

La Medicina Estética y la Salud Pública: una reflexión necesaria

Aesthetic Medicine and Public Health: a necessary reflection

Carlos Miguel Rios-González ¹

¹ Universidad Sudamericana, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Medicina, Pedro Juan Caballero, Paraguay.



Recibido: 30/05/2025


Aceptado: 11/10/2025

Publicado: 09/02/2026

Autor correspondiente

Carlos Miguel Rios-González
Universidad Sudamericana,
Pedro Juan Caballero, Paraguay
carlosmiguel.rios@gmail.com

Editor Responsable

Iván Barrios, PhD 
Universidad Nacional de Asunción,
San Lorenzo, Paraguay.

Conflictos de interés

Los autores declaran no poseer conflictos de interés.

Fuente de financiación

Los autores no recibieron apoyo financiero para la investigación, autoría y/o publicación de este artículo.

Este artículo es publicado bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Estimado editor:

Es importante reconocer que, tradicionalmente, el campo de la medicina estética se ha considerado como un campo distinto y aislado dentro del espectro más amplio de la salud pública, asociado principalmente con fines de naturaleza cosmética y con fines comerciales, a menudo eclipsando sus contribuciones multifacéticas. Sin embargo, este punto de vista convencional pasa por alto fundamentalmente las dimensiones psicosociales, funcionales y de calidad de vida críticas que la medicina estética está en una posición única para abordar, particularmente en contextos en los que el bienestar general de las personas corre un riesgo o se ve comprometido de manera significativa. Este artículo académico se esfuerza por reflexionar sobre las razones convincentes de por qué la medicina estética merece, con razón, ocupar un lugar destacado en el marco de las políticas de salud pública, que son esenciales para abordar las necesidades de la población.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) articula una definición integral de salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, que va más allá de una comprensión simplista que equipara la salud únicamente con la ausencia de afecciones o enfermedades médicas (1). Desde esta perspectiva expansiva, resulta evidente que la medicina estética no solo sirve para mejorar la apariencia física, sino que también tiene el potencial de ejercer una influencia profundamente positiva en la autoestima, la imagen corporal y la salud mental de los pacientes, particularmente en aquellas personas que se enfrentan a secuelas visibles, los efectos del envejecimiento prematuro, los trastornos dismórficos corporales o las alteraciones estéticas postpatológicas que pueden afectar negativamente a su calidad de vida (2,3).

Los estudios empíricos han demostrado consistentemente que los procedimientos mínimamente invasivos, como la administración de toxina botulínica, la utilización de ácido hialurónico o la aplicación de tecnologías avanzadas como la radiofrecuencia, pueden producir efectos positivos significativos en la percepción que las personas tienen de sus cuerpos y su calidad de vida en general (4,5). Estos notables beneficios son especialmente pertinentes en las sociedades contemporáneas, donde la importancia de la apariencia física y la imagen tiene un impacto pronunciado y sustancial en la integración social y las oportunidades del mercado laboral, lo que influye en la posición socioeconómica de las personas.

Además, la medicina estética tiene el potencial de mitigar las desigualdades en salud cuando se implementa a través de un enfoque orientado a la comunidad que prioriza el acceso equitativo para todas las personas. En el contexto de América Latina, por ejemplo, es evidente que el acceso a servicios de salud estética de alta calidad se concentra predominantemente en los sectores privilegiados de la sociedad, lo que genera desigualdades estéticas y psicológicas que afectan de manera desproporcionada a las poblaciones vulnerables, incluidas las personas transgénero, las víctimas de la violencia y las que sufren las consecuencias de enfermedades de la piel o intervenciones quirúrgicas (6,7).

Dentro del marco establecido de los determinantes sociales de la salud, se reconoce cada vez más que el acceso a intervenciones estéticas seguras y reguladas puede servir como un componente vital de las estrategias integrales destinadas a fomentar la inclusión social, promover la salud mental y facilitar la rehabilitación psicosocial (8). La medicina estética, cuando se practica de acuerdo con normas médicas y éticas rigurosas, también tiene un importante potencial preventivo. Las intervenciones oportunas dirigidas a tratar las lesiones cutáneas, proporcionar orientación sobre el tratamiento del fotodaño, la detección temprana de lesiones sospechosas o el tratamiento eficaz de la obesidad localizada representan medidas proactivas que pueden evitar la aparición de patologías más graves y, al mismo tiempo, promover hábitos de vida saludables (9,10).

Además, la integración de la medicina estética en el ámbito de la salud pública facilitaría intrínsecamente el establecimiento de marcos regulatorios más estrictos, lo que serviría para disminuir los riesgos asociados con la prestación incontrolada de servicios estéticos por parte de personal inadecuadamente capacitado o no calificado, una situación que lamentablemente ha provocado numerosos casos de complicaciones y daños irreversibles para los pacientes (8). Es vital aclarar que la integración de la medicina estética en la salud pública no implica la medicalización de la belleza; más bien, es un reconocimiento del profundo impacto que la imagen corporal tiene en la salud mental y el bienestar social, lo que requiere un enfoque más holístico e integrador.

Se propone un modelo integrador mediante el cual se priorice a los grupos vulnerables, se promueva vigorosamente la educación y la capacitación médicas continuas y se fortalezcan los mecanismos para el empoderamiento y el control de la salud, particularmente en las regiones caracterizadas por una alta demanda y recursos limitados (7,9). Con este enfoque, se prevé que la medicina estética pueda contribuir de manera significativa a los objetivos generales de la salud pública, mejorando la calidad de vida y el bienestar de una amplia gama de personas de diversos estratos sociales. Por lo tanto, es imperativo que reconozcamos los beneficios multifacéticos de la medicina estética y abogemos por su inclusión legítima en los debates y las políticas de salud pública.

El campo de la medicina estética en Paraguay ha alcanzado un hito notable e innovador con la introducción formal y posterior promulgación de la Ley núm. 7344, que se publicó oficialmente el 23 de septiembre de 2024 (11). Este desarrollo legislativo significa un avance sustancial hacia la profesionalización y la regulación sistemática de este floreciente sector, lo que facilita la transición hacia una práctica médica que no solo es más segura sino que también se adhiere a los estándares éticos que priorizan el bienestar integral de los pacientes de manera holística.

La medicina estética, que hace hincapié en el bienestar holístico e integral de las personas, sin duda merece ser considerada como un componente integral de las iniciativas y marcos de salud pública (12). Al integrar este campo dentro de los criterios establecidos que priorizan la equidad, garantizan la seguridad y promueven activamente el bienestar mental y social, se nos presenta una importante oportunidad de avanzar hacia el desarrollo de sistemas de salud que no solo sean más inclusivos sino también más compasivos y éticamente responsables en su enfoque de la atención al paciente. Tal evolución en nuestros paradigmas de atención médica podría conducir a cambios transformadores que fomenten un mayor sentido de comunidad, mejoren la dignidad individual y, en última instancia, creen un entorno más propicio para todos los miembros de la sociedad.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORES

El autor contribuyó en la concepción del manuscrito, la revisión de la literatura, redacción del borrador original, revisión crítica del contenido intelectual y aprobación final de la versión enviada. No existen otros coautores.

AGRADECIMIENTOS

El autor agradece a colegas del ámbito de la medicina estética y salud pública que, mediante discusiones académicas, contribuyeron al desarrollo conceptual del presente manuscrito.

DISPONIBILIDAD DE DATOS

No existen datos asociados con este envío.

COMENTARIOS DE LOS REVISORES

Las cartas al editor son aprobadas directamente por el editor Jefe sin necesidad de revisión por pares externos.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la OMS. OMS; 1946. [URL](#)
2. Sarwer DB, Crerand CE. Body image and cosmetic medical treatments. *Body Image*. 2004;1(1):99-111. [https://doi.org/10.1016/s1740-1445\(03\)00003-2](https://doi.org/10.1016/s1740-1445(03)00003-2)
3. Rankin M, Borah GL. Perceived functional impact of abnormal facial appearance. *Plast Reconstr Surg*. 2003;111(7):2140-6; discussion 2147-8. <https://doi.org/10.1097/01.prs.0000060105.63335.0c>
4. Barbeito de Vasconcellos J, Alves Pereira Antelo D, Orofino-Costa R. Impact on the Quality of Life Following Minimally Invasive Cosmetic Procedures: Assessment Through the Skin Rejuvenation Outcome Evaluation Questionnaire. *Dermatol Surg*. 2022;48(10):1092-1096. <https://doi.org/10.1097/dss.0000000000003544>
5. Yildiz T, Selimen D. The Impact of Facial Aesthetic and Reconstructive Surgeries on Patients' Quality of Life. *Indian J Surg*. 2015;77(Suppl 3):831-6. <https://doi.org/10.1007/s12262-013-1024-z>
6. Ramirez S, Cullen C, Ahdoot R, Scherz G. The Primacy of Ethics in Aesthetic Medicine: A Review. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2024;12(6):e5935. <https://doi.org/10.1097/gox.0000000000005935>
7. Merino M, Tornero-Aguilera JF, Rubio-Zarapuz A, Villanueva-Tobaldo CV, Martín-Rodríguez A, Clemente-Suárez VJ. Body Perceptions and Psychological Well-Being: A Review of the Impact of Social Media and Physical Measurements on Self-Esteem and Mental Health with a Focus on Body Image Satisfaction and Its Relationship with Cultural and Gender Factors. *Healthcare (Basel)*. 2024;12(14):1396. <https://doi.org/10.3390/healthcare12141396>
8. Solar O, Irwin A. A conceptual framework for action on the social determinants of health. Geneva: WHO; 2010. [URL](#)
9. Prasad S, Bassett IV, Freeman EE. Dermatology on the global stage: The role of dermatologists in international health advocacy and COVID-19 research. *Int J Womens Dermatol*. 2021;7(5):653-659. <https://doi.org/10.1016/j.ijwd.2021.10.003>
10. Meghe S, Ramapure R, Jaiswal S, Jawade S, Singh S. A Comprehensive Review of Minimally Invasive Dermatological Procedures. *Cureus*. 2024;16(3):e56152. <https://doi.org/10.7759/cureus.56152>
11. LEY N° 7344. QUE REGULA EL EJERCICIO DE LA MEDICINA ESTÉTICA. [URL](#)
12. Denison-Day JL, Muir S, Newell C, Appleton KM. The Role of Aesthetics in Intentions to Use Digital Health Interventions. *PLOS Digit Health*. 2023;2(6):e0000274. <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000274>