍTULO SEXTO EDUCACIÓN, INTERCULTURALIDAD Y DERECHOS CULTURALES

SECCIÓN II EDUCACIÓN SUPERIOR

Artículo 91, Parágrafo I: "La educación superior desarrolla procesos de formación profesional, de generación y divulgación de conocimientos orientados al desarrollo integral de la sociedad, para lo cual tomará en cuenta los conocimientos universales y los saberes colectivos de las naciones y pueblos indígena originario campesinos".

Artículo 91, Parágrafo II: "La educación superior es intracultural, intercultural y plurilingüe, y tiene por misión la formación integral de recursos humanos con alta calificación y competencia profesional; desarrollar procesos de investigación científica para resolver problemas de la base productiva y de su entorno social; promover políticas de extensión e interacción social para fortalecer la diversidad científica, cultural y lingüística; participar junto a su pueblo en todos los procesos de liberación social, para construir una sociedad con mayor equidad y justicia social".

Artículo 92, Parágrafo I: "Las universidades públicas son autónomas e iguales en jerarquía. La autonomía consiste en la libre administración de sus recursos; el nombramiento de sus autoridades, su personal docente y administrativo; la elaboración y aprobación de sus estatutos, planes de estudio y presupuestos anuales; y la aceptación de legados y donaciones, así como la celebración de contratos, para realizar sus fines y sostener y perfeccionar sus institutos y facultades. Las universidades públicas podrán negociar empréstitos con garantía de sus bienes y recursos, previa aprobación legislativa".

Artículo 92, Parágrafo II: "Las universidades públicas constituirán, en ejercicio de su autonomía, la Universidad Boliviana, que coordinará y programará sus fines y funciones mediante un organismo central, de acuerdo con un plan de desarrollo universitario".

Artículo 92, Parágrafo III: "Las universidades públicas estarán autorizadas para extender diplomas académicos y títulos profesionales con validez en todo el Estado".

Artículo 97: "La formación post-gradual en sus diferentes niveles tendrá como misión fundamental la cualificación de profesionales en diferentes áreas, a través de procesos de investigación científica y generación de conocimientos vinculados con la realidad, para coadyuvar con el desarrollo integral de la sociedad. La formación post-gradual será coordinada por una instancia conformada por las universidades del sistema educativo, de acuerdo con la ley".

También el Código de salud boliviano:

LIBRO PRIMERO DE LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Artículo 11: "La educación para la salud debe estar orientada a crear un adecuado estado de conciencia en la población sobre el valor de la salud, promoviendo su prevención y mejoramiento y obtener participación activa en la solución de problemas de salud individual y colectivamente".

LIBRO QUINTO DEL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES DE LA SALUD Y DE LOS ESTABLECIMIENTOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD

TÍTULO I DEL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES DE LA SALUD

CAPÍTULO I DE LAS PROFESIONES UNIVERSITARIAS

Artículo 125°. - Para el ejercicio de la medicina, la odontología, la farmacia y bioquímica, la educación sanitaria, la enfermería, nutrición, veterinaria, y otros dentro del campo de la salud pública, con formación académica universitaria, requieren del título en provisión nacional, el que para su control debe estar inscrito ante la autoridad de salud y en los colegios profesionales correspondientes cuando estos existan, previos los requisitos administrativos establecidos.

Artículo 126°. - La Autoridad de Salud está facultada para el control del ejercicio de las profesiones de la salud.

En ese sentido amplio, en relación a la educación, el Reglamento General de Estudios de Postgrado del Sistema de la Universidad Boliviana menciona:

CAPÍTULO I NATURALEZA Y FINES DE LOS ESTUDIOS DE POSGRADO

Artículo 1. (Disposiciones Generales). El presente reglamento establece las disposiciones generales que norman las actividades académicas de los Programas de Posgrado y Educación Continua, que se aplican en todas las Universidades del Sistema de la Universidad Boliviana. Su estructura constituye el marco legal dentro del cual debe elaborarse el Reglamento Interno de Posgrado de cada Universidad.

La supervisión de la aplicación de las normas del presente Reglamento a nivel nacional, estará a cargo de la Secretaría Nacional de Posgrado y Educación Continua del Comité Ejecutivo de la Universidad Boliviana y a través del Vicerrectorado, Facultad, Dirección y/o Centros de Posgrado en cada una de las Universidades del Sistema.

Artículo 2. (Naturaleza). Se entiende por estudios de Posgrado, toda actividad que tenga por objeto elevar el nivel académico y de desempeño profesional luego de haber obtenido el Grado de Técnico Superior Universitario o Licenciatura. Tiene como finalidad la formación de profesionales universitarios que profundicen la investigación y el conocimiento, respondan a la demanda social en campos específicos y del ejercicio profesional, además de formar investigadores que contribuyan a los altos fines del desarrollo de la ciencia y la tecnología del país.

CAPÍTULO II DE LA MODALIDAD Y CLASIFICACIÓN DE LOS CURSOS Y PROGRAMAS DE POSGRADO

Artículo 4. El desarrollo de los estudios y programas de Posgrado, es competencia exclusiva de las Universidades y se clasifican en:

a) LOS QUE NO OTORGAN GRADO ACADEMICO:

- 1) Diplomado
- 2) Actualización
- 3) Cursos de Formación Continua

4) Extensión

b) LOS QUE OTORGAN GRADO ACADÉMICO:

- 1) Especialidad Técnica (E.T.)
- 2) Especialidad Superior (E.S.)
- 3) Especialidad Clínico Quirúrgica (E.C.Q.)
- 4) Maestría
- 5) Doctorado
- 6) Posdoctorado.

Artículo 5. (Los estudios que no otorgan Grado Académico). Tienen como finalidad actualizar y perfeccionar al profesional en un determinado campo. Los objetivos y carga horaria serán determinados de acuerdo a necesidad de cada curso y el presente reglamento, por el Vicerrectorado, Dirección y/o Centro de Posgrado e Investigación correspondiente.

Artículo 6. (Los estudios que otorgan Grado Académico). Tienen como finalidad profundizar, ampliar conocimientos a través de la investigación y desarrollar capacidades y habilidades para resolver problemas particulares en un campo específico de la ciencia, los cuales deberán ser profundizados de acuerdo a cada nivel posgradual.

CAPÍTULO IV DE LOS PROGRAMAS QUE OTORGAN GRADO ACADÉMICO

Artículo 16. (Los Programas de Especialidad Superior-E.S.). Están dirigidos a profesionales con formación de Licenciatura. Se estructuran en torno a cualquiera de las siguientes opciones:

- a) Aquellos que tienen por objeto profundizar, ampliar conocimientos y desarrollar capacidades y habilidades para resolver problemas particulares en un campo profesional.
- b) Realidades concretas que demanden enfoques e intervenciones interdisciplinarias, que posibilitan alcanzar el dominio de instrumentos científicos para enfrentar problemas de importancia local, regional y nacional, para seleccionar y desarrollar acciones que contribuyan a su transformación.

Artículo 17. (Carga horaria y creditaje). Para la obtención del grado académico de Especialista Superior (E.S.), en la modalidad presencial, cursarán como mínimo 640 horas académicas lectivas en aula, laboratorio, o en campo y 960 horas distribuidas en investigación y práctica individual o grupal, haciendo un total de 1600 horas académicas, que tienen un equivalente de 40 créditos (un crédito académico es igual 40 horas académicas).

Artículo 18. (Obtención del Grado). El cumplimiento y aprobación del programa en su totalidad, incluida la presentación y sustentación del Trabajo de Grado con el rigor metodológico académico que corresponda, permitirá al posgraduante obtener el Grado de Especialista en el área de estudios correspondiente.

La CPE, garantiza la ciencia e investigación:

SECCIÓN IV CIENCIA, TECNOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Artículo 103, Parágrafo I: "El Estado garantizará el desarrollo de la ciencia y la investigación científica, técnica y tecnológica en beneficio del interés general. Se destinarán los recursos necesarios y se creará el sistema estatal de ciencia y tecnología".

Artículo 103, Parágrafo II: "El Estado asumirá como política la implementación de estrategias para incorporar el conocimiento y aplicación de nuevas tecnologías de información y comunicación".

Artículo 103, Parágrafo III: "El Estado, las universidades, las empresas productivas y de servicio públicas y privadas, y las naciones y pueblos indígena originario campesinos, desarrollarán y coordinarán procesos de investigación, innovación, promoción, divulgación, aplicación y transferencia de ciencia y tecnología para fortalecer la base productiva e impulsar el desarrollo integral de la sociedad, de acuerdo con la ley".

EL Código de salud hace referencia en:

TÍTULO II DE LOS ESTABLECIMIENTOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD

CAPÍTULO UNICO DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 134: "La Autoridad de Salud, en coordinación con el organismo nacional competente dictará las normas técnicas y administrativas sobre la organización, instalación, autorización, funcionamiento, tipo de personal necesario mínimo, planta física y diseño de planes del edificio, ubicación, instalaciones, equipos, sistemas sanitarios y otras especiales conforme a la naturaleza y magnitud de los establecimientos que presten servicios de salud, sean estos públicos o privados, incluyendo los consultorios privados".

Artículo 135: "Para la instalación y funcionamiento de un establecimiento que presta servicios de salud a las personas, trátase de hospitales, clínicas, laboratorios, consultorios, gabinetes de diagnóstico y tratamiento y cualquier otro establecimiento similar, deberá previamente obtener su autorización, aprobación de planes y registro ante la Autoridad de Salud, acreditando haber cumplido los requisitos establecidos por normas técnicas y administrativas. Las Autorizaciones y registro serán concedidos por tiempo limitado prorrogable".

Así también la Ley 3131 dice:

CAPÍTULO III, ORGANIZACIONES MÉDICAS

Artículo 5°.- (Entidad Colegiada) El Colegio Médico de Bolivia es la máxima entidad organizacional, científica, gremial y de perfeccionamiento profesional del cuerpo médico, se rige por la Constitución Política del Estado, las Leyes de la República, sus Estatutos y Reglamentos.

Artículo 6°.- (Supervisión y Control) El Ministerio del área de Salud es el responsable de la supervisión y control del ejercicio profesional médico en coordinación con el Colegio Médico de Bolivia.

Capítulo IV, del ejercicio médico y sus funciones menciona:

Artículo 7°.- (Matrícula Profesional) Para el ejercicio profesional, el médico debe estar matriculado en el Ministerio del área de Salud.

Artículo 8°.- (Funciones del Ejercicio Profesional) El ejercicio profesional médico tiene como funciones:

- a) Promoción de la salud
- b) Prevención de la enfermedad
- c) Recuperación de la salud
- d) Rehabilitación del paciente

Artículo 9°.- (Actividades Relacionadas) Las siguientes actividades están relacionadas con el ejercicio profesional:

- a) Medicina Forense
- b) Peritaje
- c) Auditoria Médica, y;
- d) Otras de igual naturaleza

Finalmente, la CPE, al mencionar las autonomías departamentales, y así entendiendo sus atribuciones; la Gobernación de La Paz, crea el antecedente jurídico para regular el ejercicio de la Medicina Estética en La Paz, el cual beneficiaría a todo el Estado.

Refiriéndonos a la ley Departamental N° 190, ley del 7 de Julio de 2020.

TERCERA PARTE ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN TERRITORIAL DEL ESTADO

TÍTULO I ORGANIZACIÓN TERRITORIAL DEL ESTADO

CAPÍTULO SEGUNDO AUTONOMÍA DEPARTAMENTAL

Artículo 279: "El órgano ejecutivo departamental está dirigido por la Gobernadora o el Gobernador, en condición de máxima autoridad ejecutiva".

67% de clínicas de estética en Santa Cruz (Bolivia) son ilegales

El director del Servicio Departamental de Salud (Sedes), Joaquín Monasterio, informó de que en Santa Cruz existen 74 clínicas de este tipo, de las que sólo 24 cuentan con autorización, 27 fueron notificadas con observaciones a su situación, y 23 aún tramitan una resolución administrativa. Es decir que 50 se encuentran en situación irregular.

La autoridad dijo que la investigación realizada por la red de televisión O Globo derivó en dos hechos. Por un lado, hizo pública la existencia de centros quirúrgicos de estética que operan al margen de la ley; y por otro, deja en mala situación a médicos bolivianos. "Por culpa de unos, todos pagamos", afirmó el también cirujano.

El presidente de la Sociedad Cruceña de Cirugía Plástica, Marcelo Portugal, manifestó que el negocio ilegal de la medicina estética en Santa Cruz "viene de hace tiempo". Indicó que en reiteradas oportunidades se lanzó la voz de alerta a las autoridades competentes. "Tiene que ocurrir algo para que se inicien controles a los lugares donde se practica la intervención quirúrgica de manera ilegal", lamentó el especialista.

Para el galeno, los bajos costos de las cirugías estéticas ofertadas (hasta cinco veces menos que en Brasil) atraen pacientes foráneos, quienes sin pensar en las consecuencias que podrían acarrear las intervenciones ilegales "caen en manos de estos médicos".

Según información a la que accedió este medio, una cirugía puede costar entre \$us 2.000 y 2.500, pero también se ofertan combos. Un total de 37 médicos están afiliados a la Sociedad Cruceña de Cirugía Plástica. De ellos, 26 ejercen la profesión, el resto está fuera del país, afirmó Portugal.

Controles. Monasterio dijo que se realizará una auditoría médica a los cirujanos que ejercen el oficio. "En caso de encontrar irregularidades, se pedirá la intervención del Ministerio Público para iniciar un proceso judicial".

La autoridad afirmó que, ante un eventual caso de negligencia, el Sedes es la institución encargada de determinar si existió mala praxis o se aplicó el protocolo médico de manera adecuada; en caso de encontrar irregularidades, se procede a clausurar la clínica.

En cuanto a la muerte de la súbdita brasileña Geiza Antero da Silva, de 30 años, que pereció el 8 de noviembre luego de tres intervenciones en una clínica privada, se recaba información. "Hemos solicitado la autopsia realizada por el forense", dijo Monasterio.

La fiscal que conoce el caso, Consuelo Severiche, sostuvo que no recibió ninguna denuncia sobre la supuesta mala praxis. Los familiares de Geiza acudieron a la

Fiscalía para tramitar el traslado de los restos. "No hay denuncia sobre el deceso, sólo se abocaron a tramitar el permiso", aseveró.

O Globo denuncia dos muertes de brasileñas

El domingo 20, el programa Fantástico de la red O Globo emitió el programa "Brasileñas mueren por hacerse cirugías plásticas más baratas". En el caso de Bolivia (el reportaje se refirió también a Paraguay y Argentina), se denuncia la muerte de dos brasileñas, tras haber sido operadas en clínicas de Santa Cruz de la Sierra.

Se trata de Eunice Lemos do Santos, de 57 años; y Antonia Araújo Silva, de 33 años. En ambos casos las muertes fueron por embolia pulmonar, tras haber sido sometidas a varias operaciones (lipoaspiración, implantes mamarios y en los glúteos).

En el reportaje, se presenta a la capital cruceña como una ciudad donde las mujeres brasileñas se realizan cirugías plásticas en paquetes, a bajo precio, que incluyen la operación en una clínica privada y el postoperatorio en un hotel. "Atraídas por el bajo precio, las mujeres brasileñas buscan cirugías plásticas y mueren después de ser operadas", dijo el conductor de Fantástico, al presentar el programa.

El reportaje incluye entrevistas con mujeres que fueron operadas y con médicos bolivianos. Una periodista se hizo pasar por una clienta para obtener datos de los cirujanos plásticos. En tanto, Laura do Amaral, de 37 años, una brasileña que fue operada en Bolivia, anunció que presentará una demanda contra Fantástico por haber desvirtuado sus declaraciones.

La Razón – Iván Condori – Santa Cruz

III. ANÁLISIS

Consideramos, que la vida y la salud son por excelencia el bien más celosamente protegido por las leyes nacionales e internacionales, y es en ese sentido que el regular el ejercicio de una profesión como lo es la **Medicina Estética** es cuidar de la Salud Pública de todos los bolivianos y bolivianas, garantizando una práctica ética por personal altamente cualificado.

En ese sentido, la Medicina Estética es una rama de la medicina que privilegia la relación entre la salud y la belleza con un abordaje terapéutico clínico. Es una disciplina de la calidad de vida, que se ocupa del bienestar psíquico-físico de la persona y no como la simple ausencia de enfermedad.

Los fines de la Medicina Estética son la prevención, promoción, mantenimiento y restauración de la salud, la estética, la belleza y el envejecimiento; equiparables a las Funciones del Ejercicio Profesional médico descritas en el Artículo 8 de la Ley 3131.

Día a día crece la demanda de tratamientos destinados a mejorar el aspecto físico de las personas, que son propios de la Medicina Estética, que utiliza prácticas médicas y de pequeño intervencionismo, en las que se emplea anestesia tópica o local y en régimen ambulatorio. Que, con una concepción multidisciplinaria, se nutre de la dermatología, cirugía plástica y estética, endocrinología, nutrición, flebología, kinesiología, química cosmética y de todas las especialidades; y no debe considerarse como una superposición, sino una colaboración entre todas ellas.

La necesidad de velar la demanda social va de la mano de la demanda profesional que hace mucho tiempo la solicitan los médicos estéticos para que tengan una práctica profesional formal. Solo de esta manera se podrá cortar el **intrusismo y ejercicio ilegal de la profesión**, como los Esteticistas de Bolivia que realizan trabajos en temas de estética facial y corporal y un centenar de Profesionales de la Salud que se dedican a la Estética, Cosmetólogas, Cosmiatras, Esteticistas, Terapeutas, Micropigmentadoras, Maquilladoras y Ramas Afines, todos ellos que llegan más allá de sus competencias haciendo creer a la población como médicos y que hace daño no solo a la población, pues llega a afectar hasta al aporte tributario al Estado, por lo que es muy importante poder delimitar todas competencias desde el cirujano plástico, dermatólogos, médicos estéticos y los esteticistas, a la cual está encaminada este proyecto de Ley.

Finalmente, la actividad científica de esta noble profesión, desvirtúa cualquier creencia que la consideraba como empírica. Mas allá del o de los títulos expedidos en el exterior, que por falta de una normativa legal regulatoria no eran convalidados en nuestro territorio dificultando el regular ejercicio profesional; al existir un programa universitario de calidad que cumple toda normativa nacional y la Asociación Boliviana de Medicina Estética – ASOBOME, posible regular y normar todas estas actividades en el territorio nacional.

Asimismo, el de consolidar el ejercicio de los derechos fundamentales en general y el derecho a la salud de modo particular, se producen cambios donde crece la demanda de tratamientos destinados a mejorar el aspecto físico de las personas, que requieren normas que viabilicen la aplicación en beneficio del pueblo boliviano.

El presente proyecto de Ley no vulnera, ni contradice el ordenamiento jurídico vigente.


Dra. J. Amanda Korte Arze
DIPUTADA NACIONAL
Estado Plurinacional de Bolivia

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA

DECRETA:

LEY QUE REGULA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA MEDICINA ESTÉTICA Y EL FUNCIONAMIENTO DE CENTROS DE MEDICINA ESTÉTICA

CAPITULO I
DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 1 (OBJETO). - La presente Ley tiene por objeto regular el ejercicio profesional de la Medicina Estética y el funcionamiento de Centros de Medicina Estética, en el Estado Plurinacional de Bolivia.

ARTÍCULO 2 (AMBITO DE APLICACIÓN). La presente ley, tendrá vigencia en todo el Territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, y su ámbito de aplicación está referido al ejercicio profesional de la Medicina Estética y el funcionamiento de Centros de Medicina Estética.

ARTÍCULO 3 (FINALIDAD). La presente Ley tiene como finalidad velar por la salud pública de la población boliviana, reduciendo los riesgos de mortalidad o afectación en la salud secundarios a procedimientos médico estéticos no quirúrgicos a la que son sometidos las bolivianas y bolivianos cuando son atendidos por profesionales no médicos, o médicos no capacitados en el campo de la Medicina Estética, reglamentando su ejercicio profesional.

ARTÍCULO 4 (DEFINICIONES). A los efectos de la presente Ley, se establecen las siguientes definiciones:

- a) **Salud.** Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (Organización Mundial de la Salud).
- b) **Estética.** Armonía y apariencia agradable a los sentidos, desde el punto de vista de la belleza.
- c) **Cosmética.** Es la ciencia que apunta hacia el embellecimiento del cuerpo humano con el fin de limpiarlo, perfumarlo, modificar su aspecto y protegerlo con procedimientos no invasivos.

- d) **Cosmiatría.** Es una disciplina que se aboca a los cuidados cosméticos de la piel, tanto sana como enferma.
- e) **Medicina Estética.** Es la rama de la medicina que privilegia la relación entre la salud y la belleza con un abordaje terapéutico - clínico. Disciplina de la calidad de vida, que se ocupa del bienestar psico-físico de la persona y no como la simple ausencia de enfermedad. Sus fines son la prevención, promoción, restauración y el mantenimiento de la salud estética y la belleza; para lo cual utiliza prácticas médicas y de mínimo intervencionismo, en las que se emplea anestesia tópica o local y en régimen ambulatorio.
- f) **Dermatología.** Es la especialidad de la medicina que estudia la estructura y función de la piel, así como de las enfermedades que le afectan, su diagnóstico, prevención y tratamiento.
- g) **Cirugía Plástica.** Es una especialidad quirúrgica de la medicina que se ocupa de la corrección, recuperación y restauración del aspecto normal y funcional en un rasgo o área externa del paciente, corrigiendo defectos congénitos, anormales, en cualquier parte visible del cuerpo y la cara, o reparando daños secundarios a otras cirugías, enfermedades o accidentes, a través de dos ramas principales: Reparación y estética.
- g) **Médico Estético.** Médico especialista en Medicina Estética que mediante prácticas médicas y de pequeño intervencionismo, empleando anestesia tópica o local y en régimen ambulatorio, busca prevenir, promocionar, restaurar y/o mantener la salud estética y la belleza.
- h) **Cirujano Plástico.** Profesional Médico especialista en cirugía plástica estética y reparadora, que realiza procedimientos quirúrgicos dirigidos a la reconstrucción y estética de los tejidos.
- i) **Médico Dermatólogo.** Médico especialista en dermatología, que se encarga del estudio conocimiento y el tratamiento de las enfermedades o afecciones de la piel.
- j) **Médico Especialista.** Profesional médico que ha culminado sus estudios de especialización en una de las ramas de la medicina.
- k) **Tratamiento Invasivo.** Es aquel que involucra estructuras anatómicas más profundas de la piel.
- l) **Tratamiento no Invasivos.** Generalmente no dañan ni se diseminan a otros órganos y tejidos. Los procedimientos no invasivos no involucran instrumentos o químicos que rompen la piel o que penetran físicamente en el cuerpo.
- m) **Tratamiento Mínimamente Invasivo.** Es un tratamiento bajo anestesia tópica o local y en régimen ambulatorio.

ARTÍCULO 5. (CAMPO DE ACCIÓN). El campo de acción de la Medicina Estética:

La Medicina Estética utiliza todas las técnicas diagnósticas de la medicina en general, especialmente importante es la historia clínica completa y específicamente algunas técnicas diagnósticas, como la antropometría, ecografía, dermatoscopia y perfil psicológico del paciente, son esenciales para indicar el correcto tratamiento y gestionar las expectativas.

En cuanto a las técnicas terapéuticas utilizadas en Medicina Estética son muy variadas. Todas las técnicas utilizadas deben estar validadas por la comunidad científica, y autorizadas por la legislación boliviana.

En el caso de los procedimientos que requieran algún tipo de aparato, éstos deben estar debidamente autorizados y homologados. Si se hace uso de productos sanitarios o medicamentos, éstos deben estar autorizados por la autoridad sanitaria competente y utilizado según las condiciones recogidas en su ficha técnica.

Implementación de hábitos de vida saludables

- Prevención y tratamiento del envejecimiento cutáneo.
- Prevención y tratamiento del foto envejecimiento.
- Promoción del envejecimiento saludable
- Orientación sobre ejercicio físico.
- Indicación de hidroterapia, termoterapia, balneoterapia, crioterapia, fangos y masajes generales y específicos.
- Recomendación de plantas medicinales con evidencia científica para procesos estéticos.
- Terapias de desintoxicación y homeopáticas con evidencia científica:
- Prevención contra el tabaquismo y secuelas médico estéticas del hábito.
- Educación alimentaria.
- Promoción de la alimentación saludable
- Consejería nutricional para adelgazar.
- Prevención de problemas cardiovasculares.
- Prevención de las alteraciones circulatorias periféricas.
- Prevención y tratamiento de la patología linfática.
- Prevención alteraciones osteopáticas.
- Prevención de las descompensaciones en patologías metabólicas
- Indicación de técnicas quirúrgicas o endoscópicas para el tratamiento de la obesidad y sobrepeso; y su derivación.
- Promoción de principios de salud dental e higiene dental.
- Indicación de técnicas de relajación específicas.
- Indicación y técnicas de mejora de la autoimagen.
- Colaboración en el tratamiento de las alteraciones de la imagen corporal y aceptación de la propia imagen.
- Colaboración a otras especialidades en la mejora de la imagen tras tratamientos o patologías con alto impacto en la estética facial o corporal (oncológicos, reumatológicos, neurológicos, etc.).
- Preparación para intervenciones de cirugía estética.
- Recuperación y tratamiento posterior a intervenciones en cirugía estética.
- Consejos estéticos en las diferentes etapas de la vida.

Técnicas físico-químicas de aplicación cutánea

- Peelings mediante agentes físicos.
- Peelings químicos medios y profundos.
- Dermoabrasión.
- Micropigmentación de alteraciones estéticas congénitas o adquiridas.

- Aplicación de factores de crecimiento y técnicas de ingeniería genética.
- Materiales biocompatibles y reabsorbibles, como rellenos de ácido hialurónico, bioestimuladores de colágeno, hilos PDO.

Electroterapia / Fototerapia / Terapias físicas

- Electroterapia de estimulación muscular.
- Plataformas vibratorias.
- Crioterapia para celulitis y adiposidades localizadas (Criolipólisis).
- Iontoforesis de productos para tratamientos estéticos.
- Laserterapia médica ablativa, semiablativa y no ablativa.
- Foto y cromoterapia.
- Tratamientos de vacío (presión de aire negativa)
- Tratamientos con presión de aire positiva.
- Ultrasonidos: sonoforesis, ultrasonidos focalizados de alta intensidad, ultra cavitación.
- Tratamiento folicular: depilación eléctrica (electrolisis, termólisis) y fotodepilación.
- Diatermocoagulación, electrocoagulación.
- Radiofrecuencia médica.
- Láser y luz intensa pulsada.
- Carboxiterapia.
- Ozonoterapia con fines médico-estéticos

Técnicas intervencionistas en Medicina Estética

- Infiltraciones, mesoterapia o intradermoterapia facial, capilar y corporal.
- Escleroterapia de varices, varicosidades y telangiectasias.
- Electrocoagulación con finalidad estética.
- Implantes de relleno y bioestimuladores.
- Hilos para bioestimulación y tensión.
- Tratamiento de los granulomas o efectos adversos de los bioimplantes.
- Peelings superficiales, medios y profundos.
- Toxina botulínica.
- Aplicación y obtención de Plasma Rico en Plaquetas (PRP) y factores de crecimiento.
- Tratamientos con láseres ablativos y no ablativos de finalidad estética.
- Intralipoterapia (tratamientos percutáneos de abordaje de la grasa mediante productos sanitarios o medicamentos).

Con las cuales se darán respuesta a un amplio campo de acción:

- Tratamientos médico-estéticos y cosméticos de la piel (facial y corporal).
- Corrección de líneas de expresión.
- Embellecimiento y rejuvenecimiento facial no quirúrgico y corrección no quirúrgica de asimetrías faciales.
- Tratamiento de los efectos adversos derivados de los tratamientos médico-estéticos.
- Flacidez cutánea.
- Cicatrices inestéticas: atróficas, queloides e hipertróficas.
- Hiperhidrosis.
- Patología del pelo: hipertricosis, hirsutismo.

- Tratamiento médico-estético de la alopecia genética o adquirida (parcial o universal).
- Alteraciones circulatorias cutáneas: telangiectasias, cuperosis, hemangiomas.
- Tratamiento de várices, microvárices y telangiectasias.
- Sobrepeso y obesidad.
- Lipodistrofias y grasa localizada superficial.
- Flacidez.
- Estrías cutáneas.
- Lipedema.
- Tratamiento médico-estético de genitales externos femeninos y masculinos.

ARTÍCULO 6. (PERSONAL AUTORIZADO). Los Centros de Medicina Estética, deben ser atendidos por un profesional Médico especialista en Medicina Estética obtenidos en las diferentes Universidades Públicas del Estado Plurinacional de Bolivia.

Todo profesional médico que ejerza la profesión sin reunir los requisitos aquí previstos, tendrá dos años para normalizar su situación profesional.

Todo médico que posea título universitario de especialidad otorgado en el exterior con una carga horaria igual o mayor a la prevista por la legislación boliviana, y con programa de estudios equiparable deberá revalidar ante las instancias correspondientes.

ARTÍCULO 7. (FUNCIONAMIENTO). El funcionamiento de los Centros de Medicina Estética, deben ser autorizados por el Ministerio de Salud y Deportes en coordinación con los Servicios Departamentales de Salud – SEDES, dependiente de los Gobiernos Autónomos Departamentales, debiendo cumplir con sus requisitos tanto técnicos y legales.

ARTÍCULO 8. (DEL REGISTRO Y PLAZO DE REGISTRO). Para el ejercicio profesional de la Medicina Estética se otorgará un plazo de 30 días a partir de la publicación de la reglamentación de la presente Ley, para que todos los Centros de Medicina Estética, realicen su registro de manera obligatoria ante el Ministerio de Salud y Deportes y los SEDES. El Registro del título habilitante deberá ser exhibidos en el lugar de trabajo.

ARTÍCULO 9. (PROHIBICIONES). Se prohíbe el funcionamiento de Centros de Medicina Estética, que incumplan lo referido en la presente Ley Nacional.

ARTÍCULO 10. (ACREDITACIÓN). El Ministerio de Salud y Deportes validará y autentificará mediante la instancia correspondiente la documentación presentada en fotocopia simple de la Especialidad de Medicina Estética obtenida de una Universidad perteneciente al Sistema de Universidades de Bolivia y/o su homologación en el caso de títulos del extranjero, previo contraste con los originales presentados por el solicitante, y cumpliendo lo establecido en la Ley N° 967 del 02 Agosto de 2017 y Decreto Supremo N° 3541 de fecha 25 de Abril de 2018, con relación al Convenio de la Haya sobre el Apostillado, debiendo habilitarlos de manera inmediata para que realicen su actividad laboral en el Territorio del Estado Plurinacional de Bolivia.

CAPITULO II

CONTROL, VIGILANCIA Y OBLIGACIONES

ARTÍCULO 11. (CONTROL VIGILANCIA Y OBLIGACIONES). El Ministerio de Salud y Deportes en Coordinación con los Servicios Departamentales de Salud (**SEDES**) realizarán actividades de control y vigilancia, asimismo realizarán un monitoreo periódico en las redes sociales, medios informativos, escritos, radiales y televisivos con el objeto de constatar si se están ofreciendo servicios de Medicina Estética en estricto cumplimiento a lo normado por la presente Ley.

ARTÍCULO 12 (ACCIONES PENALES). El Ministerio de Salud y Deportes junto a los Servicios Departamentales de Salud (**SEDES**) por intermedio de la M.A.E. y la Unidad Jurídica de los SEDES previo informe procederán a iniciar las acciones penales correspondientes de incumplimiento de deberes ante la inobservancia de la presente Ley.

ARTÍCULO 13. (OBLIGACIONES DE LOS TITULARES) Los titulares de los Centros de Medicina Estética tienen las siguientes obligaciones:

- a) Cumplir con los requisitos exigidos por el Ministerio de Salud y Deportes y los SEDES.
- b) No poner en riesgo la salud y vida de sus pacientes, al realizar tratamientos quirúrgicos que requieran mayores técnicas y atención médica.

ARTÍCULO 14 (INFORMACIÓN PREVIA). Los titulares de los Centros de Medicina Estética tienen la obligación de dar una información previa al paciente o a la paciente, dándoles a conocer los aspectos negativos y positivos del tratamiento al cual deseen acceder.

Así mismo deben proporcionarles consentimientos informados a los pacientes antes de cualquier tratamiento que involucre medicamentos o terapias mínimamente invasivas.

DISPOSICIONES ABROGATORIA Y DEROGATORIA

DISPOSICIÓN ABROGATORIA Y DEROGATORIA ÚNICA. Se abroga y deroga todas las disposiciones contrarias a la presente Ley Nacional.

DISPOSICIONES FINALES

DISPOSICIÓN FINAL UNICA (REGLAMENTACIÓN). El Ministerio de Salud y Deportes tiene un plazo de 60 días hábiles a partir de la promulgación de la presente ley para elaborar la reglamentación.


Dra. J. Amanda Ariarte Arce
DIPUTADA NACIONAL
Escuela Nacional de Bellas Artes