

### **III. AMPARO EN REVISIÓN 173/2008**

#### **1. ANTECEDENTES**

El 27 de julio de 2007, ante la Oficina de Correspondencia Común adscrita a los Juzgados de Distrito en Materia Administrativa en el Estado de Jalisco, se solicitó el amparo y protección de la Justicia Federal, por una persona que ejerce la profesión de médico.

Entre otros argumentos, la quejosa expresó que obtuvo cédula profesional expedida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública, el 11 de abril de 2005, con efectos de patente para ejercer profesionalmente el nivel de licenciatura como médico. Además, afirmó que desde que obtuvo esta habilitación, había realizado cirugías estéticas y cosméticas relacionadas con el cambio o corrección del contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y cuerpo y que, para llevar a cabo estos procedimientos médicos, no necesitaba la autorización de autoridad

sanitaria federal alguna, sino la sola titularidad de su cédula profesional.

Sin embargo, señaló que a partir de la reforma realizada al segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 19 de junio de 2007, requería además de la titularidad de su patente profesional, la autorización por parte de la Secretaría de Salud, quien para otorgarla requiere el certificado de que se ha obtenido la especialidad médica respectiva registrada por las autoridades educativas.

Señaló como actos reclamados el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud; el segundo párrafo del artículo 81 de esa misma ley<sup>20</sup> el Reglamento emitido por el Secretario de Salud que regula el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud y las medidas tomadas por dicho Secretario para aplicar las anteriores disposiciones, consistentes en impedirle, mediante la instrumentación de sanciones tales como arresto, amonestación o multa, ejercer la profesión de médico cirujano, en lo referente a las cirugías estéticas y cosméticas relacionadas con el cambio o corrección del contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y cuerpo.

Determinó como autoridades responsables a aquellas que intervinieron en la promulgación y aplicación de las normas impugnadas: el Congreso de la Unión, el Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, el secretario de Gobernación y el secretario de Salud.

<sup>20</sup> Publicado en el *Diario Oficial de la Federación*, el 12 de enero de 2006.

La parte quejosa señaló como garantías individuales violadas en su perjuicio las consagradas en los artículos 5o., 13, 14, 16, 28, 73, 115, 121, 122, inciso a), y 124 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; narró los antecedentes de los actos reclamados y expuso los conceptos de violación que estimó pertinentes.

El 9 de agosto de 2007, la secretaria del Juzgado Primero de Distrito en Materia Administrativa en el Estado de Jalisco encargada del despacho, declaró que no tenía legal competencia para conocer del juicio, y señaló que ésta correspondía al Juez Cuarto de Distrito en el Estado de Querétaro, con jurisdicción en el domicilio fiscal de la quejosa; ordenó la remisión de los autos del caso a este último, quien aceptó la competencia para conocer del asunto, lo admitió y ordenó su registro.

Previos los trámites de ley, el Juez de Distrito celebró la audiencia constitucional el 4 de octubre de 2007 y dictó sentencia en ese mismo día, en la que determinó sobreseer en el juicio de amparo, bajo el argumento de que la parte quejosa no había probado la existencia del acto de aplicación de las normas generales impugnadas, dado que la autoridad ejecutora había negado haber ejecutado dicho acto.

Contra dicha sentencia de sobreseimiento, la quejosa interpuso recurso de revisión, del cual conoció el Primer Tribunal Colegiado del Vigésimo Segundo Circuito, quien emitió resolución el 6 de marzo de 2008, por medio de la cual levantó el sobreseimiento decretado por el Juez de Distrito, al considerar que las normas generales calificadas de inconstitucionales fueron combatidas precisamente por ser autoaplicativas, por

tanto, no era necesario acreditar algún acto de aplicación de éstas.

El Tribunal Colegiado determinó, en consecuencia, que debían analizarse los conceptos de violación formulados por la quejosa y, como se trataba de un estudio que implicaba el análisis de la constitucionalidad de normas generales federales respecto de las cuales no existía jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, reservó su jurisdicción para conocer del asunto.

El Presidente de la Suprema Corte de Justicia de la Nación asumió, el 26 de marzo de 2008, la competencia originaria del Alto Tribunal, para conocer del recurso de revisión y ordenó dar vista a las partes y al procurador general de la República para que formulara el pedimento correspondiente. Asimismo, turnó el expediente para la elaboración del proyecto respectivo al señor Ministro José Ramón Cossío Díaz.

El agente del Ministerio Público de la Federación designado por el procurador general de la República para intervenir en el presente asunto rindió su pedimento, por medio del cual manifestó que lo procedente era negar el amparo a la parte quejosa.

Previo dictamen del Ministro Ponente, el 9 de abril de 2008 el Presidente del Alto Tribunal turnó el expediente a la Primera Sala, donde su Presidente ordenó el avocamiento del mismo, así como su devolución al Ministro José Ramón Cossío Díaz, para la elaboración del proyecto correspondiente.

La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación dio por buena la afirmación del Tribunal Colegiado

respecto a que el recurso de revisión se había presentado oportunamente. Asimismo reconoció que no resultaba necesaria la intervención del Tribunal en Pleno, ya que ella era competente para resolverlo, de conformidad con la normativa aplicable, en virtud de que el recurso se había interpuesto en contra de una sentencia dictada por un Juez de Distrito en un juicio de amparo, en el que se cuestionó la constitucionalidad de los artículos 271, segundo párrafo y 81, segundo párrafo, de la Ley General de Salud.

## **2. CONCEPTOS DE VIOLACIÓN ESGRIMIDOS POR LA QUEJOSA**

La quejosa argumentó en esencia que el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud violaba las siguientes normas constitucionales:

a) El artículo 5o. constitucional, que establece que a ninguna persona se le podrá impedir que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que determine, siempre y cuando sea lícita.

La norma impugnada exige a los médicos cirujanos tener la autorización de la Secretaría de Salud para realizar procedimientos de cirugía estética y cosmética, vinculados con el cambio o corrección del contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo, de tal manera que el ejercicio de su profesión queda al arbitrio de la autoridad sanitaria, a pesar de que los médicos hubiesen reunido previamente todos los requisitos exigidos por la autoridad educativa para ejercer su profesión, y cuando esta última es la competente para otorgar la autorización para realizar dichas actividades.

Además, la quejosa agregó que las entidades federativas son las facultadas para determinar cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones para su obtención y las autoridades facultadas para su expedición y, el artículo impugnado viola esta distribución de competencias, al obligar a un profesional de la salud a obtener una autorización especial de la Secretaría de Salud para ejercer un específico tipo de actividades de su carrera. Por tanto, al ser los Congresos de los Estados y no la Federación la facultada para regular en materia de profesiones, el artículo impugnado viola el artículo 5o. constitucional.

Para reforzar su argumento también señaló que el artículo 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, al establecer el listado de las facultades que corresponde ejercer a la Secretaría de Salud, no incluye la de autorizar las profesiones que puedan realizar determinadas actividades profesionales. Además el artículo 73 de la Constitución Federal, que establece el listado de las facultades del Congreso de la Unión, no contiene alguna que se refiera a la materia de las profesiones.

Argumentó que bajo los alcances de la libertad de trabajo, estaba claro que el único requisito exigible para la práctica profesional de la medicina era contar con el título respectivo y que, por tanto, era injustificado exigir a los ciudadanos acreditar ante la autoridad administrativa estudios adicionales a los de licenciatura.

Subrayó que el artículo 121, fracción V, constitucional, establece que en cada Estado de la Federación se dará entera fe a los actos públicos, registros y procedimientos judiciales de todos los otros, entre ellos, los títulos profesionales expedidos por las autoridades de un Estado, con sujeción a sus leyes.

La quejosa añadió que el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud impugnado, establece que los procedimientos médicos allí mencionados sólo los podrán realizar aquellos profesionales de la salud en los términos del artículo 81 de dicha Ley, que se refiere al registro de especialidades. Pero que no existe una ley de profesiones que prescribiera que este tipo de procedimientos médicos sólo pudieran ser realizados por profesionales con especialidad y, además, que el citado artículo 81 no especifica qué tipo de especialidad es necesaria para esa práctica médica. Asimismo, puntualizó que el término "profesionales de la salud" es una categoría muy amplia que no sólo abarcaba a los médicos sino también a otras personas relacionadas con esta profesión, por ejemplo, enfermeros.

b) El artículo 13 de la Constitución Federal, toda vez que violaba la prescripción según la cual a ninguna ley se le debe dar efectos privativos.

La quejosa argumentó que la norma impugnada no reúne las cualidades de generalidad, abstracción e impersonalidad que necesariamente deben tener las leyes en nuestro país, pues su contenido normativo sólo constreñía a los médicos que realizan ciertas cirugías ya que no establecía que todos los médicos requirieran de una autorización, sólo algunos: aquellos que practicaran cirugías estéticas y cosméticas, relacionadas con cambiar o corregir el contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo.

c) El artículo 14 constitucional, el cual establece el principio de irretroactividad, pues cuando obtuvo su cédula profesional, documento que funge como patente para el ejercicio de la pro-

fesión médica, no existía ningún requisito legal adicional que tuviera que satisfacer para la realización de los procedimientos médicos pormenorizados en la norma legal impugnada, la cual ahora imponía el requisito de la obtención de la autorización de la Secretaría de Salud, que anteriormente no requería para su desempeño profesional.

Además, señaló que el artículo impugnado permitía a la autoridad administrativa privarlo de su derecho de ejercer libremente su profesión, sin mediar un juicio previo ante los tribunales competentes, en el que se cumplieran las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho.

d) El artículo 16 de la Constitución Federal, al privarle del derecho de ejercer su profesión de médico cirujano con toda amplitud, y obligarlo a obtener una licencia de la Secretaría de Salud, autoridad que no expidió su patente que la habilita en los más amplios términos para la realización de sus actividades profesionales, y que no es apta para señalar a qué tipo de procedimientos especializados pueden dedicarse los médicos.

En su opinión, estimó que resultaba absurda la disposición a la que remite el artículo impugnado, esto es, el artículo 81 de la Ley General de Salud, según la cual las autoridades sanitarias, tratándose del registro de certificados de especialidades médicas o de la recertificación de éstas, debieran solicitar la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas. Lo anterior, porque este Comité no era una autoridad pública, y porque no existía disposición jurídica que lo facultara a emitir tales opiniones.



e) El artículo 28 de la Constitución Federal, porque el mecanismo establecido en el artículo impugnado dejaba el monopolio del registro de certificados de especialidades en las manos del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, el cual era un ente privado y no una autoridad pública, respecto de la cual no existía una base normativa por la cual pudiera conocer su objeto, sus ingresos o su tipo de administración.

Además, no se habían expresado las razones que llevaron a contemplar a esta institución y no otra, como parte del proceso de la autorización que corresponde otorgar a la Secretaría de Salud. Al estar el registro de especialidades en el ámbito de decisión de esta institución privada, era claro que se constituía en un agente que monopolizaba el campo de la cirugía estética y cosmética en el país, lo cual sólo provocaría el alza en el precio de los procedimientos médicos que requieren de la referida autorización, ya que se acapararía en pocas manos la realización de los mismos, lo cual violaba la libre concurrencia y la sana competencia.

Finalmente, la quejosa argumentó que por las mismas razones formuladas a lo largo de sus conceptos de violación, el artículo 81 de la Ley General de Salud violaba los artículos 5o. y 28 de la Constitución Federal.

### **3. CAUSALES DE IMPROCEDENCIA**

El Tribunal Colegiado que primero conoció de este recurso de revisión, determinó levantar el sobreseimiento decretado por el Juez de Distrito, pues consideró, contra lo determinado por aquél, que las normas impugnadas de la Ley General

de Salud no revestían el carácter de heteroaplicativas, sino de autoaplicativas, y por tanto, no era necesario que se probaran los actos de aplicación de las mismas. Con base en lo anterior, reservó jurisdicción a la Suprema Corte para que resolviera lo procedente sobre los argumentos de constitucionalidad formulados por la quejosa.

La Primera Sala precisó que si bien con anterioridad había señalado que eran inatacables las resoluciones de los Tribunales Colegiados sobre cuestiones de procedencia,<sup>21</sup> ello no implicaba que sobre estas cuestiones ella no tuviera la facultad de determinar otros motivos diversos a los estudiados por los órganos inferiores cuando se advirtieran aspectos objetivos, que no hubiesen sido percatados con anterioridad.<sup>22</sup>

Así, expresó que este recurso de revisión era improcedente respecto al artículo 81 de la Ley General de Salud, de conformidad con la causal prevista en la fracción V del artículo 73 de la Ley de Amparo, la cual establece que el juicio de amparo es improcedente contra actos que no afecten los intereses jurídicos del quejoso.

Precisó que las normas generales autoaplicativas, eran aquellas que por su sola entrada en vigor afectaban los intereses jurídicos de las personas, las cuales podían ser impug-

---

<sup>21</sup> Tesis de jurisprudencia 26/2008, emitida por esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de rubro: "REVISIÓN EN AMPARO INDIRECTO. LA RESOLUCIÓN DICTADA POR LOS TRIBUNALES COLEGIADOS DE CIRCUITO EN LA SEGUNDA INSTANCIA, CONFORME AL ACUERDO PLENARIO 5/2001, CONSTITUYE UNA DECISIÓN DEFINITIVA.", publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, Tomo XXVII, abril de 2008 p. 338; IUS: 169798.

<sup>22</sup> *Op. cit.*, Tomo X, noviembre de 1999, Tesis P./J. 122/99, p. 28 de rubro: "IMPROCEDENCIA. ESTUDIO OFICIOSO EN EL RECURSO DE REVISIÓN DE MOTIVOS DIVERSOS A LOS ANALIZADOS EN LA SENTENCIA COMBATIDA"; IUS: 192902.

nadas en el juicio de amparo, en los casos en que la parte actora acredite ubicarse en la hipótesis normativa del precepto combatido, y sea dable afirmar que las consecuencias de derecho consideradas perjudiciales sobrevendrán de forma incondicionada cuando se actualice el supuesto previsto.<sup>23</sup> En caso contrario, las normas generales no pueden combatirse en el juicio de garantías, al no afectar ningún interés jurídico.

La Primera Sala explicó que en el presente caso, el Tribunal Colegiado determinó que los impugnados artículos 271 y 81 de la Ley General de Salud eran autoplicativos, lo cual constituía una decisión inatacable. Sin embargo, el Colegiado no analizó si la quejosa se ubicaba en todos los supuestos normativos establecidos en las normas impugnadas, excepto aquel previsto de forma general en el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud.

La quejosa impugnó centralmente el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud, y no el contenido normativo previsto en el primero de sus párrafos. Por otra parte, combatió el artículo 81 en cuanto a la referencia que hace aquél en uno de los requisitos que prescribe. Estos preceptos establecen lo siguiente:

Artículo 271. Los productos para adelgazar o engrosar partes del cuerpo o variar las proporciones del mismo, así como aquellos destinados a los fines a que se refiere el artículo 269 de esta Ley, que contengan hormonas, vitaminas y, en general, sustancias con acción terapéutica que se

<sup>23</sup> *Op. cit.*, Tomo VI, julio de 1997, Tesis P./J. 55/97, p. 5, de rubro: "LEYES AUTOAPLICATIVAS Y HETEROAPLICATIVAS. DISTINCIÓN BASADA EN EL CONCEPTO DE INDIVIDUALIZACIÓN INCONDICIONADA."; IUS: 198200.

les atribuya esta acción, serán considerados como medicamentos y deberán sujetarse a lo previsto en el Capítulo IV de este Título.

Cualquier cirugía estética y cosmética relacionada con cambiar o corregir el contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo, deberán efectuarse en establecimientos o unidades médicas con licencia sanitaria vigente, atendidos por profesionales de la salud de conformidad con lo que establece el artículo 81 y se encuentren autorizados por la Secretaría de Salud conforme al reglamento correspondiente.

Artículo 81. Las autoridades educativas registrarán los certificados de especialización en materia de salud que expidan las instituciones de enseñanza superior o las instituciones de salud reconocidas oficialmente.

Para el registro de certificados de especialización expedidos por academias, colegios, consejos o asociaciones de profesionales de las disciplinas para la salud, las autoridades educativas competentes solicitarán la opinión de la Secretaría de Salud. Si se tratare del registro de certificados de especialidades médicas o del registro de la recertificación de éstas, las autoridades ya señaladas también deberán solicitar la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

El contenido del segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud, establece que las cirugías estéticas o cosméticas relacionadas con el cambio o corrección de los contornos o formas de diferentes zonas de la cara o del cuerpo, sólo podrán efectuarse en establecimientos o unidades médicas con licencia sanitaria vigente; que quienes las

lleven a cabo sean profesionales de la salud en los términos del artículo 81 de la Ley General de Salud y; que se obtenga la autorización de la Secretaría de Salud, conforme al reglamento correspondiente.

Por su parte, el artículo 81 de la Ley General de Salud, establece la facultad de las autoridades educativas para registrar los certificados de especialización. Para realizar este registro, la autoridad educativa debe pedir la opinión de la Secretaría de Salud y del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas. Este artículo establece cómo se registrarán dos tipos de certificados de especialidades médicas:

- Si se trata de certificados de especialización expedidos por instituciones de enseñanza superior o por instituciones de salud reconocidas oficialmente, la autoridad educativa procederá a su registro sin necesitar la opinión de ninguna otra institución;
- Cuando se trata de certificados expedidos por academias, colegios, consejos o asociaciones de profesionales de las disciplinas para la salud, la autoridad educativa debe pedir la opinión de la Secretaría de Salud y del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

Como lo determinó el Tribunal Colegiado, la previsión del artículo 271 de la Ley General de Salud tiene como destinatarios a aquellos profesionales de la salud que realicen cirugías estéticas y cosméticas relacionadas con el cambio o corrección de los contornos o formas de la cara y el cuerpo. Por tanto, como la quejosa acreditó pertenecer a esta categoría de profesionales que realizan estas actividades, se ubicó

en el supuesto normativo de dicho artículo, lo cual no implicaba que a la quejosa le perjudicara a su vez todo el contenido del artículo 81 de dicha Ley.

Aunque el citado numeral 271 hace referencia al artículo 81, no debía perderse de vista que se trata de una norma que contempla distintas hipótesis, las cuales debían ser identificadas con el fin de determinar si la parte quejosa estaba en aptitud de impugnarlos ambos.

El segundo párrafo del artículo 271, de la Ley General de Salud, menciona como uno de los tres requisitos necesarios para realizar cirugías estéticas y cosméticas, ser profesional de la salud en los términos del artículo 81 de esa Ley, que establece la forma en que la autoridad educativa debe proceder a registrar los certificados de especialidades médicas de acuerdo con sus instituciones emisoras. Por tanto, debe entenderse que lo que se exige es que los profesionales de la salud tengan un certificado de especialidad médica registrado por la autoridad educativa para realizar cirugías estéticas y cosméticas.

De esta manera, la Sala señaló que los tres requisitos necesarios para la realización de cirugías estéticas y cosméticas establecidos en el artículo 271, segundo párrafo, de la Ley General de Salud deben entenderse como sigue:

- Se realicen en establecimientos o unidades médicas con licencia sanitaria vigente;
- Quienes las lleven a cabo sean profesionales de la salud con certificado de especialización registrado ante la autoridad educativa;
- Se obtenga la autorización de la Secretaría de Salud, conforme al reglamento correspondiente.

El artículo 81 establece facultades y procedimientos para el registro de certificados de especialidades médicas, y señala requisitos diferenciados en función de las instituciones emisoras. Por ello, la Primera Sala determinó que no afectaba los intereses jurídicos de la parte quejosa y, por tanto, debía sobreseerse sobre este artículo.

Explicó que si la quejosa pretendía impugnar la facultad de la autoridad educativa para registrar dichos certificados, o la facultad de la Secretaría de Salud para dar opiniones sobre el mencionado registro, cuando los certificados sean emitidos por instituciones sin reconocimiento oficial, o la facultad del Comité Normativo Nacional de Especialidades Médicas para dar opiniones sobre este registro en general, era necesario que acreditara ubicarse en el supuesto normativo que actualiza la norma; esto es, contar con un certificado de especialidad médica cuyo registro pretendiera realizar. Considerar lo contrario implicaría, eventualmente, otorgar el amparo, en su caso, para el efecto de que se registre un certificado de especialidad médica, sin la necesidad de cumplir con algunos de los procedimientos establecidos en el artículo 81, lo cual implicaría otorgar la protección constitucional para efecto de que se registrara un certificado inexistente.

Por tanto, la Primera Sala expresó que la litis en el presente asunto se limitaba a determinar si el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud violaba los artículos 5o., 13, 14, 16 y 28 de la Constitución Federal.

#### **4. ANÁLISIS Y RESOLUCIÓN**

La Primera Sala analizó separadamente los argumentos formulados por la parte quejosa con base en la norma constitucional que consideró violada.

### **a) Artículo 5o. constitucional**

La parte quejosa argumentó que el párrafo segundo del artículo 271 de la Ley General de Salud violaba el artículo 5o. constitucional sobre la base de dos líneas argumentativas:

En primer lugar, afirmó que se vulneraba la asignación de competencias establecida en esa norma constitucional, porque correspondía a las legislaturas de los Estados regular cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo, y las autoridades que han de expedirlo, por lo que en este caso, tanto la norma que establece la autorización para realizar determinadas cirugías estéticas y cosméticas como la autoridad que la otorga, eran federales.

En segundo lugar, afirmó que el hecho de que se le impidiera practicar libremente las cirugías señaladas por la norma impugnada, sin la obtención de la respectiva autorización de la Secretaría de Salud, violaba su garantía de libertad de trabajo, puesto que se trata de una actividad lícita con la que no se atacan los derechos de terceros ni los de la sociedad; por tanto, no debía ser limitada por el poder público.

La Primera Sala consideró que las dos líneas de argumentación de la quejosa eran infundadas y expresó los siguientes argumentos:

i. Sobre el primero de los argumentos señaló que era infundado porque proponía una interpretación parcial de los alcances de la facultad legislativa que establece el artículo 5o. constitucional en favor de los Congresos de los Estados



respecto a la regulación de los títulos profesionales, y soslayaba la división de dos esferas de competencia distintas: una referida a los títulos profesionales y la otra a la salubridad general.

Los artículos constitucionales que regulan ambas categorías competenciales son los siguientes:

Artículo 5o. ...

La Ley determinará en cada Estado, cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo.

Artículo 121. En cada Estado de la Federación se dará entera fe y crédito de los actos públicos, registros y procedimientos judiciales de todos los otros. El Congreso de la Unión, por medio de leyes generales, prescribirá la manera de probar dichos actos, registros y procedimientos, y el efecto de ellos, sujetándose a las bases siguientes:

...

V. Los títulos profesionales expedidos por las autoridades de un Estado, con sujeción a sus leyes, serán respetados en los otros.

Artículo 4o. ...

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Art. 73.- El Congreso tiene facultad:

...

XVI.- Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.

...

La Primera Sala precisó que de acuerdo al artículo 5o. constitucional, los Estados están facultados para legislar sobre cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deben llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo. Agregó que esta facultad era congruente con el contenido de la fracción V del artículo 121 constitucional, que prescribe que los títulos profesionales expedidos por las autoridades de un Estado, con sujeción a sus leyes, deben ser respetados en los otros.

Por otra parte, el párrafo tercero del artículo 4o. constitucional, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios sanitarios, así como la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 constitucional.

Así, la norma que regula los títulos que habilitan para ejercer profesionalmente son de titularidad estatal, mientras que aquella sobre la salubridad general es de titularidad federal,

con la posibilidad de concurrencia de los Estados, según determine la ley general correspondiente.<sup>24</sup>

La Sala señaló que el alcance constitucional de cada una de esas esferas de competencia no debía implicar la anulación de la otra, ya que se podía hacer una interpretación sistemática y armónica de las facultades previstas en los artículos 4o. y 73 constitucionales.

Así, estimó que los servicios profesionales médicos que tienen un impacto directo en las condiciones de acceso de los ciudadanos a su derecho a la protección de la salud, deben ser susceptibles de regularse mediante leyes federales, con el propósito de definir "las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud", como lo establece el artículo 4o. constitucional, y de regular en materia de "salubridad general de la República", como lo prescribe el artículo 73, fracción XVI, del propio Ordenamiento Supremo.

Además, que la redacción del artículo 5o. constitucional es clara en individualizar las facultades legislativas de los Estados en materia de profesiones: establecer cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo. Por tanto, esas facultades se constriñen a normar los procesos y requisitos necesarios de ingreso al ejercicio de las distintas profesiones, mas no a regular las actividades

<sup>24</sup> Para entender el carácter concurrente de una facultad constitucional, la Sala señaló que debe tenerse presente la tesis publicada en *op. cit.*, Tomo XV, enero de 2002, P./J. 142/2001, p. 1042, emitida por el Tribunal en Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de rubro: "FACULTADES CONCURRENTES EN EL SISTEMA JURÍDICO MEXICANO. SUS CARACTERÍSTICAS GENERALES."; IUS: 187982.

concretas realizadas sobre la base de tales títulos, los cuales, por ser tan heterogéneos producen efectos jurídicos en una gran variedad de materias reguladas en otras partes de la Constitución.

Con base en lo anterior, la Sala concluyó que dicho artículo 5o. constitucional limita la facultad de los Estados a la determinación de las condiciones de ingreso de las personas al ejercicio de las distintas profesiones que escojan, fundamento competencial que les permite regular únicamente cuáles de ellas requieren de un título, los requisitos para su obtención y las autoridades en la materia.

Que la facultad de la Federación establecida de forma conjunta en el tercer párrafo del artículo 4o. y en la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución, se proyecta, por su parte, no para definir las condiciones jurídicas de ingreso a la profesión médica, sino para regular las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y para regular la protección de la salud de las personas.

La Primera Sala consideró que el Congreso de la Unión es competente para regular la forma en que las actividades realizadas por los profesionales de la salud, impactan en la calidad de los servicios de salud.

En concordancia con lo expuesto, la Ley General de Salud, reglamentaria del artículo 4o. constitucional, establece en su artículo 1o. que dicha Ley tiene el objetivo de reglamentar el derecho a la salud que tiene toda persona. Además, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas

en materia de salubridad general. Por su parte, el artículo 23 señala que por servicios de salud debe entenderse todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

El artículo 24 de esta misma Ley establece que los servicios de salud se clasifican en tres: de atención médica, salud pública y asistencia social. Los artículos 38 y 40 señalan que los servicios de salud privados son los que prestan las personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios, los cuales deben quedar sujetos a los ordenamientos legales.

Por otra parte, el artículo 50 establece que los usuarios de servicios de salud son todas las personas que requieran y obtengan los servicios que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezca en la misma ley y demás disposiciones aplicables. Finalmente, el artículo 51 establece que los usuarios son titulares del derecho de obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea, así como a recibir atención profesional y éticamente responsable y trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

En opinión de la Primera Sala, los anteriores artículos de la Ley General de Salud recogen correctamente los alcances de la facultad constitucional de la Federación que, en los términos señalados, tiene para regular "las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud", las cuales deben alcanzar para normar todas aquellas relaciones que vinculan a los ciudadanos a todo tipo de servicio médico (sin importar si este servicio se presta en el sector público, social

o privado), pues sólo así el legislador podrá cumplir con su mandato constitucional de proteger la salud de las personas en los términos más amplios. Lo que evidentemente implica que la Federación tiene facultades para regular la forma en que los médicos deben prestar sus servicios a los usuarios.

Asimismo, la Sala consideró que el segundo párrafo del artículo 271, de la Ley General de Salud, no regula condición alguna de acceso a la profesión médica, pues no determina si dicha profesión requiere un título, ni los requisitos necesarios para su obtención, ni las autoridades competentes para tal efecto. Los destinatarios de la norma impugnada son los "profesionales de la salud" y regula las condiciones de ejercicio de determinadas cirugías que pueden realizar, en la medida en que tienen una incidencia en la salud de la ciudadanía.

Por otra parte, la Sala expresó que es competencia de los Estados determinar quiénes son los profesionales de la salud a los que se les aplicarán los contenidos normativos, por medio de los cuales se pretende proteger la salud de las personas que se sujeten a las cirugías estéticas y cosméticas.

Agregó que si bien la norma impugnada exige a los profesionales de la salud el registro de un certificado de una especialidad médica, este requisito no determina el acceso de las personas al ejercicio de la profesión médica, sino que constituye un instrumento por el cual se regula la condición profesional de acceso a los servicios de salud en materia de cirugías estéticas y cosméticas, y que éstas serán realizadas por profesionales de la salud que tengan una especialidad médica en la materia.

La Primera Sala concluyó que el artículo 271 de la Ley General de Salud, al no regular los requisitos, ni los procedimientos de obtención de ningún título profesional no viola el artículo 5o. constitucional. Al tratarse de un artículo que regula las condiciones de acceso a los servicios de salud, este artículo fue emitido correctamente con fundamento en los artículos 4o. y 73, fracción XVI, constitucionales.

ii. En segundo lugar, la Primera Sala consideró que el artículo 271, segundo párrafo, de la Ley General de Salud tampoco violó el derecho al trabajo establecido en el artículo 5o. constitucional, cuyo texto es el siguiente:

A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial.

...

Así esta norma constitucional consagra el derecho de todas las personas a dedicarse a la profesión, industria, comercio o trabajo que escojan, siempre y cuando éstos sean lícitos. Asimismo establece sólo tres supuestos en que esta libertad podrá vedarse: por determinación judicial; cuando se ofendan los derechos de terceros; o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad.

La parte quejosa afirmó que el artículo 271 de la Ley General de Salud violaba esta libertad de trabajo, pues impedía a aquellos profesionales de la salud que no obtuviesen la autorización de la Secretaría de Salud y que no tuvieran un certificado de especialidad médica, ejercer un grupo de actividades lícitas que conforman su profesión, esto es, las que tienen que ver con cirugías estéticas o cosméticas relacionadas con el cambio o corrección del contorno o formas de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo.

La Sala destacó que el artículo impugnado no establece una restricción absoluta que impidiera a los profesionales de la salud dedicarse en ninguna circunstancia al mencionado tipo de cirugías. Por el contrario, esta norma regula las condiciones que deberán reunir quienes pretendieran realizar este tipo de actividades.

Recordó que la Suprema Corte ha sostenido el criterio según el cual no deben considerarse inconstitucionales las normas que regulen el ejercicio de una profesión, cuando éstas no impiden de forma absoluta el despliegue de las actividades realizadas al amparo de ésta y cuando su propósito sea claramente el no perjudicar otros bienes jurídicos.<sup>25</sup> Por tanto, era claro que una norma secundaria que impone determinadas cargas jurídicas a los ciudadanos para que éstos estén en posi-

---

<sup>25</sup> Tesis de jurisprudencia 1ª./J. 20/2006, emitida por esta Primera Sala de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, *op. cit.*, Tomo XXIII, abril de 2006, la p. 120, de rubro: "REGISTROS SANITARIOS. EL ARTÍCULO TERCERO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL NUMERAL 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 24 DE FEBRERO DE 2005, AL OBLIGAR A SU REVISIÓN PARA EFECTOS DE RENOVACIÓN, NO TRANSGREDE LA GARANTÍA DE LIBERTAD DE TRABAJO." IUS: 175234.



bilidades de realizar cierto tipo de actividades, no merecía por este simple hecho la calificativa de inconstitucional.<sup>26</sup>

La Primera Sala se avocó a establecer si el artículo 271, segundo párrafo, de la Ley General de Salud, violaba la libertad de trabajo al impedir que los profesionales de la salud que no cumplieran con los requisitos ahí establecidos realizaran cirugías estéticas y cosméticas. Para ello, expresó que se debía partir del supuesto de que ningún derecho fundamental era absoluto,<sup>27</sup> y admitían restricciones, las cuales no podían ser arbitrarias y, por tanto, la Suprema Corte debía cuidadosamente analizar la constitucionalidad de una medida legislativa que estableciera una limitación de este tipo, para evitar que cancele el contenido esencial del derecho de que se trate.

Las medidas emitidas por el legislador ordinario, con el propósito de regular una restricción prevista constitucionalmente a un derecho fundamental, serán válidas si satisfacen los siguientes requisitos:

- La restricción reglamentada por el legislador debe ser admisible en la Constitución. El legislador ordinario sólo puede restringir o suspender el ejercicio de las garantías individuales en los casos y en las condicio-

<sup>26</sup> Ver tesis de jurisprudencia, emitida por el Tribunal en Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, *op. cit.*, Tomo VI, septiembre de 1997, P./J. 64/, p. 2; de rubro: "BEBIDAS ALCOHÓLICAS. LA LEY QUE REGLAMENTA SU VENTA, DISTRIBUCIÓN Y CONSUMO EN EL ESTADO DE TABASCO A PARTIR DEL 11 DE FEBRERO DE 1996, NO VIOLA LA GARANTÍA DE LIBERTAD DE COMERCIO." IUS: 197661.

<sup>27</sup> Tesis de jurisprudencia P./J. 28/99, emitida por el Tribunal en Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, *op. cit.*, Tomo IX, abril de 1999, p. 260; de rubro: "LIBERTAD DE TRABAJO. NO ES ABSOLUTA DE ACUERDO CON LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES QUE LA RIGEN (ARTÍCULO 5o., PÁRRAFO PRIMERO, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS)." IUS: 194152.

nes que la misma Constitución establece, como lo prescribe su artículo 1o.

- La medida legislativa debe ser necesaria para asegurar la obtención de los fines que fundamentan la restricción constitucional. Es decir, no basta que la restricción sea, en términos amplios, útil para la obtención de ese fin, sino que de hecho esa medida debe ser la idónea para su realización.
- Debe ser proporcional. La medida legislativa debe respetar una correspondencia entre la importancia del fin buscado por la ley y los efectos perjudiciales que produce en otros derechos e intereses constitucionales.

Con base en lo anterior, la Sala procedió a analizar si el artículo 271, párrafo segundo, de la Ley General de Salud cumplía con estos tres requisitos.

Retomó lo señalado con anterioridad acerca de los tres supuestos en los que la Constitución autoriza la restricción a la libertad de trabajo: cuando se trata de una actividad ilícita, cuando se afecten derechos de terceros y cuando se afecten derechos de la sociedad en general.

Recordó que la afectación a los derechos de terceros, "implica que la garantía no podrá ser exigida si la actividad a la que pretende dedicarse la persona conlleva a su vez la afectación de un derecho preferente tutelado por la ley en favor de otro", como lo ha determinado el Tribunal en Pleno de la Suprema Corte.

En la exposición de motivos de la norma impugnada, se expresó con claridad que su objetivo era regular una situación

social, en la cual se había detectado la vulnerabilidad de las personas que se sometían a cirugías estéticas y cosméticas por falta de una regulación legal que asegurara la protección de su salud. De lo anterior, la Primera Sala concluyó que se trata de una norma que busca la protección de los derechos de terceros que podían verse afectados por el ejercicio irrestricto de la actividad de los profesionales de la salud dedicados a esta materia.

Por tanto, la Sala concluyó que el artículo 271 de la Ley General de Salud actualizaba una restricción que busca la realización de un objetivo expresamente previsto en la Norma Fundamental: proteger el derecho a la salud de las personas, establecido en el artículo 4o. constitucional. Asimismo, afirmó que la medida legislativa impugnada es instrumentalmente adecuada e idónea, pues se trata de un medio necesario para cumplir con el objetivo señalado: la protección de la salud de las personas que se sometían a cirugías estéticas y cosméticas.

Una norma es adecuada e idónea si se ocupa de un interés público constitucional y no exista otro mecanismo menos restrictivo por el que pueda alcanzarse éste. La restricción debe ser proporcional al interés que la justifica y ajustarse estrechamente al logro de ese legítimo objetivo.<sup>28</sup>

La Primera Sala señaló que la Corte Interamericana de Derechos Humanos,<sup>29</sup> seguía los criterios de la Corte Europea

<sup>28</sup> En los mismos términos ha entendido la Corte Europea de Derechos Humanos esta forma de evaluar la legitimidad jurídica de una restricción a un derecho fundamental. Cfr. Eur. Court H. R., *Barthold* judgment of 25 March 1985, Series A no. 90, párrafo no. 59, p. 26.

<sup>29</sup> Corte IDH, *La Colegiación Obligatoria de Periodistas (Arts. 13 y 29 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos)*, Opinión Consultiva OC-5/85 del 13 de noviembre de 1985, Serie A, No. 5, párrs. 46 y 79.

de Derechos Humanos,<sup>30</sup> en cuanto a las restricciones válidas a los derechos humanos contenidos en los tratados internacionales, y ha establecido que sólo son procedentes aquellas que son necesarias:

... necesarias, sin ser sinónimo de "indispensables", implica la existencia de una "necesidad social imperiosa" y que para que una restricción sea "necesaria" no es suficiente demostrar que sea "útil", "razonable" u "oportuna". La "necesidad" y, por ende, la legalidad de las restricciones [...], dependerá de que estén orientadas a satisfacer un interés público imperativo. Entre varias opciones para alcanzar ese objetivo debe escogerse aquélla que restrinja en menor escala el derecho protegido.

Con base en este concepto de necesidad, la Sala analizó si la restricción a la libertad de trabajo impuesta en la norma impugnada además de ser un medio necesario para la protección del derecho a la salud,<sup>31</sup> era razonable para el fin que se buscaba, que es la protección de la salud de las personas.

Así, observó que el artículo 4o. constitucional, establece que "toda persona tiene derecho a la protección de la salud"; que el Alto Tribunal ha señalado que ese derecho incluye, entre otras cosas, las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y la colectividad.<sup>32</sup> También

<sup>30</sup> Eur. Court H. R., *The Sunday Times case*, judgment of 26 April 1979, Series A no. 30, párrafo no. 59, pp. 35-36.

<sup>31</sup> Establecido en el artículo 271, párrafo segundo, de la Ley General de la Salud.

<sup>32</sup> Tesis aislada PXIX/2000, emitida por el Tribunal en Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, *op. cit.*, Novena Época, Tomo XI, marzo de 2000, p. 112 de rubro: "SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN, QUE COMO GARANTÍA INDIVIDUAL CONSAGRA EL ARTÍCULO 4o. CONSTITUCIONAL, COMPRENDE LA RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS BÁSICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES Y SU SUMINISTRO POR LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES QUE PRESTAN LOS SERVICIOS RESPECTIVOS." IUS: 192160.

confirmó que el contenido y la interpretación anteriores son compatibles con varios instrumentos internacionales de derechos humanos.<sup>33</sup>

En congruencia con lo anterior, la Sala reconoció que la protección del derecho a la salud, comprende el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, lo que significa que éstos sean apropiados médica y científicamente, esto es, que exista personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, y condiciones sanitarias adecuadas.

Así, la Primera Sala concluyó que para garantizar el derecho a la salud, era necesario proporcionar con calidad los servicios de salud; con ese fin, el Estado debía adoptar políticas públicas, emitir leyes y establecer regulaciones o controles destinados a que los prestadores de servicios de salud satisfagan las condiciones necesarias de capacitación, educación, experiencia y tecnología, en establecimientos con condiciones sanitarias adecuadas y en donde se utilicen medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado.

Asimismo, afirmó que la práctica de la medicina no podía permanecer ajena al control por parte del Estado, ya que su

---

<sup>33</sup> Así se observa de los siguientes ordenamientos: el párrafo 1o. del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios); el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental); el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador" (toda persona tiene derecho a la salud, entendido como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social); lo establecido por la Comisión de Derechos Humanos, así como también en la Declaración y Programa de Acción de Viena de 1993 y en otros instrumentos internacionales.

ejercicio implicaba necesariamente la probabilidad de afectar derechos de terceros y, en esa medida, las normas destinadas a regularla se encontraban justificadas a restringir el derecho al trabajo para el ejercicio profesional de los médicos, por ser necesario para garantizar el derecho a la salud.

Así, la restricción a la libertad de trabajo de los médicos, únicamente se justifica si es una medida necesaria, es decir, que debe estar destinada a la satisfacción de condiciones o requisitos necesarios y objetivamente valorables sobre capacitación, educación y experiencia, por lo que se refiere a las personas que ejercen la profesión, y también respecto a la tecnología, condiciones sanitarias, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados, en los establecimientos en que esos profesionales de la salud ejercen su profesión o brindan sus servicios.

De esta manera, la Primera Sala concluyó que las restricciones al derecho al trabajo de los médicos eran constitucionalmente válidas si estaban destinadas, en primer lugar, a evitar que se afectaran derechos de terceros y, en segundo, si eran necesarias para garantizar el derecho a la salud que puede comprender de manera específica el establecimiento de regulaciones para garantizar la calidad de los servicios de salud.

Para demostrar que dichas disposiciones constituyen una medida legislativa adecuada e idónea, la Sala trajo a colación que en la exposición de motivos de la norma impugnada el legislador identificó dos problemas en la prestación de servicios médicos estéticos y cosméticos: el primero, la peligrosidad y sofisticación de las sustancias médicas a partir de las

cuales se realizan las cirugías en esta materia y, el segundo, la frecuencia con la cual personas sin la preparación científica suficiente, realizaban estos procedimientos médicos especializados.

El legislador ordinario determinó que la solución idónea para resolver el problema de salud general, consistente en la poca profesionalización que existe en la realización de las cirugías estéticas y cosméticas, radicaba en exigir a los profesionales de la salud dedicados a dichas cirugías, un estándar mínimo de conocimientos médicos que aseguraran la profesionalización de estas actividades concretas, así como la implementación de un control sobre el despliegue de estas actividades peligrosas.

Además, previó que lo anterior se conseguía, por un lado, si se les exigía acreditar la obtención de una especialidad médica que avalara sus conocimientos especializados y, por el otro, si se establecía un control administrativo en la esfera de competencia de la Secretaría de Salud, exigiéndose obtener su autorización, además de una licencia para el establecimiento correspondiente.

Así, la norma impugnada obliga a los profesionales de la salud que pretendan realizar cirugías estéticas y cosméticas a satisfacer tres requisitos:

- Que realicen estas cirugías en establecimientos o unidades médicas con licencia sanitaria vigente;
- Quienes las lleven a cabo sean profesionales de la salud con especialidad médica registrada ante la autoridad educativa, y;

- Que se obtenga la autorización de la Secretaría de Salud, conforme al reglamento correspondiente.

Por tanto, la formulación de estos requisitos busca profesionalizar el servicio médico en las cirugías estéticas y cosméticas, así como exigir un control de calidad sobre los mismos y sobre el establecimiento en que se realicen.

Al pedirse una licencia sanitaria que habilite a un establecimiento médico, se busca que las sustancias utilizadas como insumo básico para las cirugías estéticas y cosméticas, las cuales pueden ser peligrosas, no sean aplicadas "en salones de belleza o en otras instalaciones que no sean un consultorio médico formal, bajo normas estrictas de limpieza y seguridad".

En segundo lugar, el requisito por el cual se les exige a los profesionales de la salud tener un certificado de especialidad médica, atiende adecuadamente el problema de la falta de profesionalización y capacitación observada en la oferta general de estas cirugías y, finalmente, la necesidad de obtener autorización de la Secretaría de Salud permite un control efectivo sobre el cumplimiento de todas las normas reguladoras de la prestación de servicios médicos y el cabal cumplimiento de los otros requisitos expuestos.

A juicio de la Primera Sala, con lo anterior quedó demostrado que la finalidad de la norma es garantizar la calidad de los servicios de cirugía estética y cosmética, por medio del establecimiento de una restricción al ejercicio libre de la medicina, que consiste exclusivamente en evitar que cualquier profesional de la medicina y en cualquier lugar se practiquen



ese tipo de servicios. Por tanto consideró válida la restricción al derecho al trabajo de los médicos.

En tercer lugar, la medida legislativa impugnada fue considerada proporcional porque el grado de restricción a la libertad de trabajo que resienten los profesionales de la salud, es justamente el necesario para poder garantizar la profesionalización y calidad necesarias en la oferta médica de cirugías estéticas y cosméticas, esto es, la medida idónea para garantizar la protección de la salud de sus pacientes. Por tanto, la restricción impuesta a los médicos es una medida relativamente poco gravosa, en comparación con evitar que la vida de las personas destinatarias de dichas operaciones, esté en riesgo.

La Primera Sala determinó que así entendida la restricción impuesta al derecho al trabajo de los médicos, prevista en el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud, es constitucionalmente válida, ya que busca alcanzar objetivos legítimos y es la estrictamente necesaria para promover el bienestar general en la sociedad, en la medida en que no se impide que los médicos ejerzan sus actividades profesionales, pero sí les restringe que desarrollen actividades especializadas en tanto no cuenten con la autorización necesaria en aras de proteger el derecho a la salud de terceros.

En cuanto a los requisitos previstos en la norma impugnada de tener la autorización de la Secretaría de la Salud y, para ello, contar con la certificación o recertificación de alguna especialidad en salud, la Primera Sala determinó que es una restricción válida para el ejercicio profesional de la medicina y, por tanto, no contraria al artículo 5o. constitucional, al

garantizar de manera equilibrada el derecho al trabajo y el derecho a la salud.

### **b) Artículo 13 constitucional. Principio de igualdad**

La quejosa alegó que la previsión del segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud, violaba la prohibición constitucional de emitir leyes privativas.

La Sala después de examinar en su conjunto los conceptos de violación y los agravios, a fin de resolver la cuestión efectivamente planteada por la quejosa, concluyó que ésta consideraba injustificada la distinción hecha en la ley impugnada entre los médicos dedicados a ciertas cirugías estéticas y cosméticas y el resto de los médicos dedicados a otro tipo de cirugías; pero también se quejaba de otra distinción: aquella realizada al interior de la primera de las categorías, esto es, entre los profesionales de la salud que dedicándose a las cirugías estéticas y cosméticas contarán con un certificado de especialidad médica y aquellos que no lo tuvieran.

Con base en lo anterior, la Primera Sala consideró que la cuestión a analizar era establecer si el artículo 271, segundo párrafo, de la Ley General de Salud violaba el principio de igualdad establecido en el artículo 1o., en relación con el 13 de la Constitución Federal, y no estrictamente el contenido constitucional que prohíbe al legislador la emisión de leyes privativas.

La Sala recordó que con anterioridad había señalado que la igualdad constituye un principio complejo que no sólo otorga a las personas la garantía de que serán iguales ante la ley, sino sobre todo, en el contenido de ésta. Asimismo expresó que

la aplicación de este principio implica que en ciertas ocasiones, hacer distinciones estaría vedado, mientras que en otras estaría permitido o, incluso, constitucionalmente exigido.

Lo anterior obligaba a que cuando los órganos del Estado realizasen distinciones normativas entre dos o varios hechos, sucesos, personas o colectivos, la Suprema Corte debía evaluarlas con el propósito de determinar si tales distinciones descansaban en una base objetiva y razonable o si, por el contrario, constituían una discriminación constitucionalmente vedada.<sup>34</sup>

A juicio de la Primera Sala, esta evaluación exigía la constatación de tres pasos:

- Determinar si la distinción legislativa obedece a una finalidad objetiva y constitucionalmente válida.
- Analizar la racionalidad o adecuación de la distinción hecha por el legislador.
- Que debe cumplirse con el requisito de la proporcionalidad.<sup>35</sup>

Además de lo anterior, los principios democrático y de división de poderes implican para los poderes públicos un listado de facultades de creación normativa con distintos grados de libertad de configuración. Mientras que en algunas cuestiones

<sup>34</sup> Tesis aislada 1a. CXXXVIII/2005, emitida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, *op. cit.*, Tomo XXII, noviembre de 2005, p. 40 de rubro: "IGUALDAD. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL DE ESTE PRINCIPIO." Amparo en revisión 1629/2004. Inmobiliaria Dos Carlos, S.A. de C.V. 24 de agosto de 2005. Cinco votos. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretario: Juan Carlos Roa Jacobo IUS: 176705.

<sup>35</sup> Tesis de jurisprudencia 1a./J. 55/2006, emitida por la Primera Sala de la Suprema Corte, *op. cit.*, Tomo XXIV, septiembre de 2006, p. 75 de rubro: "IGUALDAD. CRITERIOS PARA DETERMINAR SI EL LEGISLADOR RESPETA ESE PRINCIPIO CONSTITUCIONAL." IUS: 174247.

las autoridades tendrán un margen muy acotado para desplegar sus facultades legislativas, específicamente aquellas referidas a las garantías individuales, en otras podrán llevarlas a cabo con gran amplitud, como es en materia de política económica y tributaria, por ejemplo.<sup>36</sup>

Señaló que el artículo 1o. de la Constitución Federal establece que todo individuo debe gozar de las garantías que en ella se otorgan, las cuales no pueden restringirse ni suspenderse sino en los casos y en las condiciones que la misma establece, con lo cual se asegura, en los más amplios términos, el goce de los derechos fundamentales y el carácter excepcional de las limitaciones a los mismos.

Así, las facultades legislativas ejercidas para regular las restricciones a las garantías individuales constitucionalmente permitidas, tienen un grado de configuración normativo muy acotado.

Sin embargo, en el presente caso, la Primera Sala estimó que no procedía realizar un escrutinio de igualdad estricto, por las siguientes razones:

En primer lugar, porque el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud no introduce una clasificación con base a una de las categorías mencionadas en el artículo

---

<sup>36</sup> Tesis de jurisprudencia 1a./J. 84/2006, emitida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, *op. cit.*, Tomo XXIV, noviembre de 2006, p. 29 de rubro: "ANÁLISIS CONSTITUCIONAL. SU INTENSIDAD A LA LUZ DE LOS PRINCIPIOS DEMOCRÁTICO Y DE DIVISIÓN DE PODERES." IUS: 173957. Acorde con las consideraciones sustentadas por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la tesis 1a. CXXXIII/2004, *op. cit.*, Tomo XXVII, abril de 2008, p. 175 de rubro: "IGUALDAD. CASOS EN LOS QUE EL JUEZ CONSTITUCIONAL DEBE HACER UN ESCRUTINIO ERICTO DE LAS CLASIFICACIONES LEGISLATIVAS (INTERPRETACIÓN DEL ARTÍCULO 1o. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS)." IUS: 169877.

Lo constitucional como motivos prohibidos de discriminación; sólo distingue entre dos grupos de personas: los profesionales de la salud que tienen una especialidad médica registrada ante la autoridad educativa y aquellos profesionales de la salud que no la tienen.

El criterio de distinción utilizado por la ley no es el origen étnico o nacional, el género, la edad, el hecho de tener capacidades diferentes, la religión, el estado civil, ni cualquier otra que permita identificar a una categoría de personas que compartan o hayan históricamente compartido una condición de exclusión o tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas. La norma impugnada tampoco se articula en torno a un elemento que atentara contra la dignidad humana o tuviera por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas. Ella solo distingue entre individuos con base a lo que se dedican profesionalmente.

La Sala expresó que no había motivos que la obligaran a ser especialmente exigente al examinar qué tan razonable era la distinción legislativa impugnada, y que tampoco la había desde la perspectiva que toma en consideración la naturaleza del derecho afectado. Lo anterior, porque si bien la libertad de trabajo se cuenta entre las garantías individuales fundamentales, se trata de un derecho cuyo ejercicio todos los Estados actuales someten a una regulación intensa<sup>37</sup> y,

<sup>37</sup> Los dos primeros párrafos del artículo 5o. de la Constitución Federal son del tenor siguiente:

‘Artículo 5o. A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial.

‘La ley determinará en cada Estado, cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo (...)’.

además, la norma impugnada no incide de un modo central y determinante en el derecho a elegir una profesión u oficio, ella no prevé una condición para el ejercicio de la profesión de médico, sino más modestamente un requisito que deben satisfacer los profesionales de la salud que deseen llevar a cabo cirugías estéticas y cosméticas.

Por todo ello, la Sala manifestó que el precepto impugnado debía someterse a un escrutinio de constitucionalidad ordinario, y analizar los tres elementos mencionados.

La quejosa afirmó que el artículo impugnado introducía un trato diferente entre los profesionales de la salud dedicados a las cirugías estéticas y cosméticas, y el resto de los médicos dedicados a otro tipo de cirugías. Sin embargo, la Sala expresó que el ámbito de validez personal de la norma impugnada lo constituye un acotado universo de profesionales de la salud dedicados a las cirugías estéticas y cosméticas, dentro del cual introduce una distinción con base en la cual otorga tratamientos jurídicos diferenciados. Respecto del resto de los médicos, no establece consecuencia alguna de derecho y, por el contrario, ellos son destinatarios de otro tipo de regulaciones.

Con base en estas consideraciones, la Primera Sala determinó que el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de la Salud, no viola el principio de igualdad al establecer un trato diferente entre aquellos profesionales de la salud dedicados a las cirugías estéticas y cosméticas que cumplan con los requisitos establecidos en dicha norma, y los profesionales de la salud dedicados a estas cirugías que no cumplan con los mismos. Es decir, no existe un trato desigual

injustificado entre aquellos que contaran con certificado de alguna especialidad médica y aquellos que no lo tuvieran.

A juicio de la Suprema Corte, los tres aspectos que constituyen el escrutinio de igualdad ordinario se encontraban cumplidos, ya que, en primer lugar, la norma impugnada introduce una distinción legislativa que obedece a una finalidad objetiva y expresamente contemplada en la Constitución: la protección a la salud.

En segundo lugar, la medida legislativa impugnada es instrumentalmente adecuada para cumplir con el objetivo constitucionalmente señalado; con ella se logra profesionalizar la oferta médica de cirugías estéticas y cosméticas, al exigir a los profesionales de la salud dedicados a su realización acreditar sus conocimientos especializados a través de un instrumento objetivo —un certificado de especialidad médica registrado ante la autoridad educativa—, con lo cual se asegura la calidad del servicio, así como las condiciones jurídicas adecuadas al establecer un sistema de control administrativo que exige la obtención de una licencia sanitaria para el lugar en el que se realicen estos procedimientos, así como una autorización de la Secretaría de Salud, de conformidad con el reglamento correspondiente.

Finalmente, el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud, es proporcional en la afectación de otros bienes jurídicos porque el grado de restricción a la libertad de trabajo que resienten los profesionales de la salud, es justamente el necesario para garantizar la profesionalización y calidad en la oferta médica de cirugías estéticas y cosméticas.

Por tanto, la Sala reiteró que una restricción impuesta a los médicos para realizar determinados procedimientos quirúrgicos considerados peligrosos, consistente en la acreditación de conocimientos especializados y un control de la autoridad administrativa sobre las condiciones de su realización, era una medida poco gravosa frente al derecho a la salud que se protege con la implementación de los mismos, con lo cual se evitaba que las personas pusieran en peligro sus vidas, al ser destinatarios de la libertad de trabajo de los médicos.

***c) La norma impugnada no viola el principio de irretroactividad***

La quejosa afirmó que el segundo párrafo del artículo 271 violaba el artículo 14 constitucional esencialmente por dos razones:

- Por establecer una serie de requisitos a fin de obtener autorización para realizar las cirugías estéticas y cosméticas destinadas a la corrección del contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo, requisitos que no existían cuando obtuvo su patente para el ejercicio profesional en medicina, y ahora se aplicaba retroactivamente en su contra.
- Porque autorizaba a la autoridad administrativa a privarlo de su derecho de ejercer libremente su profesión, sin mediar un juicio previo ante los tribunales competentes en el que se cumplieran las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho.



La Sala consideró que el referido segundo párrafo del artículo 271 no violó la garantía de irretroactividad, la cual se entiende referida tanto al legislador por cuanto a la expedición de leyes, como a la autoridad que las aplica a un caso determinado, ya que la primera puede imprimir retroactividad, al modificar o afectar derechos adquiridos con anterioridad y, la segunda, al aplicarlo, y producirse en ambos casos el efecto prohibido por el Constituyente. Por ello, antes de determinar si el precepto impugnado violaba la garantía de irretroactividad la Sala consideró necesario definir el concepto de derechos adquiridos, confrontándolo con el de expectativa de derechos.<sup>38</sup>

Señaló que el Tribunal en Pleno ha definido el derecho adquirido como un acto realizado que introduce un bien, una facultad o un provecho al patrimonio de una persona, y ese hecho no puede afectarse ni por la voluntad de quienes intervinieron en el acto ni por disposición legal en contrario. En cambio, la expectativa de derecho constituye una pretensión de que se realice una situación jurídica concreta, conforme a la legislación vigente en un momento determinado.<sup>39</sup>

Ahora bien, a efecto de determinar cuándo se está ante la presencia de un derecho adquirido, o bien frente a una

<sup>38</sup> Tesis de jurisprudencia 1 a./J. 50/2003, emitida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, *op. cit.*, Tomo XVIII, septiembre de 2003, p. 126 de rubro: "GARANTÍA DE IRRETROACTIVIDAD. CONSTRIÑE AL ÓRGANO LEGISLATIVO A NO EXPEDIR LEYES QUE EN SÍ MISMAS RESULTEN RETROACTIVAS, Y A LAS DEMÁS AUTORIDADES A NO APLICARLAS RETROACTIVAMENTE."; IUS: 183287.

<sup>39</sup> Tesis aislada emitida por el Tribunal en Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, *op. cit.*, Séptima Época, Tomo 145-150, primera parte, p. 53 de rubro: "DERECHOS ADQUIRIDOS Y EXPECTATIVAS DE DERECHO, CONCEPTO DE LOS, EN MATERIA DE RETROACTIVIDAD DE LEYES."; IUS: 232511.

simple expectativa de derecho es necesario realizar un estudio de cada caso concreto.<sup>40</sup>

Por otra parte, precisó que el Tribunal en Pleno ha establecido que para determinar si un precepto cumple o no con la garantía de irretroactividad prevista en el artículo 14 constitucional, debe acudirse también a la teoría de los componentes de la norma, que parte de la existencia de un supuesto y una consecuencia, conforme a los cuales es necesario tener en cuenta los distintos momentos en que se concretiza alguno de esos elementos, y la fecha de entrada en vigor de la nueva disposición.<sup>41</sup>

En consecuencia, conforme a la teoría de los derechos adquiridos, una ley será retroactiva cuando modifica, altera o destruya derechos adquiridos o supuestos jurídicos y sus consecuencias producidas al amparo de una ley anterior. En contraparte, no existirá retroactividad cuando modifique, altere o destruya simples expectativas de derecho, es decir, situaciones que aún no se han producido, o consecuencias no derivadas de los supuestos regulados por la norma anterior.

Con base en lo anterior, la Sala concluyó que el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud, no violó el principio de no retroactividad, toda vez que el título profesional otorga una habilitación jurídica a su titular para ejercer una determinada profesión, mas no para llevar a cabo cualquier actividad en la forma que desee.

---

<sup>40</sup> Tesis aislada emitida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, *op. cit.*, Quinta Época, Tomo CII, p. 1741 de rubro: "DERECHOS ADQUIRIDOS Y EXPECTATIVAS DE DERECHO."; IUS: 305958.

<sup>41</sup> Tesis de jurisprudencia P/J. 123/2001, emitida por el Tribunal en Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, *op. cit.*, Tomo XIV, octubre de 2001, p. 16 de rubro: "RETROACTIVIDAD DE LAS LEYES. SU DETERMINACIÓN CONFORME A LA TEORÍA DE LOS COMPONENTES DE LA NORMA." IUS: 188508.

Precisó que las actividades que se pueden realizar con base en los títulos emitidos con fundamento en las distintas leyes estatales, son heterogéneas e infinitas, lo que facilita que frecuentemente éstas puedan repercutir en el grado de disfrute de determinadas garantías constitucionales. Es claro que en este tipo de casos, no puede decirse que las personas que tengan un título habilitante para el ejercicio de su profesión tienen un derecho adquirido para realizar todo aquello que sus conocimientos profesionales les permitan, por encima del menoscabo que puedan provocar en las garantías constitucionales de quienes son destinatarios de sus servicios.

Así, los servicios prestados por los profesionales de la salud, tienen una relación directa con la forma en que las personas pueden acceder a su derecho a la salud, y es la Federación la encargada de proteger dicho derecho, de acuerdo con su esfera de competencias constitucionales.

Por tanto, no se viola el principio de no retroactividad, al restringir la posibilidad de realizar cirugías estéticas y cosméticas a favor de aquellos profesionales de la salud que cumplieran con los requisitos ahí establecidos.<sup>42</sup>

Finalmente, la Sala concluyó que la norma impugnada tampoco viola el mencionado principio constitucional desde la teoría de los componentes de la norma, pues su contenido es prescriptivo, o sea que se proyecta íntegramente hacia el futuro. El artículo combatido no establece consecuencias jurídicas

<sup>42</sup> Por analogía, sirve de apoyo a lo anterior la tesis aislada emitida por el Tribunal en Pleno, *op. cit.*, Séptima Época, Volumen 40, primera parte, p. 41 de rubro: "PROFESIONES QUE SE EJERCEN DE HECHO. ELLO NO IMPLICA LA ADQUISICIÓN DEL DERECHO PARA SEGUIRLO HACIENDO (DECRETO NÚMERO 56 DEL CONGRESO DEL ESTADO DE HIDALGO)."; IUS: 233464.

hacia el pasado sino requisitos que deben cumplir los profesionales de la salud para poder realizar en adelante cirugías estéticas y cosméticas, esto es que no menciona las realizadas anteriormente, es decir, en un momento en el que no existía el deber jurídico de su acreditamiento, sino que alude a una restricción que debe empezarse a cumplir hacia el futuro.<sup>43</sup>

Por otra parte, respecto al argumento de la parte quejosa sobre que el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud transgredía la garantía de audiencia por privarlo de un derecho sin otorgarle la posibilidad de defenderse ante los tribunales previamente establecidos, la Sala lo consideró infundado porque aquel profesional de la salud que hubiese obtenido un título para ejercer la profesión médica, no tiene un derecho adquirido a realizar todas las cirugías en las condiciones que mejor le parecieran.

La garantía de audiencia, como se desprende del contenido del artículo 14 constitucional y de la jurisprudencia emitida por la Suprema Corte, es un resguardo que tiene un ámbito de protección aplicable sólo a los actos de privación de derechos incorporados previamente a la esfera jurídica de las personas. Si no existe un derecho jurídico anterior a la actuación de la autoridad, no existe un ámbito de protección exigible desde la garantía de audiencia.<sup>44</sup>

---

<sup>43</sup> Esta conclusión se apoya adicionalmente del análisis normativo de su contenido, en el segundo artículo transitorio de la reforma por la cual se introdujo a la Ley General de Salud el 19 de junio de 2007, el cual establece que "[e]l presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el *Diario Oficial de la Federación*".

<sup>44</sup> Tesis de jurisprudencia P./J. 21/98, emitida por el Tribunal en Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, *op. cit.*, Tomo VII marzo de 1998, p. 18 de rubro: "MEDIDAS CAUTELARES. NO CONSTITUYEN ACTOS PRIVATIVOS, POR LO QUE PARA SU IMPOSICIÓN NO RIGE LA GARANTÍA DE PREVIA AUDIENCIA."; IUS: 196727.

Con base en lo anterior, la Sala determinó que el párrafo impugnado no violó la garantía de audiencia, porque no establece procedimiento alguno privativo de derechos, en el cual fuese necesario otorgar un derecho previo de defensa a quien resintiera este tipo de actuación de la autoridad.

En esta línea de argumentación, el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud establece un procedimiento por el cual las personas pueden adquirir una habilitación legal para realizar determinadas actividades que antes no podían jurídicamente llevar a cabo. Por tanto, abre una vía legal para que las personas obtengan la titularidad de una potestad, previamente inexistente en su esfera jurídica, para llevar a cabo determinados procedimientos médicos considerados peligrosos.

Con lo anterior, se demostró que lejos de establecer un procedimiento privativo de derechos, la norma impugnada establece uno por el cual se puede adquirir la titularidad de un derecho para realizar las cirugías estéticas y cosméticas ahí señaladas.

Además, los profesionales de la salud a los que se les negara la autorización de la Secretaría de Salud para realizar las cirugías estéticas y cosméticas mencionadas en el artículo impugnado, cuentan con el recurso de inconformidad regulado en el capítulo IV, denominado "Recurso de inconformidad" del Título Décimo Octavo de la Ley General de la Salud, el cual se puede interponer, según lo establece su artículo 483 "[c]ontra actos y resoluciones de las autoridades sanitarias que con motivo de la aplicación de esta Ley den fin a una instancia o resuelvan un expediente".

#### **d) Competencia de la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública**

La quejosa afirmó que el multicitado párrafo violaba el artículo 16 constitucional, esencialmente porque la Secretaría de Salud no era la autoridad jurídicamente facultada para determinar qué profesionales de la salud podían o no realizar las actividades quirúrgicas indicadas en el artículo impugnado, por inscribirse esta facultad dentro de la esfera de competencias de la autoridad educativa, y no la sanitaria.

La Sala precisó que el argumento de la parte quejosa cuestionaba en realidad una transgresión al artículo 5o. constitucional y no a los artículos citados por ella; ya que no se quejaba de que la autoridad emitiera autorizaciones sin tener una facultad legal para ello, sino de que la autoridad sanitaria federal no tenía ningún fundamento constitucional para autorizar el desarrollo de actividades profesionales, por corresponder esta cuestión a la autoridad educativa.

La Sala consideró infundada esta afirmación, puesto que el Congreso de la Unión tiene facultades constitucionales para emitir normas que regulen las condiciones de ejercicio de las actividades profesionales médicas, en la medida que éstas tuvieran un impacto en la protección de la salud de las personas, que es el fin al cual se instrumentalizan dichas facultades, establecidas en los artículos 4o. y 73, fracción XVI, de la Constitución Federal.

La Sala expresó que con base en lo anterior, era claro que la autoridad sanitaria federal, sí es susceptible de ser titular de una facultad para emitir autorizaciones para la realización de cirugías estéticas y cosméticas.

La exigencia planteada en el artículo 16 de la Constitución Federal, es que la actuación de la autoridad respete la garantía de legalidad, lo cual en este caso se satisfacía, porque el fundamento legal de la facultad de la autoridad sanitaria de emitir autorizaciones en esta materia, se encuentre en el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud.

No se oponía a lo anterior la afirmación de la quejosa de que la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal no establecía dicha facultad para la Secretaría de Salud, pues el orden jurídico debía interpretarse de forma conjunta. Es decir, la esfera de competencias de una autoridad puede integrarse a partir de disposiciones legales contenidas en distintos cuerpos normativos, en este caso, la Ley General de Salud y la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Por último, la Primera Sala consideró que, contra lo afirmado por la quejosa, la autorización que la Secretaría de Salud emita, no puede ser arbitraria ya que debe cumplir las exigencias constitucionales de fundamentación y motivación, a las que se sujetan todos los actos de autoridad. Esto implica que su resolución no podía basarse en criterios subjetivos, sino objetivos y técnicos. Además sus decisiones podrán ser controvertidas a través de los medios de impugnación ordinarios y extraordinarios procedentes.

La Primera Sala expresó que, de conformidad con el primer artículo transitorio, del decreto impugnado, la Secretaría de Salud debía emitir el Reglamento a que se refiere el párrafo segundo del artículo 271 en un plazo no mayor a 180 días naturales a partir de su entrada en vigor. En él sólo se pueden establecer normas que pormenorizaran y desarrollaran los

contenidos de la Ley General de Salud, por lo que, una vez más, las decisiones de esta Secretaría deben ajustarse a lo que establezca el reglamento respectivo, el cual, a su vez, debe desarrollar los contenidos preestablecidos en la ley.

Todo lo anterior evidenciaba que la autorización que debe emitir la Secretaría de Salud tiene que ser el resultado de un proceso de valoración de una serie de elementos jurídicos objetivos, que la vinculan a tomar decisiones debidamente fundamentadas y motivadas.

#### **e) Artículo 28 constitucional**

La quejosa argumentó que el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud, violaba el artículo 28 constitucional, por permitir un esquema monopólico en el mercado de la cirugías estéticas y cosméticas, al poner en las manos del Comité Normativo Nacional del Consejo de Especialidades Médicas la decisión de certificación de las especialidades médicas. Afirmó que la norma legal impugnada provocaría un alza en los precios del mercado de las cirugías estéticas y cosméticas, al reunirse en muy pocas manos.

La Primera Sala consideró que esta última argumentación de la parte quejosa también era infundada.

Mencionó que el artículo 28 constitucional establece una serie de previsiones normativas de carácter económico, consistente en:

...una prohibición general sobre toda concentración o acaparamiento en una o pocas manos de artículos de consumo



necesario y que tenga por objeto obtener el alza de los precios; todo acuerdo, procedimiento o combinación de los productores, industriales, comerciantes o empresarios de servicios, que de cualquier manera hagan, para evitar la libre concurrencia o la competencia entre sí y obligar a los consumidores a pagar precios exagerados; y todo lo que constituya una ventaja exclusiva indebida en favor de una o varias personas determinadas, en perjuicio del público general o de alguna clase social.<sup>45</sup>

Así, el ámbito de aplicación de la citada disposición constitucional es fundamentalmente económico, en el cual cobran sentido los conceptos de "monopolio", "concentración", "acaparamiento", "competencia", "productores", "consumidores", "precios", etcétera.

Sin embargo, la Sala afirmó que la norma impugnada no tiene un propósito regulador del mercado médico, sino de regular las condiciones profesionales de acceso a la salud estética y cosmética, para que quienes se sometieran a dichas cirugías, tuviesen garantizada la protección de su salud. Por tanto, su contenido no es propiamente económico, ni pretende influir jurídicamente en el mercado nacional.

La Primera Sala afirmó que los requisitos previstos en la norma impugnada debían cumplirse en los tres sectores de salud contemplados en la Ley de la materia: el público, el social

<sup>45</sup> Tesis aislada 2a. CXLVI/2002, emitida por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Op. cit.*, Tomo XVI, noviembre de 2002, p. 452 de rubro: "ORGANIZACIONES Y ACTIVIDADES AUXILIARES DEL CRÉDITO. EL ARTÍCULO 81-A DE LA LEY GENERAL RELATIVA, REFORMADO POR DECRETO PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL PRIMERO DE JUNIO DE DOS MIL UNO, NO ORIGINA EL ESTABLECIMIENTO DE MONOPOLIOS, ESTANCOS NI DE PRÁCTICAS MONOPÓLICAS PROHIBIDOS POR EL ARTÍCULO 28 DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL."; IUS: 185531.

y el privado. O sea, que la medida legislativa se aplica también para aquellos servicios médicos que están jurídicamente excluidos del mercado: la salud pública.

Así, el segundo párrafo del artículo 271, de la Ley General de Salud, al establecer que sólo los profesionales de la salud que cumplieren con ciertos estándares que garanticen la protección de la salud de las personas, podrán realizar cirugías estéticas y cosméticas, no viola ninguna de las previsiones de carácter económico consagradas en el artículo 28 constitucional.

## 5. TESIS DERIVADAS DE LA RESOLUCIÓN

Al resolver el amparo en revisión 173/2008, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación emitió diversos criterios que integraron ocho tesis de jurisprudencia, publicadas en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Tomo XXIX, abril de 2009, así como dos tesis aisladas cuya publicación se realizó en el Tomo XXVIII, julio de 2008 de rubro, texto y precedentes siguientes:

DERECHO A LA SALUD. SU PROTECCIÓN EN EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL DE SALUD.—El derecho a la salud, entre varios elementos, comprende: el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, entendiendo calidad como la exigencia de que sean apropiados médica y científicamente, esto es, que exista personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, y condiciones sanitarias adecuadas. De lo anterior se desprende que para garantizar el derecho a la salud, es menester que se proporcionen con calidad los servicios de salud, lo cual tiene estrecha relación con el control que el

Estado haga de los mismos. Esto es, para garantizar la calidad en los servicios de salud como medio para proteger el derecho a la salud, el Estado debe emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin. Una de estas acciones puede ser el desarrollo de políticas públicas y otra, el establecimiento de controles legales. Así, una forma de garantizar el derecho a la salud, es establecer regulaciones o controles destinados a que los prestadores de servicios de salud satisfagan las condiciones necesarias de capacitación, educación, experiencia y tecnología, en establecimientos con condiciones sanitarias adecuadas y en donde se utilicen medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, tal como dispone el legislador ordinario en el artículo 271, segundo párrafo de la Ley General de Salud.<sup>46</sup>

Amparo en revisión 173/2008. \*\*\*\*\*. 30 de abril de 2008. Cinco votos. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

Amparo en revisión 115/2008. Elizabeth Castro Mercado. 21 de mayo de 2008. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: Sergio A. Valls Hernández. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretario: Roberto Ávila Ornelas.

Amparo en revisión 932/2008. Janet Andrea Galicia Rosete. 12 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretario: Roberto Ávila Ornelas.

Amparo en revisión 1070/2008. María de Jesús Cruz Campos. 26 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Sergio A. Valls Hernández. Secretaria: Selina Haidé Avante Juárez.

<sup>46</sup> p. 164; IUS: 167530.

Amparo en revisión 1215/2008. Jorge Armando Perales Trejo. 28 de enero de 2009. Unanimidad de cuatro votos. Ausente y Ponente: José Ramón Cossío Díaz; en su ausencia hizo suyo el asunto José de Jesús Gudiño Pelayo. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

Tesis de jurisprudencia 50/2009. Aprobada por la Primera Sala de este Alto Tribunal, en sesión de primero de abril de dos mil nueve.

RESTRICCIÓN A LA LIBERTAD DE TRABAJO. EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL DE SALUD PREVE UNA RESTRICCIÓN VÁLIDA A LA LIBERTAD DE TRABAJO DE LOS MÉDICOS.—La libertad de trabajo no es absoluta y, como otros derechos fundamentales, admite restricciones. El juez constitucional al analizar esas restricciones para determinar si son válidas o no, debe comprobar que éstas satisfagan tres requisitos: a) que sean admisibles constitucionalmente, b) que sean necesarias, y c) que sean proporcionales. Si atendemos a que la práctica de la medicina no puede permanecer ajena a una regulación o control por parte del Estado, ya que el ejercicio de esta profesión necesariamente implica la probabilidad de afectación de derechos de terceros, entendemos que el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud, satisface el primero de los requisitos antes señalados al ser en principio una restricción de aquellas que son admisibles en el artículo 5o. constitucional. Asimismo, satisface el segundo requisito, pues dicha regulación que puede considerarse como una restricción al derecho al trabajo para el ejercicio profesional de los médicos, se encuentra justificada y es necesaria para garantizar el derecho a la salud, que puede comprender de manera específica el establecimiento de medidas para garantizar la calidad de los

servicios de salud, al concretarse a exigir a los médicos que quieran practicar cirugías estéticas y cosméticas a que satisfagan condiciones mínimas necesarias de capacitación, educación, experiencia y tecnología; y que las realicen en establecimientos con condiciones sanitarias adecuadas y en donde se utilicen medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, es decir, a que ofrezcan servicios médicos de calidad, lo cual claramente protege el derecho a la salud. Finalmente, la medida prevista en el artículo 271, segundo párrafo, de la Ley General de Salud, satisface el tercer requisito de análisis para las restricciones a los derechos fundamentales, ya que es proporcional porque el grado de restricción sobradamente es compensada por los efectos benéficos que tiene desde una perspectiva preocupada por garantizar la práctica de las cirugías estéticas y cosméticas bajo los parámetros de profesionalización y calidad que garantizan la protección de la salud de los pacientes.<sup>47</sup>

Amparo en revisión 173/2008. \*\*\*\*\*. 30 de abril de 2008. Cinco votos. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

Amparo en revisión 115/2008. Elizabeth Castro Mercado. 21 de mayo de 2008. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: Sergio A. Valls Hernández. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretario: Roberto Ávila Ornelas.

Amparo en revisión 932/2008. Janet Andrea Galicia Rosete. 12 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretario: Roberto Ávila Ornelas.

---

<sup>47</sup> p. 507; IUS: 167377.

Amparo en revisión 1070/2008. María de Jesús Cruz Campos. 26 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Sergio A. Valls Hernández. Secretaria: Selina Haidé Avante Juárez.

Amparo en revisión 1215/2008. Jorge Armando Perales Trejo. 28 de enero de 2009. Unanimidad de cuatro votos. Ausente y Ponente: José Ramón Cossío Díaz; en su ausencia hizo suyo el asunto José de Jesús Gudiño Pelayo. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

Tesis de jurisprudencia 51/2009. Aprobada por la Primera Sala de este Alto Tribunal, en sesión de primero de abril de dos mil nueve.

SALUD. EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL RELATIVA NO VIOLA EL PRINCIPIO DE IGUALDAD.—Conforme a la jurisprudencia 1a./J. 55/2006 publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo XXIV, septiembre de 2006, página 75, con el rubro: "IGUALDAD. CRITERIOS PARA DETERMINAR SI EL LEGISLADOR RESPETA ESE PRINCIPIO CONSTITUCIONAL.", y luego de un escrutinio ordinario se concluye que el artículo 271, segundo párrafo, de la Ley General de Salud no viola el principio de igualdad contenido en el artículo 1o., en relación con el 13 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ello es así, porque, en primer lugar, persigue una finalidad constitucionalmente admisible consistente en proteger la salud de quienes se sometan a cirugías estéticas y cosméticas, lo cual es acorde con el mandato de tutelar la garantía individual de protección a la salud establecido en el artículo 4o. constitucional. En segundo lugar, esta norma resulta racional para la consecución de dicha finalidad, pues se trata de una

medida tendente a profesionalizar la oferta médica de cirugías estéticas y cosméticas, al exigir a los profesionales de la salud que las realizan que acrediten conocimientos especializados a través de un instrumento objetivo (un certificado de especialidad médica registrado ante la autoridad educativa), a fin de asegurar la calidad de sus servicios y las condiciones jurídicas adecuadas mediante el establecimiento de un sistema de control administrativo que exige la obtención de una licencia sanitaria para el lugar en que se realicen estos procedimientos, y una autorización de la Secretaría de Salud, conforme al reglamento correspondiente. Finalmente, se trata de un medio proporcional que evita el sacrificio innecesario de otros bienes y derechos, en tanto que la afectación a la libertad de trabajo que resienten los profesionales de la salud se justifica frente a la evaluación de los efectos que la profesionalización y el control de calidad en la oferta médica de cirugías estéticas y cosméticas tienen sobre el mantenimiento de la salud de los pacientes sometidos a esos procedimientos.<sup>48</sup>

Amparo en revisión 173/2008. \*\*\*\*\*. 30 de abril de 2008. Cinco votos. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

Amparo en revisión 115/2008. Elizabeth Castro Mercado. 21 de mayo de 2008. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: Sergio A. Valls Hernández. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretario: Roberto Ávila Ornelas.

Amparo en revisión 932/2008. Janet Andrea Galicia Rosete. 12 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretario: Roberto Ávila Ornelas.

<sup>48</sup> p. 508; IUS: 167372.

Amparo en revisión 1070/2008. María de Jesús Cruz Campos. 26 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Sergio A. Valls Hernández. Secretaria: Selina Haidé Avante Juárez.

Amparo en revisión 1215/2008. Jorge Armando Perales Trejo. 28 de enero de 2009. Unanimidad de cuatro votos. Ausente y Ponente: José Ramón Cossío Díaz; en su ausencia hizo suyo el asunto José de Jesús Gudiño Pelayo. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

Tesis de jurisprudencia 46/2009. Aprobada por la Primera Sala de este Alto Tribunal, en sesión de primero de abril de dos mil nueve.

SALUD. EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO DE LA LEY GENERAL RELATIVA NO VIOLA LA GARANTÍA DE AUDIENCIA ESTABLECIDA EN EL ARTÍCULO 14 DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL.—El artículo 271, segundo párrafo de la Ley General de Salud no viola la garantía de audiencia, ya que no contempla ningún acto de naturaleza privativa, pues únicamente establece una serie de requisitos para que los profesionales de la salud obtengan una autorización que les permita realizar cirugías estéticas y cosméticas. La autorización que contempla el mencionado artículo abre una vía legal para que las personas obtengan la titularidad de una potestad para poder llevar a cabo determinados procedimientos médicos considerados peligrosos, cuya realización, como lo ha determinado esta Primera Sala, no debe considerarse un derecho adquirido dentro de la esfera jurídica de los profesionales de la salud, sino una mera expectativa de derecho. Lo anterior demuestra que el citado artículo, lejos de establecer un procedimiento privativo de derechos, regula una vía legal por la cual se puede adquirir



una prerrogativa profesional que no estaba incorporada en la esfera de derechos de los profesionales de la salud. Por tanto, al consagrar un procedimiento para la adquisición de una habilitación jurídica y no un procedimiento para que la autoridad prive de un derecho, es evidente que no viola la garantía de audiencia.<sup>49</sup>

Amparo en revisión 173/2008. \*\*\*\*\*. 30 de abril de 2008. Cinco votos. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

Amparo en revisión 932/2008. Janet Andrea Galicia Rosete. 12 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretario: Roberto Ávila Ornelas.

Amparo en revisión 1070/2008. María de Jesús Cruz Campos. 26 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Sergio A. Valls Hernández. Secretaria: Selina Haidé Avante Juárez.

Amparo en revisión 1215/2008. Jorge Armando Perales Trejo. 28 de enero de 2009. Unanimidad de cuatro votos. Ausente y Ponente: José Ramón Cossío Díaz; en su ausencia hizo suyo el asunto José de Jesús Gudiño Pelayo. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

Amparo en revisión 1163/2008. Leticia Josefina Sicairos Felix. 28 de enero de 2009. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: José Ramón Cossío Díaz. Ponente: José de Jesús Gudiño Pelayo. Secretario: Jesús Antonio Sepúlveda Castro.

Tesis de jurisprudencia 49/2009. Aprobada por la Primera Sala de este Alto Tribunal, en sesión de primero de abril de dos mil nueve.

<sup>49</sup> p. 510; IUS: 167371.

SALUD. EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL RELATIVA NO VIOLA LA GARANTÍA DE IRRETROACTIVIDAD DE LA LEY.—El citado precepto, al establecer los requisitos que los profesionales de la salud deben cumplir para realizar legalmente cirugías estéticas y cosméticas relacionadas con el cambio o corrección del contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo, no viola la garantía de irretroactividad de la ley contenida en el artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ello es así, porque conforme a la teoría de los derechos adquiridos, el indicado artículo 271 no tiene efectos retroactivos prohibidos respecto de los títulos profesionales expedidos, pues éstos no establecen condiciones permanentes e inamovibles para el ejercicio de la profesión que habilitan, en tanto que acorde con el artículo 5o. constitucional, los Estados no son competentes para normar la totalidad de las condiciones en que puede ejercerse una profesión. Esto es, las actividades que pueden realizarse con base en los títulos profesionales son heterogéneas y variables, y pueden impactar en ámbitos materiales de validez regulados en otros espacios constitucionales. Por tanto, los profesionales de la salud no tienen un derecho adquirido para ejercer su profesión en condiciones libres de toda regulación; máxime si se toma en cuenta que el despliegue de las profesiones repercute y determina el grado de disfrute de ciertas garantías constitucionales, como acontece en la relación de dependencia entre la protección de la salud prevista en el artículo 4o. constitucional y el ejercicio de la libertad de trabajo de los médicos. Además, tampoco existe dicha retroactividad desde la perspectiva de la teoría de los componentes de la norma, pues el precepto legal aludido introduce un contenido normativo que se proyecta íntegramente de forma prospectiva, sin afectar situaciones de hecho pasadas, es decir, el deber de acre-

ditar los requisitos que establece vincula a sus destinatarios a partir de su entrada en vigor (20 de junio de 2007), lo cual faculta a la autoridad administrativa a vigilar su cumplimiento hacia el futuro.<sup>50</sup>

Amparo en revisión 173/2008. \*\*\*\*\*. 30 de abril de 2008. Cinco votos. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

Amparo en revisión 932/2008. Janet Andrea Galicia Rosete. 12 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretario: Roberto Ávila Ornelas.

Amparo en revisión 1070/2008. María de Jesús Cruz Campos. 26 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Sergio A. Valls Hernández. Secretaria: Selina Haidé Avante Juárez.

Amparo en revisión 1215/2008. Jorge Armando Perales Trejo. 28 de enero de 2009. Unanimidad de cuatro votos. Ausente y Ponente: José Ramón Cossío Díaz; en su ausencia hizo suyo el asunto José de Jesús Gudiño Pelayo. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

Amparo en revisión 1163/2008. Leticia Josefina Sicaños Félix. 28 de enero de 2009. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: José Ramón Cossío Díaz. Ponente: José de Jesús Gudiño Pelayo. Secretario: Jesús Antonio Sepúlveda Castro.

Tesis de jurisprudencia 47/2009. Aprobada por la Primera Sala de este Alto Tribunal, en sesión de primero de abril de dos mil nueve.

<sup>50</sup> P. 511; IUS: 167370.

SALUD. EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL RELATIVA NO VIOLA LAS PREVISIONES DE CARÁCTER ECONÓMICO CONTENIDAS EN EL ARTÍCULO 28 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.—Si se toma en cuenta que dicho precepto constitucional establece una serie de previsiones de carácter eminentemente económico, resulta indudable que el artículo 271, segundo párrafo, de la Ley General de Salud, al señalar los requisitos que deben cumplir los profesionales de la salud para realizar cirugías estéticas y cosméticas, no viola el referido precepto constitucional, en virtud de que no introduce algún contenido propiamente económico, sino que se limita a establecer condiciones profesionales, las cuales no tienen como propósito regular el mercado médico, sino garantizar la protección de la salud de las personas. Además, se trata de una medida cuyo ámbito de aplicación se expande sobre los tres sectores de salud previstos en la Ley de la materia (público, social y privado), por lo que también comprende aquellos servicios médicos jurídicamente excluidos del mercado, es decir, los provistos por el sistema público de salud.<sup>51</sup>

Amparo en revisión 173/2008. \*\*\*\*\*. 30 de abril de 2008. Cinco votos. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

Amparo en revisión 932/2008. Janet Andrea Galicia Rosete. 12 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretario: Roberto Ávila Ornelas.

Amparo en revisión 1070/2008. María de Jesús Cruz Campos. 26 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Sergio A. Valls Hernández. Secretaria: Selina Haidé Avante Juárez.

<sup>51</sup> p. 512; IUS: 167369.

Amparo en revisión 1215/2008. Jorge Armando Perales Trejo. 28 de enero de 2009. Unanimidad de cuatro votos. Ausente y Ponente: José Ramón Cossío Díaz; en su ausencia hizo suyo el asunto José de Jesús Gudiño Pelayo. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

Amparo en revisión 1163/2008. Leticia Josefina Sicairos Felix. 28 de enero de 2009. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: José Ramón Cossío Díaz. Ponente: José de Jesús Gudiño Pelayo. Secretario: Jesús Antonio Sepúlveda Castro.

Tesis de jurisprudencia 48/2009. Aprobada por la Primera Sala de este Alto Tribunal, en sesión de primero de abril de dos mil nueve.

SALUD. EL ESTUDIO DE LA CONSTITUCIONALIDAD DE LA DISTINCIÓN PREVISTA EN EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 271 DE LA LEY GENERAL RELATIVA, DEBE SOMETERSE A UN ESCRUTINIO DE IGUALDAD ORDINARIO.—El análisis de constitucionalidad del citado precepto, que establece los requisitos que han de cumplir los profesionales de la salud para realizar cirugías estéticas y cosméticas, cuya complejidad exige conocimientos especializados y determinados estándares de calidad, debe someterse a un escrutinio de igualdad ordinario porque la norma no introduce una clasificación legislativa articulada alrededor de alguna de las categorías mencionadas en el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como motivos prohibidos de discriminación, sino que distingue entre dos grupos de personas: los profesionales de la salud que tienen una especialidad médica registrada ante la autoridad educativa y los que no la tienen; de manera que el criterio de distinción utilizado no es de origen étnico o nacional, de género, edad, capacidades dife-

rentes, religión, condición social, preferencias, estado civil o cualquier otro que atente contra la dignidad humana o tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas; de ahí que no hay razones para realizar un escrutinio estricto, ni siquiera desde la perspectiva de la naturaleza del derecho afectado, pues aunque la libertad de trabajo es una garantía individual, por un lado, se trata de un derecho que la propia Constitución Federal consagra en una fórmula cuya ambigüedad no llega a velar una directa alusión a una estructura regulativa condicionante y, por el otro, el citado artículo 271 no incide central y determinantemente en el derecho a elegir una profesión u oficio, en tanto que no establece una condición para el ejercicio de la profesión de médico, sino sólo los requisitos que deben satisfacer los profesionales de la salud que deseen llevar a cabo cirugías estéticas y cosméticas.<sup>52</sup>

Amparo en revisión 173/2008. \*\*\*\*\* . 30 de abril de 2008. Cinco votos. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

Amparo en revisión 115/2008. Elizabeth Castro Mercado. 21 de mayo de 2008. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: Sergio A. Valls Hernández. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretario: Roberto Ávila Ornelas.

Amparo en revisión 932/2008. Janet Andrea Galicia Rosete. 12 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretario: Roberto Ávila Ornelas.

Amparo en revisión 1070/2008. María de Jesús Cruz Campos. 26 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Sergio A. Valls Hernández. Secretaria: Selina Haidé Avante Juárez.

---

<sup>52</sup> P. 513; IUS: 167368.

Amparo en revisión 1215/2008. Jorge Armando Perales Trejo. 28 de enero de 2009. Unanimidad de cuatro votos. Ausente y Ponente: José Ramón Cossío Díaz; en su ausencia hizo suyo el asunto José de Jesús Gudiño Pelayo. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

Tesis de jurisprudencia 45/2009. Aprobada por la Primera Sala de este Alto Tribunal, en sesión de primero de abril de dos mil nueve.

SALUD. EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 271 DE LA LEY GENERAL RELATIVA NO INVADE EL ÁMBITO COMPETENCIAL DE TITULARIDAD ESTATAL CONTENIDO EN EL ARTÍCULO 5o. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.—El citado precepto constitucional faculta a los estados para determinar en sus leyes cuáles profesiones requieren título para su ejercicio, las condiciones para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo, lo cual es congruente con la fracción V del artículo 121 constitucional, que señala que los títulos profesionales expedidos por las autoridades de un Estado, con sujeción a sus leyes, deben ser respetados en los otros. Lo anterior permite que las legislaturas de las entidades federativas determinen los procesos y requisitos necesarios para el desempeño de las profesiones, pero no las faculta para normar sobre la materialidad e impacto de las actividades concretas desempeñadas con base en dichos títulos. Esto es, la regulación de los documentos habilitantes para el ejercicio de las profesiones es de titularidad estatal, mientras que la referida a la salubridad general es de competencia federal, conforme a los artículos 4o. y 73, fracción XVI, constitucionales. En ese sentido, el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud, al establecer los requisitos que deben cumplir los profesionales en esta materia para

realizar cirugías estéticas y cosméticas, no invade el ámbito competencial de titularidad estatal contenido en el artículo 5o. de la Constitución Federal, pues no regula alguna condición de acceso a la profesión médica, sino que, por un lado, se refiere en forma abstracta a los "profesionales de la salud", categoría que se determina e individualiza según la legislación de cada estado y, por el otro, constituye un instrumento para asegurar y proteger a quienes reciben servicios de salud en materia de cirugías estéticas y cosméticas.<sup>53</sup>

Amparo en revisión 173/2008. \*\*\*\*\* . 30 de abril de 2008. Cinco votos. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

Amparo en revisión 115/2008. Elizabeth Castro Mercado. 21 de mayo de 2008. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: Sergio A. Valls Hernández. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretario: Roberto Ávila Ornelas.

Amparo en revisión 274/2008. Silvia Margarita Olivas Enríquez. 3 de septiembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretario: Manuel González Díaz.

Amparo en revisión 932/2008. Janet Andrea Galicia Rosete. 12 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretario: Roberto Ávila Ornelas.

Amparo en revisión 1070/2008. María de Jesús Cruz Campos. 26 de noviembre de 2008. Cinco votos. Ponente: Sergio A. Valls Hernández. Secretaria: Selina Haidé Avante Juárez.

---

<sup>53</sup> P. 514; IUS: 167367.



Tesis de jurisprudencia 44/2009. Aprobada por la Primera Sala de este Alto Tribunal, en sesión de primero de abril de dos mil nueve.

DERECHO A LA SALUD. SU REGULACIÓN EN EL ARTÍCULO 4o. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y SU COMPLEMENTARIEDAD CON LOS TRATADOS INTERNACIONALES EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS.—Este Alto Tribunal ha señalado que el derecho a la protección de la salud previsto en el citado precepto constitucional tiene, entre otras finalidades, la de garantizar el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan las necesidades de la población, y que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad. Así, lo anterior es compatible con varios instrumentos internacionales de derechos humanos, entre los que destacan el apartado 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que señala que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que alude al derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y refiere que los Estados deben adoptar medidas para asegurar la plena efectividad de este derecho; y el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", según el cual toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de

bienestar físico, mental y social. En ese sentido y en congruencia con lo establecido por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, el derecho a la salud debe entenderse como una garantía fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos y no sólo como el derecho a estar sano. Así, el derecho a la salud entraña libertades y derechos, entre las primeras, la relativa a controlar la salud y el cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, torturas, tratamientos o experimentos médicos no consensuales; y entre los derechos, el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud. Asimismo, la protección del derecho a la salud incluye, entre otras, las obligaciones de adoptar leyes u otras medidas para velar por el acceso igual a la atención de la salud y los servicios relacionados con ella; vigilar que la privatización del sector de la salud no represente una amenaza para la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios; controlar la comercialización de equipo médico y medicamentos por terceros, y asegurar que los facultativos y otros profesionales de la salud reúnan las condiciones necesarias de educación y experiencia; de ahí que el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.<sup>54</sup>

Amparo en revisión 173/2008. Yaritza Lissete Reséndiz Estrada. 30 de abril de 2008. Cinco votos. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

---

<sup>54</sup> p. 457; IUS: 169316.

## RESTRICCIONES A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES. ELEMENTOS QUE EL JUEZ CONSTITUCIONAL DEBE TOMAR EN CUENTA PARA CONSIDERARLAS VÁLIDAS.—

Ningún derecho fundamental es absoluto y en esa medida todos admiten restricciones. Sin embargo, la regulación de dichas restricciones no puede ser arbitraria. Para que las medidas emitidas por el legislador ordinario con el propósito de restringir los derechos fundamentales sean válidas, deben satisfacer al menos los siguientes requisitos: a) ser admisibles dentro del ámbito constitucional, esto es, el legislador ordinario sólo puede restringir o suspender el ejercicio de las garantías individuales con objetivos que puedan enmarcarse dentro de las previsiones de la Carta Magna; b) ser necesarias para asegurar la obtención de los fines que fundamentan la restricción constitucional, es decir, no basta que la restricción sea en términos amplios útil para la obtención de esos objetivos, sino que debe ser la idónea para su realización, lo que significa que el fin buscado por el legislador no se pueda alcanzar razonablemente por otros medios menos restrictivos de derechos fundamentales; y, c) ser proporcional, esto es, la medida legislativa debe respetar una correspondencia entre la importancia del fin buscado por la ley, y los efectos perjudiciales que produce en otros derechos e intereses constitucionales, en el entendido de que la persecución de un objetivo constitucional no puede hacerse a costa de una afectación innecesaria o desmedida a otros bienes y derechos constitucionalmente protegidos. Así, el juzgador debe determinar en cada caso si la restricción legislativa a un derecho fundamental es, en primer lugar, admisible dadas las previsiones constitucionales, en segundo lugar, si es el medio necesario para proteger esos fines o intereses constitucionalmente amparados, al no existir opciones menos restrictivas que permitan alcanzarlos; y en tercer lugar, si la distinción legislativa se

encuentra dentro de las opciones de tratamiento que pueden considerarse proporcionales. De igual manera, las restricciones deberán estar en consonancia con la ley, incluidas las normas internacionales de derechos humanos, y ser compatibles con la naturaleza de los derechos amparados por la Constitución, en aras de la consecución de los objetivos legítimos perseguidos, y ser estrictamente necesarias para promover el bienestar general en una sociedad democrática.<sup>55</sup>

Amparo en revisión 173/2008. Yaritza Lisette Reséndiz Estrada. 30 de abril de 2008. Cinco votos. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

---

<sup>55</sup> p. 462; IUS: 169209.