

**AMPARO EN REVISIÓN 173/2008.  
QUEJOSA: \*\*\*\*\*.**

**Vo. Bo.**

**PONENTE: MINISTRO JOSÉ RAMÓN COSSÍO DÍAZ.  
SECRETARÍA: DOLORES RUEDA AGUILAR.**

**SÍNTESIS**

**AUTORIDADES RESPONSABLES:** Congreso de la Unión, y otras.

**ARTÍCULO RECLAMADO:** El artículo 271, segundo párrafo de la Ley General de Salud.

**SENTIDO DE LA SENTENCIA RECURRIDA:** El Juez de Distrito sobresee, el Tribunal Colegiado levanta el sobreseimiento decretado por el Juez de Distrito y reserva jurisdicción a esta Suprema Corte para conocer sobre los planteamientos de constitucionalidad formulados por la parte quejosa.

**RECORRENTE:** La quejosa.

**EL PROYECTO CONSULTA:**

**En las consideraciones:**

Sobreseer sobre el artículo 81 de la Ley General de Salud, por actualizarse diversa causal de improcedencia a las analizadas por el Tribunal Colegiado.

Negar el amparo respecto del artículo 271 de la Ley General de Salud, por no violar ningún precepto constitucional.

**En los puntos resolutivos:**

**PRIMERO.** Se sobresee respecto del artículo 81 de la Ley General de Salud, en los términos del cuarto considerando de esta sentencia.

**SEGUNDO.** La Justicia de la Unión no ampara ni protege a \*\*\*\*\* contra el artículo 271, segundo párrafo de la Ley General de Salud.

**TESIS QUE SE CITAN EN EL PROYECTO.**

“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” (página 14).

“IMPROCEDENCIA. ESTUDIO OFICIOSO EN EL RECURSO DE REVISIÓN DE MOTIVOS DIVERSOS A LOS ANALIZADOS EN LA SENTENCIA COMBATIDA” (página 14).

“LEYES AUTOAPLICATIVAS Y HETEROAPLICATIVAS. DISTINCIÓN BASADA EN EL CONCEPTO DE INDIVIDUALIZACIÓN INCONDICIONADA” (página 16).

“FACULTADES CONCURRENTES EN EL SISTEMA JURÍDICO MEXICANO. SUS CARACTERÍSTICAS GENERALES” (página 25).

“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” (página 33).

“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” (página 33).

“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)” (página 35).

“SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN, QUE COMO GARANTÍA INDIVIDUAL CONSAGRA EL ARTÍCULO 4°. 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” (página 41).

“IGUALDAD. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL DE ESTE PRINCIPIO” (página 55).

“IGUALDAD. CRITERIOS PARA DETERMINAR SI EL LEGISLADOR RESPETA ESE PRINCIPIO CONSTITUCIONAL” (página 56).

“IGUALDAD. CASOS EN LOS QUE EL JUEZ CONSTITUCIONAL DEBE HACER UN ESCRUTINIO ESTRICTO DE LAS CLASIFICACIONES LEGISLATIVAS (INTERPRETACIÓN DEL ARTÍCULO 1º. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS)” (página 58).

“ANÁLISIS CONSTITUCIONAL. SU INTENSIDAD A LA LUZ DE LOS PRINCIPIOS DEMOCRÁTICO Y DE DIVISIÓN DE PODERES” (página 59).

“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” (página 67).

“DERECHOS ADQUIRIDOS Y EXPECTATIVAS DE DERECHO, CONCEPTO DE LOS, EN MATERIA DE RETROACTIVIDAD DE LEYES” (página 67).

“DERECHOS ADQUIRIDOS Y EXPECTATIVAS DE DERECHO” (páginas 67 y 68).

“RETROACTIVIDAD DE LAS LEYES. SU DETERMINACIÓN CONFORME A LA TEORÍA DE LOS COMPONENTES DE LA NORMA” (página 68).

“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)” (página 71).

“MEDIDAS CAUTELARES. NO CONSTITUYEN ACTOS PRIVATIVOS, POR LO QUE PARA SU IMPOSICIÓN NO RIGE LA GARANTÍA DE PREVIA AUDIENCIA” (página 72).

“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” (página 78).



**AMPARO EN REVISIÓN 173/2008.  
QUEJOSA: \*\*\*\*\*.**

**Vo. Bo.**

**PONENTE: MINISTRO JOSÉ RAMÓN COSSÍO DÍAZ.  
SECRETARÍA: DOLORES RUEDA AGUILAR.**

México, Distrito Federal. Acuerdo de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, correspondiente al día **treinta de abril de dos mil ocho.**

**V I S T O S**; para resolver los autos del amparo en revisión número 173/2008; y

**R E S U L T A N D O Q U E:**

**PRIMERO. Presentación de la demanda.** Por escrito presentado el veintisiete de julio de dos mil siete, ante la Oficina de Correspondencia Común adscrita a los Juzgados de Distrito en Materia Administrativa en el Estado de Jalisco, \*\*\*\*\* , por su propio derecho, solicitó el amparo y protección de la Justicia Federal, en contra de las autoridades y los actos que a continuación se indican:

**AUTORIDADES RESPONSABLES:**

1. Congreso de la Unión.
2. Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos.
3. Secretario de Gobernación.
4. Secretario de Salud.

**ACTOS RECLAMADOS:**

1. El segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el diecinueve de junio de 2007.

2. El segundo párrafo del artículo 81 de la Ley General de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el doce de enero de dos mil seis.

3. El Reglamento emitido por el Secretario de Salud que regula el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud.

4. Las medidas tomadas por el Secretario de Salud para aplicar las anteriores disposiciones, consistentes en impedirle 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, a través de la instrumentación de sanciones tales como arresto, amonestación o multa.

**SEGUNDO. Preceptos constitucionales que se estiman violados.** 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.

**TERCERO. Trámite del juicio de amparo.** Por auto de nueve de agosto de dos mil siete, la Secretaria del Juzgado Primero de Distrito en Materia Administrativa en el Estado de Jalisco, encargada del despacho por vacaciones del titular, a quien correspondió conocer del asunto por razón de turno, se declaró legalmente incompetente para conocer del juicio, señalando que ésta se surtía en favor del Juez de Distrito que ejerce jurisdicción en el domicilio fiscal de la parte quejosa, esto es, aquel con residencia en el Estado de Querétaro y ordenó la remisión de los autos del caso a este último.

Por auto de veintiocho de agosto de dos mil siete, el Juez Cuarto de Distrito en el Estado de Querétaro aceptó la competencia para conocer del asunto, admitió el mismo y ordenó su registro con el número 1069/2007.

Previos los trámites de ley, el Juez de Distrito celebró la audiencia constitucional el cuatro de octubre de dos mil siete y dictó sentencia en ese mismo día, en la que determinó sobreseer en el juicio, por la razón de que la parte quejosa no probó la existencia del acto de aplicación de las normas generales impugnadas, dado que la autoridad ejecutora negó dicho acto.

**CUARTO. Trámite del recurso de revisión.** Inconforme con la anterior resolución, por escrito presentado el dieciocho de octubre de dos mil siete en la Oficialía de Partes de los Juzgados de Distrito en el Estado de Querétaro, la parte quejosa interpuso recurso de revisión. Por auto de diecinueve de ese mismo mes y año, el Juez Cuarto de Distrito en el Estado de Querétaro, tuvo por interpuesto dicho recurso y ordenó remitir los autos del asunto, una vez que estuviera integrado éste, al Tribunal Colegiado de Circuito en turno para su substanciación.

El veinticinco de enero de dos mil ocho, el Presidente del Primer Tribunal Colegiado del Vigésimo Segundo Circuito, al que por cuestión de turno correspondió conocer de la revisión planteada, la admitió con el número A.R. 27/2008.

En sesión de seis de marzo de dos mil ocho, el Tribunal Colegiado dictó resolución en la que revocó el sobreseimiento decretado por el Juez de Distrito, y reservó jurisdicción a esta Suprema Corte para que conociera sobre la constitucionalidad de los artículos 271, segundo párrafo y 81, segundo párrafo, de la Ley General de Salud. El Tribunal Colegiado determinó que dichas normas fueron combatidas en su carácter de autoaplicativas, por lo que no era necesario acreditar la existencia de un acto de aplicación concreto de éstas, sino sólo la ubicación en el supuesto de hecho que contemplan.

**QUINTO. Trámite ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación.** Por auto de veintiséis de marzo de dos mil ocho, el Presidente de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, asumió la competencia originaria de este 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.

Por escrito presentado el ocho de abril de dos mil ocho, 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 manifiesta que, desde su opinión, lo procedente es negar el amparo a la parte quejosa.



Previo dictamen del Ministro Ponente, el nueve de abril de dos mil ocho el Presidente de este 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.

### **C O N S I D E R A N D O :**

**PRIMERO. Competencia.** Esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación es competente para conocer del presente recurso de revisión, en términos de lo dispuesto en los artículos 107, fracción VIII, inciso a), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 84, fracción I, inciso a), de la Ley de Amparo; 21, fracción XI, de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, y conforme a lo previsto en el punto cuarto, en relación con el tercero, fracción II, y cuarto del Acuerdo General Plenario 5/2001, publicado en el Diario Oficial de la Federación el veintinueve de junio de dos mil uno, en virtud de que el recurso de revisión se interpuso en contra de una sentencia dictada por una Juez de Distrito en la audiencia constitucional de un juicio de amparo, en el que se cuestiona la constitucionalidad de los artículos 271, segundo párrafo y 81, segundo párrafo de la Ley General de Salud, en el que no resulta necesaria la intervención del Tribunal Pleno.

**SEGUNDO. Oportunidad.** No se hace consideración alguna en este apartado, dado que el Tribunal Colegiado ya determinó que el presente recurso fue presentado oportunamente.

**TERCERO. Cuestiones necesarias para resolver el asunto.**

**1. Hechos.** La parte quejosa en el presente asunto obtuvo cédula profesional expedida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública, el once de abril de dos mil cinco, con efectos de patente para ejercer profesionalmente en el nivel de licenciatura como médico.

La parte recurrente afirma que, desde que obtuvo esta habilitación, ha realizado cirugías estéticas y cosméticas relacionadas con el cambio o corrección del contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara o cuerpo y que, para la realización de estos procedimientos médicos, no necesitaba la autorización de ninguna autoridad sanitaria federal, sino la sola titularidad de su cédula profesional.

Sin embargo, señala 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 diecinueve de junio de dos mil siete, por ministerio de ley requiere además de la titularidad de su patente profesional, la autorización de la Secretaría de Salud, quien tomará en cuenta la certificación de la especialidad médica respectiva registrada por las autoridades educativas.

El amparo interpuesto por la quejosa tiene el propósito de impugnar el mecanismo legal por el cual, desde la entrada en vigor de la mencionada reforma legal, la realización de los procedimientos quirúrgicos arriba señalados quedan reservados para quienes satisfacen los requisitos establecidos en el artículo 271 de la Ley General de Salud.

**2. Antecedentes procesales del asunto.** Como se observa de los autos que integran el presente caso, el Juez Cuarto de Distrito en

el Estado de Querétaro emitió sentencia el cuatro de octubre de dos mil siete, en la cual determinó sobreseer en el juicio de garantías, por considerar que no se había acreditado el acto de aplicación de las normas generales impugnadas.

Contra dicha sentencia de sobreseimiento, la parte quejosa interpuso recurso de revisión. Tocó conocer del mencionado recurso al Primer Tribunal Colegiado del Vigésimo Segundo Circuito, quien emitió resolución el seis de marzo de dos mil ocho, 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 en su carácter de autoaplicativas, por lo que no era necesario acreditar ningún acto de aplicación de éstas.

El Tribunal Colegiado determinó, en consecuencia, que debían analizarse los conceptos de violación formulados por la quejosa y, dado que se trataba de un estudio que implicaba el análisis de la constitucionalidad de normas generales federales respecto de las cuales no existe jurisprudencia de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, reservó la jurisdicción de este Alto Tribunal para conocer del asunto. Por tanto, es claro que en la presente instancia deberán analizarse los argumentos formulados por la parte quejosa en sus conceptos de violación.

**3. Conceptos de violación.** En sus conceptos de violación, la parte quejosa argumenta en esencia lo siguiente:

1. El segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud viola la garantía de libertad de trabajo, contenida en el artículo 5° constitucional.

Lo anterior, toda vez que el artículo impugnado exige a la parte quejosa, en su carácter de médico cirujano, para ejercer su profesión tener la autorización de la Secretaría de Salud. Afirma que el actual esquema legal produce que su actividad profesional consistente en la realización de 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, quede al arbitrio de esta autoridad sanitaria, a pesar de que previamente haya reunido todos los requisitos exigidos por la autoridad educativa, por estar en manos de ésta otorgar la autorización para realizar dichas actividades.

Argumenta que el artículo 5° constitucional 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 y que esta disposición constitucional es vulnerada por el segundo párrafo del artículo 271, dado que le impide realizar libremente su actividad laboral. En su opinión, dicha norma legal produce que su actividad médica, que es practicada en los procedimientos y cirugías estéticas y cosméticas, se convierta en ilícita si no se cuenta con la autorización de la Secretaría de Salud.

En opinión de la parte quejosa, el precepto legal impugnado es inconstitucional también desde la perspectiva de las facultades de la autoridad sanitaria, pues señala que la Secretaría de Salud no tiene dentro de su esfera de competencias la referida a la regulación de las profesiones.

La quejosa fundamenta su afirmación alegando que el artículo 5° constitucional, establece que es facultad de las entidades federativas determinar cuáles son las profesiones que necesitan título

para su ejercicio, las condiciones para su obtención y las autoridades facultadas para su expedición y, concluye, que el artículo impugnado viola esta distribución competencial, dado que obliga 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.

Señala que el artículo 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, establece el listado de las facultades que corresponde ejercer a la Secretaría de Salud, de la cual afirma no se desprende que ésta tenga aquella que le inviste el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud, esto es, autorizar las profesiones que puedan realizar determinadas actividades profesionales. Por tanto, al ser los Congresos de los Estados y no la Federación la facultada para regular en materia de profesiones, señala que el artículo impugnado viola el artículo 5° constitucional.

La quejosa también apoya esta afirmación en el hecho de que 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 profesiones.

Argumenta que bajo los alcances de la libertad de trabajo, contenida en el artículo 5° constitucional, es claro que el único requisito que debe cumplir para la práctica profesional de la medicina es contar con el título respectivo y que, por tanto, debe considerarse injustificado, desde la perspectiva de esta garantía individual, exigir a los ciudadanos acreditar ante la autoridad administrativa estudios adicionales a los de licenciatura.

Insiste en su afirmación de que la Secretaría de Salud, no es la autoridad educativa para determinar qué tipo de profesionales de la

salud están capacitados o no para la práctica de los procedimientos médicos a los que se refiere el artículo impugnado, al pertenecer este aspecto a la esfera competencial de la autoridad educativa.

Para ilustrar su argumentación, la quejosa se refiere a la materia de tránsito, en la cual dice resulta muy claro que la cuestión referente a las licencias de conducir corresponde a los Estados y no a la Federación, en forma análoga a la de las profesiones, en la cual la expedición de los títulos corresponde igualmente a los Estados y no a la Federación.

Subraya 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 señala que el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud, establece que los procedimientos médicos 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. Por un lado, la quejosa alega que no existe una ley de profesiones que prescriba que este tipo de procedimientos médicos sólo puedan ser realizados por profesionales con especialidad y, por el otro, alega que el citado artículo 81 no especifica qué tipo de especialidad es necesaria para esa práctica médica. Asimismo puntualiza, que el segundo párrafo del artículo 271 sólo hace mención a los “profesionales de la salud”, categoría que no sólo abarca a los médicos, que cuentan con cédula profesional, sino también aquellas categorías de personas relacionadas con esta

profesión, por ejemplo, enfermeros, por lo que, afirma, es clara la vaguedad del contenido normativo del citado artículo 81.

2. En segundo lugar, la parte quejosa señala que el artículo 271 de la Ley General de Salud, transgrede el artículo 13 de la Constitución Federal. Lo anterior, toda vez que viola la prescripción según la cual a ninguna ley se le debe dar efectos privativos. En su opinión, la norma impugnada no reúne las cualidades de generalidad, abstracción e impersonalidad que necesariamente deben reunir las leyes en nuestro país, pues “en lugar de establecer una determinada autorización para todos los médicos, sólo lo hace para aquellos que practican cirugías estéticas y cosméticas, relacionadas con cambiar o corregir el contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo”.

La quejosa sostiene que el artículo impugnado viola el artículo 13 constitucional, pues establece un contenido normativo que sólo constriñe a los médicos que realizan ciertas cirugías y no a todos.

3. La quejosa afirma que el artículo 271 de la Ley General de Salud viola el artículo 14 constitucional, porque afirma que establece una prescripción que viola la prohibición de retroactividad que consagra la norma constitucional.

Ello es así, pues afirma que cuando obtuvo su cédula profesional, que se constituye como una patente para el ejercicio de la profesión médica, no existía ningún requisito legal adicional que tuviera que satisfacer para la realización de los procedimientos médicos pormenorizados en la norma legal impugnada. Por tanto, dado que dicho artículo impone el requisito de la obtención de la autorización de la Secretaría de Salud que anteriormente no requería

para su desempeño profesional, afirma que se viola en su perjuicio el principio de no retroactividad.

Por otra parte, señala que también se viola esta norma constitucional porque el artículo 271 de la Ley General de Salud, permite 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 cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho.

4. Desde la óptica de la quejosa, el artículo 271 de la Ley General de Salud también viola el artículo 16 de la Constitución Federal. Afirma que se le priva del derecho de ejercer su profesión de médico cirujano con toda amplitud, al obligársele a obtener una licencia de la Secretaría de Salud, que no es apta para señalar a qué tipo de procedimientos especializados pueden dedicarse los médicos. Señala el hecho de que esta Secretaría de Estado no es la que expidió su patente, que la habilita en los más amplios términos para la realización de sus actividades profesionales.

En su opinión, resulta 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, deban solicitar la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas. Lo anterior, porque por un lado, esta institución no es una autoridad pública, y por otro, afirma que no existe disposición jurídica que lo faculte a emitir tales opiniones.



5. La quejosa argumenta que el mecanismo establecido en el artículo 271 de la Ley General de Salud, viola el artículo 28 de la Constitución Federal, porque autoriza el monopolio del registro de certificados de especialidades o del registro de recertificación de éstas en las manos del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

Insiste en que se trata de un ente privado y no de una autoridad pública, respecto de la cual no existe una base normativa por la cual pueda conocer su objeto, sus ingresos o su tipo de administración. Además, señala que la norma impugnada no especifica las razones que llevaron a la ley a contemplar a esta institución, como parte del proceso de autorización que corresponde otorgar a la Secretaría de Salud y no otra. Afirma que al estar el registro de especialidades en el ámbito de decisión de esta institución privada, es claro que se constituye en un agente que monopoliza el campo de la cirugía estética y cosmética en el país.

Alega que la reforma legal impugnada, sólo provocará el alza en el precio de los procedimientos médicos que requieren la autorización de la Secretaría de Salud, ya que se acaparará en pocas manos la realización de los mismos, lo cual viola, en su opinión, la libre concurrencia y la competencia entre sí.

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

**CUARTO. Causales de improcedencia.** Como se señaló en el considerando anterior, el Tribunal Colegiado que conoció

primeramente del presente recurso de revisión, determinó levantar el sobreseimiento decretado por el Juez 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 no se hubieran probado los actos de aplicación de dichas normas. Con base en lo anterior, reservó jurisdicción a esta Suprema Corte, para que resolviera lo procedente sobre los argumentos de constitucionalidad formulados por la quejosa.

Esta Suprema Corte ha señalado que las determinaciones realizadas por los Tribunales Colegiados sobre cuestiones de procedencia son inatacables ante esta instancia<sup>1</sup>. Sin embargo, ello no implica que este Máximo Tribunal no tenga la facultad de determinar, con el propósito de respetar las reglas de procedencia que rigen al juicio de amparo, la actualización de causales de improcedencia por motivos diversos a los estudiados por los órganos inferiores cuando se adviertan aspectos objetivos, relacionados con su estudio, no percatados con anterioridad<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Tesis de jurisprudencia 26/2008, emitida por esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de rubro y texto: 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. De conformidad con lo dispuesto en los puntos quinto, décimo, décimo primero y décimo segundo del Acuerdo General Plenario 5/2001, de 21 de junio de 2001, los recursos de revisión en amparo indirecto, competencia originaria de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, serán enviados por los Jueces de Distrito y, en su caso, por los Tribunales Unitarios de Circuito a los Tribunales Colegiados de Circuito para que verifiquen su procedencia y resuelvan, en su caso, sobre la caducidad, el desistimiento o la reposición del procedimiento, así como sobre la inconstitucionalidad de leyes locales o federales respecto de las cuales exista jurisprudencia aplicable de este Alto Tribunal; y que de resultar procedente el juicio, cuando el asunto no quede comprendido en tales hipótesis de competencia delegada, dejarán a salvo la jurisdicción originaria de la Suprema Corte de Justicia y le remitirán los autos sin analizar los temas de su exclusiva competencia. En ese sentido, la resolución dictada en segunda instancia por el Tribunal Colegiado de Circuito constituye una decisión emitida por un tribunal terminal y, por tanto, adquiere características de definitividad, de manera que la Suprema Corte de Justicia de la Nación no está jurídicamente facultada para modificarla.

<sup>2</sup> Tesis de jurisprudencia P./J. 122/99 emitida por el Tribunal Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 28 del tomo X (noviembre de 1999) del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de rubro y texto: "IMPROCEDENCIA. ESTUDIO OFICIOSO EN EL RECURSO DE REVISIÓN DE MOTIVOS DIVERSOS A LOS ANALIZADOS EN LA SENTENCIA COMBATIDA. Es cierto que las consideraciones expuestas en la sentencia recurrida, que no son impugnadas en vía de agravio por el recurrente a quien perjudican, deben

Esta Sala observa que, en el presente caso, se actualiza la causal de improcedencia prevista en la fracción V del artículo 73 de la Ley de Amparo, respecto de las reglas establecidas en el artículo 81 de la Ley General de Salud, de contenido normativo independiente al del artículo 271 por razones diversas a las analizadas por el Tribunal Colegiado.

La fracción V del artículo 73 de la Ley de Amparo, establece que el juicio de amparo es improcedente contra actos que no afecten los intereses jurídicos del quejoso.

Como se ha determinado en casos anteriores, las normas generales autoaplicativas, esto es, aquellas que por su sola entrada en vigor afectan los intereses jurídicos de las personas, pueden ser impugnadas en el juicio de garantías, cuando 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 al haberse actualizado el supuesto de hecho al que se relacionan dichas

---

tenerse firmes para seguir rigiendo en lo conducente al fallo, pero esto no opera en cuanto a la procedencia del juicio de amparo, cuando se advierte la existencia de una causa de improcedencia diferente a la que el juzgador de primer grado estimó actualizada o desestimó o, incluso, de un motivo diferente de los apreciados en relación con una misma causa de improcedencia, pues en este caso, el tribunal revisor debe emprender su estudio de oficio, ya que sobre el particular sigue vigente el principio de que siendo la procedencia de la acción constitucional de orden público, su análisis debe efectuarse sin importar que las partes la aleguen o no, y en cualquier instancia en que el juicio se encuentre, de conformidad con lo dispuesto en el último párrafo del artículo 73 de la Ley de Amparo. Este aserto encuentra plena correspondencia en el artículo 91 de la legislación de la materia, que establece las reglas para resolver el recurso de revisión, entre las que se encuentran, según su fracción III, la de estudiar la causa de improcedencia expuesta por el Juez de Distrito y, de estimarla infundada, confirmar el sobreseimiento si apareciere probado otro motivo legal, lo que patentiza que la procedencia puede examinarse bajo supuestos diversos que no sólo involucran a las hipótesis legales apreciadas por el juzgador de primer grado, sino también a los motivos susceptibles de actualizar esas hipótesis, lo que en realidad implica que, a pesar de que el juzgador haya tenido por actualizada o desestimada determinada improcedencia, bien puede abordarse su estudio bajo un matiz distinto que sea generado por diversa causa constitucional, legal o jurisprudencial, o aun ante la misma causa por diverso motivo, pues no puede perderse de vista que las causas de improcedencia pueden actualizarse por diversos motivos, por lo que si el inferior estudió sólo alguna de ellas, es dable e incluso obligatorio que se aborden por el revisor, pues al respecto, no existe pronunciamiento que pueda tenerse firme.”

consecuencias jurídicas<sup>3</sup>. En caso contrario, es claro que las normas generales no pueden combatirse en el juicio de amparo, al no afectar ningún interés jurídico.

En el presente caso, el Tribunal Colegiado determinó que la parte quejosa impugna los artículos 271 y 81 de la Ley General de Salud en su calidad de autoplicativos, constituyendo ésta 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 impugna 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, combate el artículo 81 en cuanto a la referencia que hace aquél en uno de los requisitos que prescribe. Estos preceptos establecen lo siguiente:

---

<sup>3</sup> Tesis de jurisprudencia P./J. 55/97, emitida por el Tribunal Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 5 del tomo VI (julio de 1997) del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de rubro y texto: "LEYES AUTOAPLICATIVAS Y HETEROAPLICATIVAS. DISTINCIÓN BASADA EN EL CONCEPTO DE INDIVIDUALIZACIÓN INCONDICIONADA. Para distinguir las leyes autoaplicativas de las heteroaplicativas conviene acudir al concepto de individualización incondicionada de las mismas, consustancial a las normas que admiten la procedencia del juicio de amparo desde el momento que entran en vigor, ya que se trata de disposiciones que, acorde con el imperativo en ellas contenido, vinculan al gobernado a su cumplimiento desde el inicio de su vigencia, en virtud de que crean, transforman o extinguen situaciones concretas de derecho. El concepto de individualización constituye un elemento de referencia objetivo para determinar la procedencia del juicio constitucional, porque permite conocer, en cada caso concreto, si los efectos de la disposición legal impugnada ocurren en forma condicionada o incondicionada; así, la condición consiste en la realización del acto necesario para que la ley adquiera individualización, que bien puede revestir el carácter de administrativo o jurisdiccional, e incluso comprende al acto jurídico emanado de la voluntad del propio particular y al hecho jurídico, ajeno a la voluntad humana, que lo sitúan dentro de la hipótesis legal. De esta manera, cuando las obligaciones derivadas de la ley nacen con ella misma, independientemente de que no se actualice condición alguna, se estará en presencia de una ley autoaplicativa o de individualización incondicionada; en cambio, cuando las obligaciones de hacer o de no hacer que impone la ley, no surgen en forma automática con su sola entrada en vigor, sino que se requiere para actualizar el perjuicio de un acto diverso que condicione su aplicación, se tratará de una disposición heteroaplicativa o de individualización condicionada, pues la aplicación jurídica o material de la norma, en un caso concreto, se halla sometida a la realización de ese evento."

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 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.

Como se observa de su contenido, el 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 realizarse cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- a) Se realicen en establecimientos o unidades médicas con licencia sanitaria vigente;

- b) Quienes las lleven a cabo sean profesionales de la salud en los términos del artículo 81 de la Ley General de Salud y;
- c) 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:

a) 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;

b) 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, al haber acreditado la quejosa ubicarse entre esta categoría de profesionales que realizan

estas actividades, es claro que acredita ubicarse en el supuesto normativo de este artículo.

Sin embargo, lo anterior no implica que a la quejosa le perjudique todo el contenido normativo del artículo 81 de la Ley General de Salud.

Aunque el artículo 271 hace referencia al artículo 81, ambos de la Ley General de Salud, no debe perderse de vista que se trata de una norma que contempla distintas hipótesis que deben identificarse a los efectos de determinar si la parte quejosa está en aptitud de impugnarlos todos.

El segundo párrafo del artículo 271, de la Ley General de Salud, establece como uno de los tres requisitos necesarios para realizar cirugías estéticas y cosméticas, ser profesional de la salud de conformidad con el artículo 81 de esa Ley. Ahora bien, este artículo, como se señaló, establece la forma en que la autoridad educativa debe proceder a registrar los certificados de especialidades médicas dependiendo de sus instituciones emisoras.

Al referirse dicho artículo al registro de especialidades médicas, debe interpretarse que, cuando el segundo párrafo del artículo 271 de la ley de la materia, se refiere a los profesionales de la salud en los términos del artículo 81, debe entenderse que esta norma exige a los profesionales de la salud que tengan un certificado de especialidad médica registrado por la autoridad educativa para realizar cirugías estéticas y cosméticas.

Por tanto, los tres requisitos necesarios para la realización de cirugías estéticas y cosméticas establecidos por el artículo 271,

segundo párrafo de la Ley General de Salud deben entenderse como sigue:

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

De forma independiente, el artículo 81 establece los procedimientos necesarios para el registro de certificados de especialidades médicas, señalando requisitos diferenciados en función de las instituciones emisoras. Esta Sala considera que el contenido autónomo del artículo 81, en cuanto establece facultades y procedimientos para el registro de certificados de especialidades médicas, no afecta los intereses jurídicos de la parte quejosa y, por tanto, debe sobreseerse sobre este artículo.

Lo anterior, pues, si la parte quejosa pretende impugnar la facultad de la autoridad educativa para registrar dichos certificados, la facultad de la Secretaría de Salud para dar opiniones sobre el mencionado registro, cuando los certificados sean emitidos por instituciones sin reconocimiento oficial, así como la facultad del Comité Normativo Nacional de Especialidades Médicas, para dar opiniones sobre este registro en general, es menester que la parte quejosa acredite ubicarse en el supuesto normativo que actualiza la



norma; esto es, contar con un certificado de especialidad médica cuyo registro pretenda realizar.

Dado que de autos no se desprende que la quejosa haya acreditado ubicarse en esta hipótesis, es claro que el artículo 81 no le depara ningún perjuicio.

Considerar lo contrario, esto es, que la quejosa sí tiene interés jurídico para impugnar este artículo de forma autónoma, 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 el efecto de que se registrara un certificado inexistente.

Por tanto, debe sobreseerse respecto del contenido normativo autónomo del artículo 81 de la Ley General de Salud.

**Fijación de la litis.** Con base en lo determinado en el punto anterior, la litis en el presente asunto se constriñe a determinar, por tanto, si el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud viola los artículos 5°, 13, 14, 16 y 28 de la Constitución Federal.

**QUINTO. Estudio del asunto.** Para analizar los argumentos formulados por la parte quejosa, esta Primera Sala los procede a dividir ordenadamente con base en la norma constitucional que considera violada.

**1. Artículo 5° constitucional.** La parte quejosa argumenta que el párrafo segundo del artículo 271 de la Ley General de Salud, viola

el artículo 5° constitucional sobre la base de dos líneas argumentativas:

1.1. En primer lugar, afirma que se vulnera la asignación competencial que establece dicha norma constitucional, según la cual corresponde a los Congresos de los Estados y no a la Federación 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”. Sin embargo, señala que tanto las normas que obligan a los profesionales de la salud a obtener una autorización, para realizar determinadas cirugías estéticas y cosméticas, así como la autoridad que otorga dicha autorización, son federales, con lo que se invade en consecuencia, un ámbito competencial de las legislaturas de los Estados.

1.2. En segundo lugar, afirma que el hecho de que se le impida practicar libremente las cirugías señaladas por la norma impugnada, sin la obtención de la respectiva autorización de la Secretaría de Salud, viola su garantía de libertad de trabajo, pues afirma que se trata de una actividad lícita por la que no se atacan los derechos de terceros ni los derechos de la sociedad, que no debe ser limitada por el poder público.

Esta Sala considera que las dos líneas de argumentación de la quejosa son **infundadas**.

a) El primero de los alegatos de la quejosa es infundado porque, a través de éste, propone un entendimiento parcial de los alcances de la facultad legislativa que establece el artículo 5° constitucional en favor de los Congresos de los Estados, en la regulación de los títulos profesionales, que no se ajusta al esquema de facultades que el texto

constitucional otorga en otras de sus normas a la Federación en materia de salubridad general.

En efecto, esta Sala observa que la argumentación de la recurrente soslaya la división de dos esferas competenciales distintas que ahora procedemos a distinguir: la referida a los títulos profesionales y la referida a la salubridad general.

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

Artículo 5. [...]

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 4. [...]

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.

[...]

Como se observa de su contenido, el artículo 5° constitucional establece que los Estados están facultados para determinar en sus leyes cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deben llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo. Esta facultad guarda congruencia 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 otro lado, el párrafo tercero del artículo 4° 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 de salud, 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.

Esta última disposición constitucional prevé la facultad del Congreso de la Unión de legislar, entre otros rubros, en salubridad general de la República.

Como se observa de las normas que regulan ambos grupos de facultades, la regulación referida a los títulos habilitantes para el ejercicio de las profesiones es de titularidad estatal, mientras que aquella referida a la salubridad general es de titularidad federal, con la

posibilidad de concurrencia de los Estados, según se determine en la ley general correspondiente<sup>4</sup>.

Para esta Sala, es evidente que el entendimiento de los alcances de una de estas esferas competenciales, no debe implicar la anulación del alcance constitucional previsto para la otra, como pareciera sugerir la argumentación de la quejosa.

En efecto, la premisa de la que parte la afirmación de la quejosa es incompatible con una interpretación sistemática y armónica de las facultades previstas en los artículos 4º y 73 constitucionales. No es cierto que las condiciones de ejercicio de los procedimientos que se presten por parte de los profesionales de la salud, como servicios médicos, sólo sean susceptibles de regulación en normas estatales y con el único propósito de regular su ejercicio profesional, pues lo anterior implicaría la cancelación jurídica de la facultad constitucional de la Federación de legislar en materia de salubridad general y, de forma principal, con el mandato constitucional que tiene el legislador de proteger la salud de las personas.

---

<sup>4</sup> Para entender el carácter concurrente de una facultad constitucional, debe tenerse presente la tesis de jurisprudencia P./J. 142/2001, emitida por el Tribunal Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 1042 del tomo XV (enero de 2002) del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de rubro y texto: "FACULTADES CONCURRENTES EN EL SISTEMA JURÍDICO MEXICANO. SUS CARACTERÍSTICAS GENERALES. Si bien es cierto que el artículo 124 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que: "Las facultades que no están expresamente concedidas por esta Constitución a los funcionarios federales, se entienden reservadas a los Estados.", también lo es que el Órgano Reformador de la Constitución determinó, en diversos preceptos, la posibilidad de que el Congreso de la Unión fijara un reparto de competencias, denominado "facultades concurrentes", entre la Federación, las entidades federativas y los Municipios e, inclusive, el Distrito Federal, en ciertas materias, como son: la educativa (artículos 3o., fracción VIII y 73, fracción XXV), la de salubridad (artículos 4o., párrafo tercero y 73, fracción XVI), la de asentamientos humanos (artículos 27, párrafo tercero y 73, fracción XXIX-C), la de seguridad pública (artículo 73, fracción XXIII), la ambiental (artículo 73, fracción XXIX-G), la de protección civil (artículo 73, fracción XXIX-I) y la deportiva (artículo 73, fracción XXIX-J). Esto es, en el sistema jurídico mexicano las facultades concurrentes implican que las entidades federativas, incluso el Distrito Federal, los Municipios y la Federación, puedan actuar respecto de una misma materia, pero será el Congreso de la Unión el que determine la forma y los términos de la participación de dichos entes a través de una ley general."

Para esta Sala es evidente 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 ser regulados 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 4° constitucional y de regular en materia de “salubridad general de la República”, como lo prescribe el artículo 73, fracción XVI.

La redacción del artículo 5° constitucional, es clara en individualizar los puntos en que deben interpretarse las limitaciones de las facultades legislativas de los Estados en materia de profesiones, al establecer que “[l]a 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”.

Para esta Sala es claro que la facultad de los Estados prevista en el artículo 5° constitucional, se constriñe a normar las condiciones de ingreso al ejercicio de las distintas profesiones, la cual debe proyectarse centralmente sobre los procesos y requisitos necesarios para dicho ingreso, mas no sobre la materialidad e impacto de las actividades concretas realizadas sobre la base de tales títulos, los cuales, por su evidente heterogeneidad, producen efectos en el mundo jurídico que traspasan a una infinidad de materias reguladas en otras partes de la Constitución, como por ejemplo, los servicios médicos.

Con base en lo anterior, esta Sala concluye que esta última norma 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.

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.**

Esta Sala considera que dentro de esta facultad del Congreso de la Unión, se ubica necesariamente aquella que le permite regular las condiciones de prestación de los servicios profesionales en materia de salubridad general, por inscribirse éstas entre aquellas que determinan el grado de protección del derecho de salud de las personas, y, por tanto, debe concluirse 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.<sup>5</sup> Por su parte, el artículo 23 señala que por servicios de salud

---

<sup>5</sup> Artículo 1. La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la

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 la colectividad<sup>6</sup>.

El artículo 24 de esta misma Ley, establece que los servicios de salud se clasifican en tres: atención médica, de salud pública y de asistencia social.<sup>7</sup> 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<sup>8</sup>.

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<sup>9</sup>.

---

conurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

<sup>6</sup> Artículo 23. Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud 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.

<sup>7</sup> Artículo 24. Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I. De atención médica;

II. De salud pública, y

III. De asistencia social.

<sup>8</sup> Artículo 38. Son servicios de salud privados los que presten personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios, y sujetas a los ordenamientos legales, civiles y mercantiles. En materia de tarifas, se aplicará a lo dispuesto en el artículo 43 de esta Ley.

Estos servicios pueden ser contratados directamente por los usuarios o a través de sistemas de seguros, individuales o colectivos.

Artículo 40. Las modalidades de acceso a los servicios de salud privados y sociales se regirán por lo que convengan prestadores y usuarios, sin perjuicio de los requisitos y obligaciones que establezca esta Ley y demás disposiciones aplicables.

<sup>9</sup> Artículo 50. Para los efectos de esta Ley, se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las



En opinión de esta 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 anterior, evidentemente implica que la Federación tiene facultades para regular la forma en que los médicos deben prestar sus servicios a los usuarios de los mismos.

Precisado lo anterior, debe contestarse a la siguiente interrogante ¿el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud regula las condiciones de ingreso a la profesión médica, normando los procesos y autoridades instrumentales para la obtención de los títulos profesionales?, o por el contrario ¿regula las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y aquellos aspectos necesarios para garantizar la protección de la salud de las personas? si su contenido normativo se proyecta sobre el primero de los planos, es claro que el artículo impugnado invade una competencia de los Estados; si se proyecta sobre el segundo, es claro que su emisión se basa perfectamente en una facultad federal.

Como se observa del contenido de la norma impugnada, el mecanismo legal que prevé, no regula ninguna condición de acceso a

---

condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

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. El artículo 271 tiene como destinatarios a la categoría de 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.

La quejosa se duele que este artículo no especifique quiénes son los profesionales de la salud. Sin embargo, esta indeterminación legal refleja que el contenido de dicha categoría cae en el ámbito de competencia de los Estados, quienes son los facultados para regular las condiciones de acceso al ejercicio de las profesiones escogidas por los ciudadanos y, por ello, para determinar quiénes son los profesionales de la salud a los que se les aplique los contenidos normativos, por los cuales se pretende proteger la salud de las personas que se sujeten a las cirugías estéticas y cosméticas.

Es cierto, como se señaló en el considerando anterior, que la norma impugnada les exige a los profesionales de la salud el registro de un certificado de una especialidad médica. Sin embargo, este requisito no determina el acceso de las personas a la profesión médica, sino que constituye un instrumento por el cual se regula una condición de acceso a los servicios de salud en materia de cirugías estéticas y cosmética. En específico, se regula la condición profesional de acceso a éstos: el derecho de las personas sujetas a cirugías estéticas y cosméticas, y que éstas serán realizadas por profesionales de la salud que tengan una especialidad médica en la materia.

Para esta Sala, resulta claro que los requisitos introducidos por el segundo párrafo del artículo 271, de la Ley General de Salud, no regulan la vía legal que las personas deben seguir para adquirir una habilitación jurídica para ejercer la profesión de médico, sino que dichos requisitos establecen una regulación específica para cierto tipo de cirugías. Es decir, estos requisitos deben considerarse como una regulación de las condiciones profesionales de la prestación de servicios médicos en materia de salud estética y cosmética, por el énfasis puesto por el legislador en asegurar la calidad y protección de la salud de las personas que se sometan a este tipo de cirugías, como se demostrará en el siguiente apartado.

En consecuencia, al no regular los requisitos, ni los procedimientos de obtención de ningún título profesional, el artículo 271 de la Ley General de Salud no viola el artículo 5° 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 4° y 73, fracción XVI constitucionales.

**b)** En segundo lugar, esta Sala considera que el artículo 271, segundo párrafo de la Ley General de Salud tampoco viola el derecho al trabajo establecido en el artículo 5° constitucional. Esta garantía individual está consagrada en los siguientes términos:

Artículo 5°. 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.

[...]

Como se observa de su contenido, 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, estableciendo sólo tres supuestos en que esta libertad podrá vedarse:

- a) por determinación judicial;
- b) cuando se ofendan los derechos de terceros, o;
- c) por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad.

La parte quejosa afirma que el artículo 271 de la Ley General de Salud viola esta libertad de trabajo, pues se impide a aquellos profesionales de la salud que no obtengan la autorización de la Secretaría de Salud y que no tengan un certificado de especialidad médica, ejercer un grupo de actividades lícitas que conforman su profesión, esto es, las 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.

En primer lugar, debe destacarse que el artículo impugnado no establece una restricción absoluta que impida a los profesionales de la salud dedicarse en ninguna circunstancia al mencionado tipo de cirugías. Por el contrario, se trata de una norma que regula las condiciones que deberán reunir quienes pretendan realizar este tipo de actividades.

Lo anterior resulta fundamental, pues esta 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 impidan de forma absoluta el despliegue de las actividades realizadas al amparo de ésta, cuando su propósito sea claramente que no se perjudiquen otros bienes jurídicos, que de otra forma se provocaría si dicha actividad se realizara desordenadamente<sup>10</sup>. Por tanto, es claro que una norma secundaria que imponga determinadas cargas jurídicas a los ciudadanos para que estos estén en posibilidades de realizar cierto tipo de actividades, no merece por este simple hecho la calificativa de inconstitucional<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup> Tesis de jurisprudencia 1ª./J. 20/2006, emitida por esta Primera Sala de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 120 del tomo XXIII (abril de 2006) del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de rubro y texto: "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. El citado precepto transitorio, al establecer que los registros sanitarios de medicamentos y demás insumos para la salud, otorgados por la Secretaría de Salud por tiempo indeterminado, deberán ser sometidos a revisión para su renovación en un plazo de hasta cinco años a partir de la publicación en el Diario Oficial de la Federación del aludido decreto, so pena de que a sus titulares les sean revocados, no viola la garantía de libertad de trabajo contenida en el artículo 5o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ello es así, porque si bien la referida norma transitoria puede constituir una mayor carga para el titular de los registros sanitarios, en tanto que deberá someterlos a renovación y, por ende, realizar nuevamente el procedimiento administrativo para obtenerla, ello no quebranta la garantía constitucional citada, pues dicha obligación no implica un obstáculo para la realización de sus actividades como titular de los registros con que cuenta, pues podrá comercializar sus productos mientras dure el procedimiento de renovación, ya que si presenta la respectiva solicitud dentro del plazo legal, sus registros seguirán vigentes hasta que la autoridad competente los renueve o revoque; de ahí que la obligación aludida lleve implícita una certeza jurídica respecto a la vigencia y forma de renovación de sus registros."

<sup>11</sup> Tesis de jurisprudencia P./J. 64/97, emitida por el Tribunal Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 62 del tomo VI (septiembre de 1997) del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de rubro y texto: "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. La mencionada ley regula la comercialización de bebidas alcohólicas en dicha entidad federativa, pero en ninguno de sus preceptos impide el ejercicio del libre comercio, ni tampoco establece que tal actividad sea ilícita, sino que contempla la regulación respectiva para que no se vea afectada la sociedad con su ejercicio; para ello impone ciertos requisitos, obligaciones y prohibiciones a quienes explotan ese giro mercantil, como la consistente en que la venta de cerveza en envase cerrado sólo puede hacerse a temperatura ambiente, medida que no afecta la garantía de libertad de comercio consagrada en el artículo 5o. constitucional, ya que las disposiciones de esta naturaleza tienden a proteger la salud y el bienestar de la colectividad, sin limitar los derechos públicos subjetivos de los comerciantes, los que pueden libremente ejercer su actividad cumpliendo con las prevenciones fijadas, para hacer de éste un acto lícito que no afecte el interés público. Además, la imposición de modalidades a la venta, distribución y consumo de bebidas alcohólicas se sustenta y justifica en términos de lo establecido en el último párrafo del artículo 117 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, conforme al cual las Legislaturas de los Estados se encuentran obligadas, al igual que el Congreso de la Unión, a dictar leyes encaminadas a combatir el alcoholismo, lo que deben hacer de acuerdo con las

Sin embargo, la argumentación de la parte quejosa se centra en combatir el citado artículo legal, en cuanto impide de forma categórica a los profesionales de la salud que no obtengan la autorización de la Secretaría de la Salud, y que no tengan un certificado de especialidad médica, realizar las cirugías estéticas o cosméticas relacionadas con el cambio o corrección de las zonas o regiones de la cara y del cuerpo.

Uno de los requisitos fundamentales para obtener la autorización de la Secretaría de Salud, es contar con el certificado de alguna especialidad médica, lo cual implica que aquellos profesionales en esta materia que no cuenten con estudios especializados en su rama, no podrán categóricamente realizar las cirugías estéticas y cosméticas referidas.

La parte quejosa se ubica en esta categoría de profesionales que, al no cumplir con el requisito de la certificación de la especialidad médica, no podrá obtener la autorización de la Secretaría de Salud y, por tanto, no podrá desempeñarse laboralmente en la realización de cirugías estéticas y cosméticas. Estos requisitos son los que se proceden a analizar a continuación a fin de contestar la siguiente interrogante: ¿el artículo 271, segundo párrafo de la Ley General de Salud, viola la libertad de trabajo al impedir que los profesionales de la salud que no cumplan con los requisitos ahí establecidos realicen cirugías estéticas y cosméticas?

Para contestar a lo anterior, debemos partir de la idea de que ningún derecho fundamental es absoluto.

---

condiciones sociales, culturales e idiosincrasia de la población de su entidad, siendo esta función de orden público e interés social.”

Así, en primer lugar, debemos señalar, como lo ha establecido el Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación<sup>12</sup>, lo siguiente:

“La garantía individual de libertad de trabajo que consagra el artículo 5o., primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos no es absoluta, irrestricta e ilimitada, sino que, con base en los principios fundamentales que deben atenderse, su ejercicio se condiciona a la satisfacción de los siguientes presupuestos: a) que no se trate de una actividad ilícita; b) que no se afecten derechos de terceros; y, c) que no se afecten derechos de la sociedad en general. En lo referente al primer presupuesto, la garantía constitucional cobra vigencia en la medida que se refiera a una actividad lícita, esto es, que esté permitida por la ley. El segundo presupuesto normativo 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. Finalmente, el tercer presupuesto implica que la garantía será exigible siempre y cuando la actividad, aunque lícita, no afecte el derecho de la sociedad, esto es, existe un imperativo que subyace frente al derecho de los gobernados en lo individual, en tanto que existe un valor que se pondera y asegura, que se traduce en la convivencia y bienestar social, lo que significa que se protege el interés de la sociedad por encima del particular y, en aras de ese interés mayor se limita o condiciona el individual cuando con éste puede afectarse aquél en una proporción mayor del beneficio que obtendría el gobernado”.

De lo anterior se desprende, como ya adelantábamos, la conclusión de que la libertad de trabajo no es absoluta y, como otros derechos fundamentales, admite restricciones. Sin embargo, como es claro, la regulación de dichas restricciones no son arbitrarias y, por tanto, esta Suprema Corte debe cuidadosamente analizar la

---

<sup>12</sup> Tesis de jurisprudencia P./J. 28/99, emitida por el Tribunal Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página: 260 del tomo IX (abril de 1999) del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de rubro y : 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).

constitucionalidad de una medida legislativa que establezca una limitación de este tipo.

En efecto, debe considerarse que no toda restricción a la libertad de trabajo es constitucionalmente válida aunque el fin del legislador sea regular una de las restricciones constitucionalmente previstas. El legislador está facultado para regular el derecho al trabajo para determinar su contenido y delimitar sus alcances, pero siempre bajo condiciones dignas y justas, y no para establecer límites que en su aplicación equivalgan en la realidad a una cancelación de su contenido esencial.

Por tanto, para que las medidas emitidas por el legislador ordinario, con el propósito de regular una restricción prevista constitucionalmente a un derecho fundamental sean válidas, deben satisfacer en principio, los siguientes requisitos, los cuáles deben ser analizados siempre que se trate de restricciones a las garantías individuales (y no ante cualquier regulación legislativa que incida en cualquier contenido constitucional):

**a)** En primer lugar, 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 condiciones que la misma Constitución establece, como lo prescribe su artículo 1°. Por tanto, es claro que el legislador no tiene facultades para establecer limitaciones a derechos fundamentales adicionales a los que derivan de la Norma Fundamental establecidos, y sus facultades de producción normativa sólo deben desplegarse para dar contenido exacto a las mismas.



**b)** En segundo lugar, 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. Por ende, el juez constitucional debe asegurarse de que el fin buscado por el legislador no se pueda alcanzar razonablemente por otros medios menos restrictivos de derechos fundamentales. Las restricciones constitucionalmente previstas a las garantías individuales tienen un carácter excepcional, lo cual implica que el legislador debe echar mano de ellas sólo cuando sea estrictamente necesario.

**c)** 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, esta Sala procede a analizar si el artículo 271, segundo párrafo de la Ley General de Salud cumple con estos tres requisitos.

Como ya se señaló, la Constitución autoriza la restricción a la libertad de trabajo en tres supuestos: a) cuando se trata de una actividad ilícita, b) cuando se afecten derechos de terceros, y, c) cuando se afecten derechos de la sociedad en general.

Por tanto, una de las restricciones válidas a la libertad del trabajo es la afectación a los derechos de terceros, lo cual “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 Pleno de esta Suprema Corte.

Para esta Sala, es evidente que el artículo 271 de la Ley General de Salud busca proteger el derecho a la salud de las personas que se sometan a cirugías estéticas y cosméticas y, por tanto, evitar que se afecte los derechos de terceros tutelados por el artículo 4° constitucional.

De la exposición de motivos de la norma impugnada, se desprende con claridad que el objetivo buscado por el legislador ordinario consiste en regular una situación social, en la cual detectó que las condiciones de salud de aquellas personas que se sometan a cirugías estéticas y cosméticas son vulnerables, y que, por tanto, requieren de una protección gubernamental. Así se desprende de los siguientes párrafos de dicha exposición de motivos:

Desde los inicios de la cirugía plástica se ha buscado contar con sustancias que siendo inyectadas, sirvan para dar relleno, contorno o forma a diferentes zonas o regiones de la cara y cuerpo. Genéricamente, esas sustancias se llaman “modelantes”.

Éste tal vez sea uno de los temas más controvertidos de la cirugía plástica; y una de las actividades que más practican los charlatanes, con las que defraudan y ponen en peligro la salud y la vida de los incautos que caen en sus manos, al ser sometido con engaños, a inyecciones de sustancias que prometen mejorarán la apariencia de la cara, o el volumen de los senos o de los glúteos y las piernas.

Para lograr ese fin, a través del tiempo se han inyectado, un sinnúmero de sustancias peligrosas, entre las que se encuentran grasa animal, diferentes químicos, vitaminas, aceites, plásticos y silicones para uso industrial. Desafortunadamente también éstas son inyectadas con mucha frecuencia por personas sin ningún entrenamiento médico, en condiciones insuficientes de limpieza y

seguridad, cayendo en lo increíble como inyectar aceite de coche, de cocina, entre otros, y cobrando un costo altísimo.

[...]

De aquí que deba considerarse lo riesgoso que resulta dejarse inyectar sustancias desconocidas, por personas que no tienen ningún escrúpulo ni preparación. Son muy pocas las sustancias lícitas y seguras, que pueden inyectarse para mejorar el contorno de la cara o el cuerpo; y por lo general en pequeños volúmenes, para corregir algunas irregularidades, arrugas, cicatrices o dar volumen a regiones pequeñas, como labios.

[...]

Ninguna de estas sustancias debe ser aplicada por personas que no sean cirujanos plásticos o dermatólogos certificados, ni tampoco en salones de belleza o en otras instalaciones que no sean un consultorio médico formal, bajo normas estrictas de limpieza y seguridad.

Como se observa de las razones dadas por el legislador, se desprende con claridad que la preocupación subyacente a la norma impugnada, consiste en mejorar las condiciones médicas de acceso a las cirugías estéticas y cosméticas de las personas. Para el legislador, la falta de una regulación legal que asegure la protección de la salud de los pacientes de las cirugías estéticas hacía imperativo una intervención legislativa y, por tanto, debe concluirse que se trata de una norma que busca la protección de los derechos de terceros que se pueden ver afectados por el ejercicio irrestricto de la actividad de los profesionales de la salud dedicados a esta materia.

Por tanto, debe concluirse que el artículo 271 de la Ley General de Salud actualiza una restricción como objetivo constitucionalmente válido —evitar la afectación de los derechos de terceros— 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 4° constitucional.

En segundo lugar, esta Sala concluye que la medida legislativa impugnada es instrumentalmente adecuada e idónea para cumplir con el objetivo señalado. Se trata de un medio necesario para lograr el fin constitucionalmente legítimo, que es la protección a la salud de las personas que se sometan a cirugías estéticas y cosméticas, actualizadora de una de las restricciones previstas en el artículo 5° constitucional al derecho al trabajo (evitar la afectación a los derechos de terceros).

Debe aclararse que esta necesidad no se satisface si se ocupa de un interés particular o si hay otros medios que restrinjan en menor escala este derecho fundamental para alcanzar dicho fin, sino que necesariamente debe ser un interés público constitucional y no existir 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>13</sup>.

Para lograr una mejor comprensión de lo que debe entenderse como “necesidad” para los efectos de analizar este segundo concepto, esta Sala considera adecuado traer a colación un ejemplo de cómo se ha entendido este concepto en los tribunales internacionales de derechos humanos.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos<sup>14</sup>, siguiendo criterios de la Corte Europea de Derechos Humanos<sup>15</sup>, en cuanto a

---

<sup>13</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, pág. 26.

<sup>14</sup> Corte IDH, *La Colegiación Obligatoria de Periodistas (Arts. 13 y 29 Convención Americana sobre Derechos Humanos)*, *Opinión Consultiva OC-5/85 del 13 de noviembre de 1985*, Serie A, No. 5, párrs. 46 y 79.

las restricciones válidas a los derechos humanos contenidos en los tratados internacionales respecto a los cuales tienen competencia (Convenio Europeo de Derechos Humanos y Convención Americana sobre Derechos Humanos, respectivamente), ha establecido que:

“‘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, es claro que debe analizarse si la restricción a la libertad de trabajo como medio necesario para la protección del derecho a la salud, que establece el artículo 271, párrafo segundo, de la Ley General de la Salud, además de salvaguardar los derechos de terceros, que es una de las restricciones autorizadas constitucionalmente, es razonable para el fin que se busca, que es la protección de la salud de las personas.

Así, en primer lugar debemos observar que el artículo 4° constitucional, establece que *“toda persona tiene derecho a la protección de la salud”*. Este Alto Tribunal ha señalado que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga 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<sup>16</sup>. Es decir, que el derecho a

---

<sup>15</sup> Eur. Court H. R., *The Sunday Times case*, judgment of 26 April 1979, Series A no. 30, párrafo no. 59, págs. 35-36.

<sup>16</sup> Tesis aislada P. XIX/2000 emitida por el Tribunal Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 112 del tomo XI (marzo de 2000) del Semanario Judicial de la

la salud protegido constitucionalmente incluye, entre otras cosas, las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y la colectividad.

El contenido de esta norma constitucional y la interpretación que de ésta ha realizado esta Suprema Corte, es compatible con varios instrumentos internacionales de derechos humanos.

Así se observa de los siguientes ordenamientos: el párrafo 1° 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 y que los Estados deberán adoptar las medidas a fin de asegurar la plena

---

Federación y su Gaceta, de rubro y texto: "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. La Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud que consagra el artículo 4o., párrafo cuarto de la Carta Magna, establece en sus artículos 2o., 23, 24, fracción I, 27, fracciones III y VIII, 28, 29 y 33, fracción II, que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga las necesidades de la población; que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad; que los servicios de salud se clasifican en tres tipos: de atención médica, de salud pública y de asistencia social; que son servicios básicos de salud, entre otros, los consistentes en: a) la atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, definiéndose a las actividades curativas como aquellas que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y b) la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud para cuyo efecto habrá un cuadro básico de insumos del sector salud. Deriva de lo anterior, que se encuentra reconocido en la Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud, el que tal garantía comprende la recepción de los medicamentos básicos para el tratamiento de una enfermedad, como parte integrante del servicio básico de salud consistente en la atención médica, que en su actividad curativa significa el proporcionar un tratamiento oportuno al enfermo, lo que incluye, desde luego, la aplicación de los medicamentos básicos correspondientes conforme al cuadro básico de insumos del sector salud, sin que obste a lo anterior el que los medicamentos sean recientemente descubiertos y que existan otras enfermedades que merezcan igual o mayor atención por parte del sector salud, pues éstas son cuestiones ajenas al derecho del individuo de recibir los medicamentos básicos para el tratamiento de su enfermedad, como parte integrante del derecho a la protección de la salud que

efectividad de este derecho); 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, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social); lo establecido por la Comisión de Derechos Humanos<sup>17</sup>, así como también en la Declaración y Programa de Acción de Viena de 1993 y en otros instrumentos internacionales<sup>18</sup>.

En congruencia con lo anterior, esta Sala reconoce que la protección del derecho a la salud, depende de la forma como son reguladas las condiciones de acceso a los servicios médicos y la regulación de todas aquellas peculiaridades que incidan en la calidad de ésta. Esto también ha sido señalado por órganos internacionales de protección de los derechos humanos, y al respecto podemos señalar lo que ha establecido el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de las Naciones Unidas en su Observación General N° 14 sobre el tema:

“El derecho a la salud es, un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud

---

se encuentra consagrado como garantía individual, y del deber de proporcionarlos por parte de las dependencias y entidades que prestan los servicios respectivos.”

<sup>17</sup>En su resolución 1989/11.

<sup>18</sup>Los Principios para la protección de los enfermos mentales y para el mejoramiento de la atención de la salud mental, aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1991 (resolución 46/119), y la Observación general N° 5 del Comité sobre personas con discapacidad se aplican a los enfermos mentales; el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994, y la Declaración y Programa de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing en 1995, contienen definiciones de la salud reproductiva y de la salud de la mujer.

elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes aplicables en virtud de la ley<sup>19</sup>.

El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar *sano*. El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales. En cambio, entre los derechos figura 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.

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”.

Además, se ha establecido por ese propio Comité que el derecho a la salud, en todas sus formas y a todos niveles, abarca elementos esenciales e interrelacionados, tales como: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. Para el caso bajo estudio, interesa éste último, y a ese respecto se dice que:

“Calidad. Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas”<sup>20</sup>.

---

<sup>19</sup>Por ejemplo, el principio de no discriminación respecto de los establecimientos, bienes y servicios de salud es legalmente aplicable en muchas jurisdicciones nacionales.

<sup>20</sup>Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14, párrafo 12.



Asimismo, la protección del derecho a la salud incluye, entre otras, las obligaciones de los Estados de adoptar leyes u otras medidas para velar por el acceso igual a la atención de la salud y los servicios relacionados con la salud proporcionados por terceros; velar porque la privatización del sector de la salud no represente una amenaza para la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de atención de la salud; 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<sup>21</sup>.

En este orden de ideas, observamos que 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 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.

Para lo anterior, el Estado debe controlar que los servicios relacionados con la salud que proporcione éste, así como los proporcionados por terceros, reúnan además de lo anterior, de manera específica, las condiciones educativas y técnicas necesarias.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos incluso ha manifestado que los Estados son responsables de regular y fiscalizar la prestación de los servicios de salud<sup>22</sup> para lograr una efectiva protección de los derechos a la vida y la integridad personal. Además

---

<sup>21</sup> Cfr. Íbidem, párrafo 35.

de que para todo ello, se requiere de la formación de un orden normativo que respete y garantice efectivamente el ejercicio de sus derechos, y la supervisión eficaz y constante sobre la prestación de los servicios de los que dependen la vida y la integridad de las personas.<sup>23</sup>

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, que 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 forma para eso puede ser por medio del establecimiento de políticas públicas y otra, por medio del control legal. 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.

Lo anterior significa 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 y, en esa medida, la 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.

---

<sup>22</sup> Cfr. Corte IDH, caso *Ximenes Lopes*, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 4 de julio de 2006, Serie C, No. 149, párrafo.99.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos al analizar las restricciones válidas al ejercicio del periodismo, hizo referencia en parte de sus argumentaciones, al ejercicio profesional de la medicina para ejemplificar que hay profesiones que no requieren una mayor protección porque se conciben meramente como la prestación de un servicio al público a través de la aplicación de unos conocimientos o capacitación adquiridos en una universidad o por quienes están inscritos en un determinado colegio profesional. En ese sentido, la Corte Interamericana señaló que:

“... el ejercicio del derecho o la medicina -es decir, lo que hacen los abogados o los médicos- no es una actividad específicamente garantizada por la Convención [Americana sobre Derechos Humanos]. Es cierto que la imposición de ciertas restricciones al ejercicio de la abogacía podría ser incompatible con el goce de varios derechos garantizados por la Convención. Por ejemplo, una ley que prohibiera a los abogados actuar como defensores en casos que involucren actividades contra el Estado, podría considerarse violatoria del derecho de defensa del acusado según el artículo 8 de la Convención y, por lo tanto, ser incompatible con ésta. Pero no existe un sólo derecho garantizado por la Convención que abarque exhaustivamente o defina por sí solo el ejercicio de la abogacía como lo hace el artículo 13 cuando se refiere al ejercicio de una libertad que coincide con la actividad periodística. Lo mismo es aplicable a la medicina”<sup>24</sup>.

Así, la restricción a la libertad de trabajo de los médicos con el fin de garantizar una parte del derecho a la salud, no sólo es útil para este último, sino que es necesaria porque es imprescindible para establecer un mínimo de calidad para la prestación de los servicios de salud.

<sup>23</sup> Cfr. Corte IDH. Caso Albán Cornejo y otros, Fondo Reparaciones y Costas, sentencia de 22 de noviembre de 2007, Serie C, No. 171, párrafo 121.

<sup>24</sup> Corte IDH, la Colegiación obligatoria de periodistas (arts. 13 y 29 Convención Americana sobre Derechos Humanos), opinión consultiva OC-5/85 del 13 de noviembre de 1985, serie A, número 5, párrafo 73.

Ahora bien, esa necesidad que justifica la restricción al derecho al trabajo, debe estar claramente determinada a cumplir con el fin, es decir, que la restricción sólo puede estar destinada a que se satisfagan condiciones o requisitos necesarios y objetivamente valorables de capacitación, educación y experiencia, por lo que respecta a las personas que ejercen la profesión, y de tecnología, condiciones sanitarias, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados, por lo que respecta a los establecimientos en que esos profesionales de la salud ejercen su profesión o brindan sus servicios.

En esa medida, los límites o restricciones autorizados sólo deben tener por objeto la protección de los derechos de los particulares. 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 los objetivos legítimos perseguidos, y ser estrictamente necesarias para promover el bienestar general en una sociedad democrática<sup>25</sup>.

De esta manera, debemos concluir que las restricciones al derecho al trabajo de los médicos son constitucionalmente válidas si están destinadas en primer lugar a evitar que se afecten derechos de terceros, y en segundo lugar, son 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. Como a continuación se demostrará, dichas disposiciones constituyen una medida legislativa adecuada e idónea

---

<sup>25</sup> *Cfr.* Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14, párrafo 28.

para cumplir con el objetivo constitucional que permite la restricción al derecho al trabajo.

Para ello, conviene traer a colación las siguientes partes de la exposición de motivos de la norma impugnada:

Un aspecto de suma importancia es la reglamentación del ejercicio de una especialidad médica, ya que en los últimos años han proliferado los establecimientos como salones de belleza o estéticas donde ofrecen diferentes tipos de intervenciones para rejuvenecer y para mejorar la apariencia física, y en consultorios médicos que engañosamente son atendidos por médicos no especialistas, cosmetólogos habilitados para realizar una cirugía con un alto grado de dificultad, por el conocimiento anatómico quirúrgico y de equilibrio metabólico que se debe tener y sin el cual deriva en complicaciones que van de complejas cicatrices, pérdidas cutáneas hasta la muerte, mismas que han ocurrido por complicaciones como trombo embolias, embolias pulmonares, pérdidas cutáneas y perforaciones intestinales.

Estos accidentes ocurren por ser efectuados los procedimientos en lugares sin equipamiento básico, y sobre todo por personas que se dicen y se anuncian como especialistas de medicina estética; sin que ésta especialidad esté registrada en la Academia Nacional de Medicina, órgano que rige la normatividad de todas las Especialidades Médicas por medio de los Consejos de las mismas, esta “especialidad” no existe en la Dirección General de Profesiones y en ninguna especialidad como programas establecidos de postgrado.

Este grupo que practica engañando, agrediendo a la población ha incursionado en las universidades privadas tratando de impartir diplomados de dos fines de semana y con esto piensan que están capacitados para efectuar cirugías como liposucción, lipoinyección y cirugías faciales, con las consecuentes complicaciones que como ya se dijo llegan de cicatrices rutulantes hasta la muerte de los pacientes; creando así un problema de salud a nivel nacional.

Estos diplomados los imparten y otorgan con títulos apócrifos y salen a vender su producto con alto grado de peligro, sin contar con una licencia sanitaria y certificación de la Secretaría de Salud, de la Dirección General de Profesiones, Universidades y de los consejos correspondientes.

Como se puede desprender de esta transcripción, son dos los problemas identificados por el legislador en la prestación de servicios médicos estéticos y cosméticos: 1) la peligrosidad y sofisticación de las sustancias médicas a partir de las cuales se realizan las cirugías en esta materia y, 2) la frecuencia con la cual personas sin la preparación científica suficiente realizan 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.

Y determinó 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 una autorización por parte de ésta, además de una licencia para el establecimiento correspondiente.

Como ya se señaló, la medida legislativa impugnada consiste en obligar a los profesionales de la salud que pretendan realizar cirugías estéticas y cosméticas a satisfacer tres requisitos:

- a) Que realicen estas cirugías en establecimientos o unidades médicas con licencia sanitaria vigente;
- b) Quienes las lleven a cabo sean profesionales de la salud con especialidad médica registrada ante la autoridad educativa, y;
- c) Que se obtenga la autorización de la Secretaría de Salud, conforme al reglamento correspondiente.

Como se puede observar, la formulación de estos tres requisitos busca: 1) profesionalizar el servicio médico en las cirugías estéticas y cosméticas y 2) establecer 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, es claro que el legislador busca evitar el problema que identificó en la realidad, esto es, que “[n]inguna de estas sustancias [utilizadas como insumo básico para las cirugías estéticas y cosméticas]” debe ser aplicada” [...] “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, pues es evidente que sólo a través de la certificación de estudios

especializados en la materia se puede asegurar que quienes realicen estas cirugías tienen la capacidad y los conocimientos profesionales necesarios para tal efecto.

Finalmente, la necesidad de obtener autorización de la Secretaría de Salud permite el establecimiento de un control efectivo sobre el cumplimiento de todas las normas reguladoras de la prestación de servicios médicos y sobre el cabal cumplimiento de los otros dos requisitos expuestos.

Todo lo anterior demuestra 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 de salud.

Esta Sala concluye, por tanto, que esa restricción al derecho al trabajo de los médicos es válida, 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 lo hagan 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.

En tercer lugar, la medida legislativa impugnada es 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 necesarios en la oferta



médica de cirugías estéticas y cosméticas, esto es, la medida idónea para garantizar la protección de la salud de sus pacientes.

Vinculado con lo anterior, debe destacarse que el derecho al trabajo de los médicos es un derecho que tiene una relación inescindible con el derecho de acceso a la salud de las personas, por lo que no se trata de una libertad que pueda ejercerse libremente sin que ello tenga impacto en el derecho de las personas de ver protegida su garantía a la salud. Es claro que existe un costo mayor que la sociedad tendría que resentir si no existiera la norma impugnada: existiría la incertidumbre sobre la calidad de los servicios médicos ofrecidos por los cirujanos estéticos y cosméticos. Este costo se reduce de forma muy importante introduciendo una restricción relativa en la libertad de trabajo de los profesionales de la salud, quienes resienten un costo de menor entidad que el de la sociedad ante la inexistencia de la norma combatida.

Por tanto, es evidente que una restricción impuesta a los médicos para realizar determinados procedimientos médicos considerados peligrosos, consistente en la acreditación de conocimientos especializados y un control de la autoridad administrativa sobre las condiciones de su realización, es una medida relativamente poco gravosa, en comparación con la protección de la salud que se obtiene al implementar los mecanismos mencionados. Con ellos, se evita que la vida de las personas destinatarias de dichas operaciones, esté en riesgo.

Así entendida, la restricción establecida al derecho al trabajo de los médicos que establece el segundo párrafo del artículo 271, de la Ley General de Salud, es constitucionalmente válida.

Esto es así, porque es una restricción constitucionalmente permitida, así como busca alcanzar los objetivos legítimos perseguidos y ser la estrictamente necesaria para promover el bienestar general en la sociedad, en la medida de que no se impide de manera absoluta que los médicos ejerzan sus actividades profesionales, pero sí les restringe el que lleven a cabo algunas actividades especializadas en tanto no cuenten con la autorización necesaria en aras de proteger el derecho a la salud de terceros.

Así, al ser las cirugías estéticas o cosméticas relacionadas con el cambio o corrección de las zonas o regiones de la cara y del cuerpo una actividad que no puede ser llevada a cabo por cualquier persona, aún tratándose de un médico, por el alto riesgo que existe a que se afecte la salud de terceros, la restricción que se establece, consistente en contar con la autorización de la Secretaría de la Salud y para ello, contar con la certificación o recertificación de alguna especialidad en salud, es una restricción válida para el ejercicio profesional de la medicina y por tanto, no es contraria al artículo 5° constitucional, al garantizar de manera equilibrada el derecho al trabajo y el derecho a la salud.

**2. Artículo 13 constitucional. Principio de igualdad.** La quejosa alega que la previsión del segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud, viola la prohibición constitucional de que se emitan leyes privativas.

Esta Sala considera necesario realizar una consideración previa al estudio de esta argumentación. El artículo 79 de la Ley de Amparo, establece la facultad de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, de corregir los errores que advierta en la cita de los preceptos constitucionales y legales que se estimen violados, así como la de

examinar en su conjunto los conceptos de violación y los agravios, a fin de resolver la cuestión efectivamente planteada.

De la lectura atenta de los conceptos de violación, se desprende con claridad, que la quejosa considera injustificado dos tipos de distinciones realizadas en el artículo impugnado. En primer lugar, la realizada entre los médicos dedicados a las cirugías estéticas y cosméticas indicadas en la norma impugnada y el resto de los médicos dedicados a otro tipo de cirugías. En segundo lugar, aquella realizada al interior de la primera de las categorías, esto es, entre aquellos profesionales de la salud que dedicándose a las cirugías estéticas y cosméticas cuentan con un certificado de especialidad médica y aquellos que no la tengan.

Con base en lo anterior, esta Sala considera que la cuestión efectivamente planteada por la quejosa obliga en la presente instancia a analizar si el artículo 271, segundo párrafo de la Ley General de Salud viola el principio de igualdad establecido en el artículo 1°, en relación con el 13 de la Constitución Federal y no estrictamente el contenido constitucional que prohíbe al legislador la emisión de leyes privativas.

El análisis de este punto hace necesario traer a colación los criterios sostenidos por esta Primera Sala para analizar aquellos argumentos que apunten la inconstitucionalidad de un tratamiento diferenciado establecido en las normas secundarias.

Esta Sala ha 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. La aplicación de este principio implica que en ciertas ocasiones, hacer

distinciones estará vedado, mientras que en otras estará permitido o, incluso, constitucionalmente exigido.

Cuando los órganos del Estado realicen distinciones normativas entre dos o varios hechos, sucesos, personas o colectivos, la Suprema Corte debe evaluarlas con el propósito de determinar si tales distinciones descansan en una base objetiva y razonable o si, por el contrario, constituyen una discriminación constitucionalmente vedada<sup>26</sup>.

Esta Primera Sala ha determinado que esta evaluación exige la constatación de tres pasos.

En primer lugar, es necesario determinar si la distinción legislativa obedece a una finalidad objetiva y constitucionalmente válida: el legislador no puede introducir tratos desiguales de manera arbitraria, sino que debe hacerlo con el fin de avanzar en la consecución de objetivos admisibles dentro de los límites marcados por las previsiones constitucionales, o expresamente incluidos en ellas. En segundo lugar, es necesario analizar la racionalidad o adecuación de la distinción hecha por el legislador: es necesario que la introducción de una distinción constituya un medio apto para

---

<sup>26</sup> Tesis aislada 1ª. CXXXVIII/2005, emitida por esta Primera Sala de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 40 del tomo XXII (noviembre de 2005) del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de rubro y texto: "IGUALDAD. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL DE ESTE PRINCIPIO. El derecho fundamental a la igualdad instituido por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos no pretende generar una igualdad matemática y ciega ante las diferentes situaciones que surgen en la realidad, sino que se refiere a una igualdad de trato ante la ley. Si bien el emisor de la norma puede prever situaciones fácticas que requieren un trato diferente, éste debe sustentarse en criterios razonables y objetivos que lo justifiquen, sin dejarlo al capricho o voluntad del legislador. Además, la igualdad designa un concepto relacional y no una cualidad intrínseca, ya que es una relación que se da al menos entre dos personas, objetos o situaciones, y siempre es resultado de un juicio que recae sobre una pluralidad de "términos de comparación", los cuales, así como las características que los distinguen, dependen de la determinación por el sujeto que efectúa dicha comparación, según el punto de vista del escrutinio de igualdad. Así, la determinación del punto desde el cual se establece cuándo una diferencia es relevante será libre más no arbitraria, y sólo a partir de ella tendrá sentido cualquier juicio de igualdad. 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".

conducir al fin u objetivo que el legislador quiere alcanzar, es decir, que exista una relación de instrumentalidad entre la medida clasificatoria y el fin pretendido. En tercer lugar, debe cumplirse con el requisito de la proporcionalidad: el legislador no puede tratar de alcanzar objetivos constitucionalmente legítimos de un modo abiertamente desproporcional, de manera que el juzgador debe determinar si la distinción legislativa se encuentra dentro del abanico de tratamientos que pueden considerarse proporcionales, habida cuenta de la situación de hecho, la finalidad de la ley y los bienes y derechos constitucionalmente afectados por ella; la persecución de un objetivo constitucional no puede hacerse a costa de una afectación innecesaria o desmedida de otros bienes y derechos constitucionalmente protegidos<sup>27</sup>.

---

<sup>27</sup> Tesis de jurisprudencia 1ª./J. 55/2006, emitida por esta Primera Sala de la Suprema Corte, visible en la página 75 del tomo XXIV (septiembre de 2006) del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de texto y rubro: "IGUALDAD. CRITERIOS PARA DETERMINAR SI EL LEGISLADOR RESPETA ESE PRINCIPIO CONSTITUCIONAL. La igualdad en nuestro texto constitucional constituye un principio complejo que no sólo otorga a las personas la garantía de que serán iguales ante la ley en su condición de destinatarios de las normas y de usuarios del sistema de administración de justicia, sino también en la ley (en relación con su contenido). El principio de igualdad debe entenderse como la exigencia constitucional de tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales, de ahí que en algunas ocasiones hacer distinciones estará vedado, mientras que en otras estará permitido o, incluso, constitucionalmente exigido. En ese tenor, cuando la Suprema Corte de Justicia de la Nación conoce de un caso en el cual la ley distingue entre dos o varios hechos, sucesos, personas o colectivos, debe analizar si dicha distinción descansa en una base objetiva y razonable o si, por el contrario, constituye una discriminación constitucionalmente vedada. Para ello es necesario determinar, en primer lugar, si la distinción legislativa obedece a una finalidad objetiva y constitucionalmente válida: el legislador no puede introducir tratos desiguales de manera arbitraria, sino que debe hacerlo con el fin de avanzar en la consecución de objetivos admisibles dentro de los límites marcados por las previsiones constitucionales, o expresamente incluidos en ellas. En segundo lugar, es necesario examinar la racionalidad o adecuación de la distinción hecha por el legislador: es necesario que la introducción de una distinción constituya un medio apto para conducir al fin u objetivo que el legislador quiere alcanzar, es decir, que exista una relación de instrumentalidad entre la medida clasificatoria y el fin pretendido. En tercer lugar, debe cumplirse con el requisito de la proporcionalidad: el legislador no puede tratar de alcanzar objetivos constitucionalmente legítimos de un modo abiertamente desproporcional, de manera que el juzgador debe determinar si la distinción legislativa se encuentra dentro del abanico de tratamientos que pueden considerarse proporcionales, habida cuenta de la situación de hecho, la finalidad de la ley y los bienes y derechos constitucionales afectados por ella; la persecución de un objetivo constitucional no puede hacerse a costa de una afectación innecesaria o desmedida de otros bienes y derechos constitucionalmente protegidos. Por último, es de gran importancia determinar en cada caso respecto de qué se está predicando con la igualdad, porque esta última constituye un principio y un derecho de carácter fundamentalmente adjetivo que se predica siempre de algo, y este referente es relevante al momento de realizar el control de constitucionalidad de las leyes, porque la Norma Fundamental permite que en algunos ámbitos el legislador tenga más amplitud para desarrollar su labor normativa, mientras que en otros insta al Juez a ser especialmente exigente cuando deba determinar si el legislador ha respetado las exigencias derivadas del principio mencionado."

Por último, es de gran importancia determinar en cada caso respecto de qué se está predicando la igualdad, porque esta última constituye un principio y un derecho de carácter fundamentalmente adjetivo que se predica siempre de algo, y este referente es relevante al momento de realizar el control de constitucionalidad de leyes, porque la Norma Fundamental permite que en algunos ámbitos el legislador tenga más amplitud para desarrollar su labor normativa, mientras que en otros insta al Juez a ser especialmente exigente cuando deba determinar si el legislador ha respetado las exigencias derivadas del principio mencionado.

Lo anterior obliga a afirmar que la individualización de la relación respecto de la cual se predica la igualdad es necesaria para determinar la intensidad del escrutinio que debe realizar esta Suprema Corte. Así, se ha determinado que siempre que la acción clasificatoria del legislador incida en los derechos fundamentales garantizados por la Constitución, será necesario aplicar con especial intensidad las exigencias derivadas del principio de igualdad y no discriminación. Esta misma intensidad también deberá aplicarse cuando se realicen distinciones utilizando alguna de las categorías enumeradas en el artículo 1º constitucional (origen étnico o nacional, género, edad, capacidades diferentes, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias, estado civil) o cualquier otro que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y las libertades de las personas<sup>28</sup>.

---

<sup>28</sup> Tesis de jurisprudencia 37/2008, emitida por esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de rubro y texto: "IGUALDAD. CASOS EN LOS QUE EL JUEZ CONSTITUCIONAL DEBE HACER UN ESCRUTINIO ESTRICTO DE LAS CLASIFICACIONES LEGISLATIVAS (INTERPRETACIÓN DEL ARTÍCULO 1o. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS). La igualdad es un principio y un derecho de carácter fundamentalmente adjetivo que se predica siempre de algo, y este referente es relevante al momento de realizar el control de constitucionalidad de las leyes, porque la Norma Fundamental permite que en algunos ámbitos el legislador tenga más amplitud para desarrollar su labor normativa, mientras que en otros el Juez debe ser más exigente a la hora de determinar si aquél ha respetado las exigencias

Esta Sala ha considerado que la necesidad de distinguir la intensidad con la cual deben evaluarse las distinciones legislativas impugnadas, obedece al mismo diseño constitucional. En efecto, los principios democrático y de división de poderes, informadores de la estructura estatal, implican que los poderes públicos sean titulares de un listado de facultades de creación normativa con distintos grados de libertad de configuración. Mientras que en algunas cuestiones las autoridades tendrán un margen muy acotado para desplegar sus facultades legislativas, típicamente aquellas referidas a las garantías individuales, en otras tendrán facultades que podrán llevarlas a cabo con gran amplitud, en materia de política económica y tributaria, por ejemplo<sup>29</sup>.

---

del principio de igualdad. El artículo 1o. de la Constitución Federal establece varios casos en los que procede dicho escrutinio estricto. Así, su primer párrafo proclama que todo individuo debe gozar de las garantías que ella otorga, las cuales no pueden restringirse ni suspenderse sino en los casos y con las condiciones que la misma establece, lo que evidencia la voluntad constitucional de asegurar en los más amplios términos el goce de los derechos fundamentales, y de que las limitaciones a ellos sean concebidas restrictivamente, de conformidad con el carácter excepcional que la Constitución les atribuye. Por ello, siempre que la acción clasificadora del legislador incida en los derechos fundamentales garantizados constitucionalmente, será necesario aplicar con especial intensidad las exigencias derivadas del principio de igualdad y no discriminación. Por su parte, el párrafo tercero del citado precepto constitucional muestra la voluntad de extender la garantía de igualdad a ámbitos que trascienden el campo delimitado por el respeto a los derechos fundamentales explícitamente otorgados por la Constitución, al prohibir al legislador que en el desarrollo general de su labor incurra en discriminación por una serie de motivos enumerados (origen étnico o nacional, género, edad, capacidades diferentes, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias, estado civil) o en cualquier otro que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas. La intención constitucional es, por lo tanto, extender las garantías implícitas en el principio de igualdad al ámbito de las acciones legislativas que tienen un impacto significativo en la libertad y la dignidad de las personas, así como al de aquellas que se articulan en torno al uso de una serie de criterios clasificatorios mencionados en el referido tercer párrafo, sin que ello implique que al legislador le esté vedado absolutamente el uso de dichas categorías en el desarrollo de su labor normativa, sino que debe ser especialmente cuidadoso al hacerlo. En esos casos, el Juez constitucional deberá someter la labor del legislador a un escrutinio especialmente cuidadoso desde el punto de vista del respeto a la garantía de igualdad.”

<sup>29</sup> Tesis de jurisprudencia 1ª./J. 84/2006, emitida por esta Primera Sala de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 29 del tomo XXIV (noviembre de 2006) del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de rubro y texto: “ANÁLISIS CONSTITUCIONAL. SU INTENSIDAD A LA LUZ DE LOS PRINCIPIOS DEMOCRÁTICO Y DE DIVISIÓN DE PODERES. Acorde con las consideraciones sustentadas por la Primera Sala de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación en la tesis 1a. CXXXIII/2004, de rubro: ‘IGUALDAD. CASOS EN LOS QUE EL JUEZ CONSTITUCIONAL DEBE HACER UN ESCRUTINIO ESTRICTO DE LAS CLASIFICACIONES LEGISLATIVAS (INTERPRETACIÓN DEL ARTÍCULO 1o. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS)’, siempre que la acción clasificadora del legislador incida en los derechos fundamentales garantizados por la Constitución, será necesario aplicar con especial intensidad las exigencias derivadas del principio de igualdad y no discriminación. De igual manera, en aquellos asuntos en que el texto constitucional limita la discrecionalidad del Congreso o del Ejecutivo, la intervención y control del tribunal constitucional

El artículo 1° 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 con las condiciones que la misma establece. Lo anterior, ha determinado esta Sala, evidencia la voluntad constitucional de asegurar en los más amplios términos el goce de los derechos fundamentales y, particularmente importantes para el presente caso, que las limitaciones a los mismos sean concebidas restrictivamente, de conformidad con el carácter excepcional que la Constitución les atribuye.

Con base en lo anterior, es claro que 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, esta Sala estima que no procede realizar un escrutinio de igualdad estricto, por las siguientes razones.

---

debe ser mayor, a fin de respetar el diseño establecido por ella. Para este Alto Tribunal es claro que la fuerza normativa del principio democrático y del principio de separación de poderes tiene como consecuencia obvia que los otros órganos del Estado -y entre ellos, el juzgador constitucional- deben respetar la libertad de configuración con que cuentan el Congreso y el Ejecutivo, en el marco de sus atribuciones. Conforme a lo anterior, la severidad del control judicial se encuentra inversamente relacionada con el grado de libertad de configuración por parte de los autores de la norma. De esta manera, resulta evidente que la Constitución Federal exige una modulación del juicio de igualdad, sin que eso implique ninguna renuncia de la Corte al estricto ejercicio de sus competencias de control. Por el contrario, en el caso de normatividad con efectos económicos o tributarios, por regla general, la intensidad del análisis constitucional debe ser poco estricta, con el fin de no vulnerar la libertad política del legislador, en campos como el económico, en donde la propia Constitución establece una amplia capacidad de intervención y regulación diferenciada del Estado, considerando que, cuando el texto constitucional establece un margen de discrecionalidad en ciertas materias, eso significa que las posibilidades de injerencia del Juez constitucional son menores y, por ende, la intensidad de su control se ve limitada. En tales esferas, un control muy estricto llevaría al Juez constitucional a sustituir la competencia legislativa del Congreso -o la extraordinaria que puede corresponder al Ejecutivo-, pues no es función del Poder Judicial Federal, sino de los órganos políticos, entrar a analizar si esas clasificaciones económicas son las mejores o si éstas resultan necesarias.”



Desde esta perspectiva, es importante hacer notar, en primer lugar, que la norma impugnada no introduce una clasificación legislativa articulada alrededor de una de las categorías mencionadas en el artículo 1° de la Constitución como motivos prohibidos de discriminación. El segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud, 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, en una serie de contextos relevantes, una condición de exclusión o tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas. La norma impugnada distingue entre unos individuos y otros por su dedicación profesional, sin que pueda decirse tampoco que la norma se articula en torno a un elemento que atente contra la dignidad humana o tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas. No hay pues, desde esta perspectiva, razones que obliguen a esta Suprema Corte a ser especialmente exigente en el examen de la razonabilidad de la distinción legislativa impugnada.

Tampoco las hay desde la perspectiva que toma en consideración la naturaleza del derecho afectado. Aunque la libertad de trabajo se cuenta entre las garantías individuales fundamentales de los individuos, no podemos olvidar, por un lado, que se trata de un derecho que la misma Constitución consagra en una fórmula cuya ambigüedad no llega a velar una directa alusión a una estructura regulativa condicionante<sup>30</sup> y, por otro, que la norma impugnada no

---

<sup>30</sup> A pesar de su condición de garantía individual clásica, la libertad de trabajo es un derecho cuyo ejercicio todos los Estados actuales someten a una disciplina regulativa intensa. A ella sin duda hay que remitir la referencia que el artículo 5° realiza a la posibilidad de condicionar o limitar la

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

Por todo ello, la Sala debe someter el precepto impugnado a un escrutinio de constitucionalidad ordinario, en cuyo contexto descartar el carácter discriminatorio de una norma exige comprobar que el establecimiento de las distinciones legislativas examinadas persigue una finalidad constitucionalmente admisible, resulta racional para la consecución de tal finalidad, y constituye además un medio proporcional que evita el sacrificio innecesario de otros bienes y derechos.

La quejosa afirma que el artículo impugnado introduce tratos diferenciados e injustificados 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, como se puede apreciar con claridad, el artículo impugnado establece un contenido normativo con un ámbito de validez personal acotado al universo de profesionales de la salud dedicados a las cirugías estéticas y cosméticas, dentro de la cual

---

misma por la vía legislativa, judicial o gubernativa —aunque ello, como el quejoso señala, que el legislador tenga carta blanca a la hora de hacer cualquier tipo de regulación que considere oportuna. Los dos primeros párrafos del artículo 5° de la Constitución Federal son del tenor siguiente:

“Artículo 5°. 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 (...)”

introduce una distinción con base en la cual otorga tratamientos jurídicos diferenciados exclusivamente a los dos grupos que conforman dicho universo.

Por tanto, es evidente que la norma impugnada no establece una distinción entre todos los grupos que constituyen al universo más amplio y heterogéneo de los profesionales de la salud, relacionando a las diferencias establecidas entre estos grupos consecuencias jurídicas distintas, pues respecto del resto de profesionales de la salud, dedicados a los otros tipos de cirugías posibles, no establece ninguna consecuencia de derecho y, por el contrario, estos sujetos jurídicos son destinatarios de otro tipo de regulaciones<sup>31</sup>.

Con base en estas consideraciones, esta Sala concluye que no debe realizarse un estudio oficioso de todas las diferencias y semejanzas entre todos los subgrupos integrantes del universo de los profesionales de la salud, pues es evidente que el artículo impugnado sólo introduce una distinción al interior de una categoría específica de

---

<sup>31</sup> A manera de ejemplo véanse los artículos 79, 82 y 83 de la Ley General de Salud que establecen lo siguiente:

Artículo 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, trabajo social, química, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la atención médica prehospitalaria, medicina, odontología, veterinaria, enfermería, laboratorio clínico, radiología, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, prótesis y órtesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, histopatología y embalsamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Artículo 82. Las autoridades educativas competentes proporcionarán a las autoridades sanitarias la relación de títulos, diplomas y certificados del área de la salud que hayan registrado y la de cédulas profesionales expedidas, así como la información complementaria sobre la materia que sea necesaria.

Artículo 83. Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades a que se refiere este Capítulo, deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el título, diploma o certificado y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen a su respecto.

dichos profesionales de la salud nítidamente identificable, sobre la cual debe centrarse el escrutinio de igualdad.

Para esta Sala, 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, como afirma la quejosa, entre aquellos que tengan un certificado de una especialidad médica y aquellos que no la tengan.

A juicio de esta Suprema Corte, los tres aspectos que constituyen el escrutinio de igualdad ordinario se encuentran cumplidos.

En primer lugar, como se demostró ampliamente en el apartado anterior, 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 efecto, como se concluyó más arriba, los requisitos establecidos en la norma impugnada buscan tutelar las mejores condiciones en las cuales las personas accedan a las cirugías estéticas y cosméticas, lo cual no sólo abona a la consecución de un fin constitucional expreso, sino que se trata de una norma que pretende cumplir el deber establecido en el artículo 4° constitucional, consistente en proteger la salud de las personas.

En segundo lugar, como también se demostró con toda amplitud, la medida legislativa impugnada es instrumentalmente adecuada para cumplir con el objetivo constitucionalmente señalado:

se trata de una medida legislativa que logra profesionalizar la oferta médica de cirugías estéticas y cosméticas, exigiendo 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—, logrando asegurar 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, no es desproporcional 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 poder garantizar la profesionalización y calidad necesarios en la oferta médica de cirugías estéticas y cosméticas. Es decir, ésta constituye una medida idónea para garantizar la protección de la salud de sus pacientes.

Se insiste, el derecho al trabajo de los médicos, es un derecho que tiene una relación inescindible con el derecho de acceso a la salud de la personas, por lo que no se trata de una libertad que pueda ejercerse libremente sin que ello tenga impacto en el derecho de las personas de ver protegida su garantía a la salud.

Así, es claro que existe un costo mayor que la sociedad tendría que resentir si no existiera la norma impugnada, pues existiría la incertidumbre sobre la calidad de los servicios médicos ofrecidos por los cirujanos estéticos y cosméticos, el cual se reduce de forma muy

importante introduciendo una restricción relativa en la libertad de trabajo de los profesionales de la salud, quienes resienten un costo de menor entidad que el de la sociedad ante la inexistencia de la norma combatida.

Por tanto, como ya se dijo, es evidente 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, es una medida relativamente poco gravosa frente al derecho a la salud que se protege con la implementación de los mismos, con los cuales se evita que las personas pongan en peligro sus vidas, cuando son destinatarios de la libertad de trabajo de los médicos.

**3. Artículo 14 constitucional.** La quejosa afirma que el segundo párrafo del artículo 271, de la Ley General de Salud viola esta norma constitucional esencialmente por dos razones:

**3.1.** La norma impugnada establece un contenido normativo que se aplica retroactivamente en su contra, consistente en los requisitos necesarios para obtener una autorización para realizar las 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. Alega que dado que estos requisitos no existían cuando obtuvo su patente para el ejercicio profesional en medicina, es claro que con la introducción de éstos la norma impugnada viola el principio de no retroactividad.

**3.2.** Vulnera la norma constitucional, porque autoriza 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 cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho.

a) En primer lugar, esta Sala considera que el segundo párrafo del artículo 271, de la Ley General de Salud no viola el principio de no retroactividad.

Esta Sala de la Suprema Corte ha señalado que la garantía de irretroactividad se entiende referida tanto al legislador, por cuanto a la expedición de las 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, produciéndose en ambos casos el efecto prohibido por el Constituyente. Por ello, previo a determinar si el precepto impugnado viola la garantía de irretroactividad, resulta necesario definir el concepto de derechos adquiridos, confrontándolo con el de expectativa de derechos<sup>32</sup>.

El Tribunal Pleno de esta Suprema Corte ha definido los conceptos anteriores, al considerar que el derecho adquirido constituye un acto realizado que introduce un bien, una facultad o un

---

<sup>32</sup> Tesis de jurisprudencia 1a./J. 50/2003, emitida por esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 126 del Tomo XVIII (Septiembre de 2003) del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de rubro y texto: "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. Conforme al criterio actual adoptado por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, sobre la interpretación del artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que consagra la garantía de irretroactividad, ésta protege al gobernado tanto de la propia ley, desde el inicio de su vigencia, como de su aplicación, al constreñir al órgano legislativo a no expedir leyes que en sí mismas resulten retroactivas, y a las demás autoridades a que no las apliquen retroactivamente, pues la intención del Constituyente en dicho precepto, fue prever de manera absoluta, que a ninguna ley se le diera efecto retroactivo, sin atender a si dicho efecto nace de la aplicación de la ley por las autoridades, o a si la ley por sí misma lo produce desde el momento de su promulgación, pues resultaría incongruente admitir que el amparo proceda contra las leyes y se niegue cuando se demuestre que sus preceptos, automáticamente vuelven sobre el pasado, lesionando derechos adquiridos."

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>33</sup>.

Ahora bien, a efecto de determinar cuándo se está ante la presencia de un derecho adquirido, o bien frente a una simple expectativa de derecho, esta Primera Sala ha sostenido que es necesario realizar un estudio de cada caso concreto<sup>34</sup>.

Por otra parte, el Tribunal Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido que para determinar si un

---

<sup>33</sup> Tesis aislada emitida por el Tribunal Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 53 del tomo 145-150, primera parte, del Semanario Judicial de la Federación (séptima época), de rubro y texto: "DERECHOS ADQUIRIDOS Y EXPECTATIVAS DE DERECHO, CONCEPTO DE LOS, EN MATERIA DE RETROACTIVIDAD DE LEYES. El derecho adquirido se puede definir como el 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; la expectativa del derecho es una pretensión de que se realice una situación jurídica concreta, conforme a la legislación vigente en un momento determinado.

Amparo en revisión 4226/76. María Luisa Flores Ortega y coagraviados. 17 de febrero de 1981. Unanimidad de veintiún votos. Ponente: María Cristina Salmorán de Tamayo. Séptima Época, Primera Parte Volumen 78, página 43.

Amparo en revisión 3812/70. Inmobiliaria Cali, S.C. y coagraviados (acumulados). 24 de junio de 1975. Unanimidad de dieciséis votos. Ponente: J. Ramón Palacios Vargas. Secretario: Guillermo Baltazar Alvear."

<sup>34</sup> Tesis aislada emitida por esta Primera Sala de la suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 1741 del tomo CII del Semanario Judicial de la Federación (quinta época) del Semanario Judicial de la Federación, de rubro y texto: "DERECHOS ADQUIRIDOS Y EXPECTATIVAS DE DERECHO. Se deben entender por derechos adquiridos, las ventajas o bienes jurídicos o materiales de que es poseedor un titular del derecho, y que figuran en su patrimonio, y que no pueden ser desconocidos por el causahabiente o por el hecho de un tercero o por la ley, debiéndose entender por esperanza o expectativa de adquirir un derecho, la posibilidad jurídica de obtener una ventaja o bien, que todavía no se realiza. La doctrina aclara estas nociones con el siguiente ejemplo: La pretensión que una persona puede tener sobre los bienes de otra persona que vive aún, en virtud de un legado que le ha designado ésta, constituye una simple expectativa o esperanza, cuyo beneficio puede ser desconocido, por el autor del legado o bien por una nueva ley; por el contrario, la muerte del testador transforma esta esperanza o expectativa en un derecho adquirido que no puede desconocer una nueva ley. Por lo anterior se ve con claridad que sobre esta cuestión no se puede dar fórmula matemática, pues en realidad se trata de un problema jurídico complejo, y que en cada caso particular, el juzgador debe examinar y aquilatar los motivos de utilidad social que contribuyen a la aplicación inmediata de la ley nueva, por una parte, y por la otra, el valor de los intereses particulares que aspiran a protegerse en las normas de la antigua ley.

Amparo penal en revisión 5612/49. Rincón Cruz Isaac y coags. 1o. de diciembre de 1949. Unanimidad de cinco votos. La publicación no menciona el nombre del ponente."



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, por lo que es menester tener en cuenta los distintos momentos en que se realiza el supuesto o supuestos jurídicos, la consecuencia o consecuencias que de ellos derivan, y la fecha de entrada en vigor de la nueva disposición<sup>35</sup>.

En consecuencia, conforme a las teorías antes expuestas, una ley será retroactiva y por tanto, violatoria del artículo 14 constitucional, cuando modifica, altera o destruya derechos adquiridos o supuestos jurídicos y sus consecuencias producidas al amparo de una ley

---

<sup>35</sup> Tesis de jurisprudencia P./J. 123/2001, emitida por el Tribunal Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 16 del tomo XIV (octubre de 2001) del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de rubro y texto: "RETROACTIVIDAD DE LAS LEYES. SU DETERMINACIÓN CONFORME A LA TEORÍA DE LOS COMPONENTES DE LA NORMA. Conforme a la citada teoría, para determinar si una ley cumple con la garantía de irretroactividad prevista en el primer párrafo del artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, debe precisarse que toda norma jurídica contiene un supuesto y una consecuencia, de suerte que si aquél se realiza, ésta debe producirse, generándose, así, los derechos y obligaciones correspondientes y, con ello, los destinatarios de la norma están en posibilidad de ejercitar aquéllos y cumplir con éstas; sin embargo, el supuesto y la consecuencia no siempre se generan de modo inmediato, pues puede suceder que su realización ocurra fraccionada en el tiempo. Esto acontece, por lo general, cuando el supuesto y la consecuencia son actos complejos, compuestos por diversos actos parciales. De esta forma, para resolver sobre la retroactividad o irretroactividad de una disposición jurídica, es fundamental determinar las hipótesis que pueden presentarse en relación con el tiempo en que se realicen los componentes de la norma jurídica. Al respecto cabe señalar que, generalmente y en principio, pueden darse las siguientes hipótesis: 1. Cuando durante la vigencia de una norma jurídica se actualizan, de modo inmediato, el supuesto y la consecuencia establecidos en ella. En este caso, ninguna disposición legal posterior podrá variar, suprimir o modificar aquel supuesto o esa consecuencia sin violar la garantía de irretroactividad, atento que fue antes de la vigencia de la nueva norma cuando se realizaron los componentes de la norma sustituida. 2. El caso en que la norma jurídica establece un supuesto y varias consecuencias sucesivas. Si dentro de la vigencia de esta norma se actualiza el supuesto y alguna o algunas de las consecuencias, pero no todas, ninguna norma posterior podrá variar los actos ya ejecutados sin ser retroactiva. 3. También puede suceder que la realización de alguna o algunas de las consecuencias de la ley anterior, que no se produjeron durante su vigencia, no dependa de la realización de los supuestos previstos en esa ley, ocurridos después de que la nueva disposición entró en vigor, sino que tal realización estaba solamente diferida en el tiempo, ya sea por el establecimiento de un plazo o término específico, o simplemente porque la realización de esas consecuencias era sucesiva o continuada; en este caso la nueva disposición tampoco deberá suprimir, modificar o condicionar las consecuencias no realizadas, por la razón sencilla de que éstas no están supeditadas a las modalidades señaladas en la nueva ley. 4. Cuando la norma jurídica contempla un supuesto complejo, integrado por diversos actos parciales sucesivos y una consecuencia. En este caso, la norma posterior no podrá modificar los actos del supuesto que se haya realizado bajo la vigencia de la norma anterior que los previó, sin violar la garantía de irretroactividad. Pero en cuanto al resto de los actos componentes del supuesto que no se ejecutaron durante la vigencia de la norma que los previó, si son modificados por una norma posterior, ésta no puede considerarse retroactiva. En esta circunstancia, los actos o supuestos habrán de generarse bajo el imperio de la norma posterior y, consecuentemente, son las disposiciones de ésta las que deben regir su relación, así como la de las consecuencias que a tales supuestos se vinculan."

anterior. En contraparte, no existirá retroactividad cuando modifica, altera 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 los anteriores criterios, esta Sala concluye que el segundo párrafo del artículo 271, de la Ley General de Salud, no viola el principio de no retroactividad.

Esto es así, toda vez que, como se determinó en el anterior apartado, el título profesional otorga una habilitación jurídica a su titular para ejercer la profesión que específicamente haya escogido, mas no lo tiene para llevar a cabo cualquier actividad en la forma que desee, cuando éstas tengan un impacto que trascienda a materias reguladas constitucionalmente en otras disposiciones jurídicas.

Como es evidente, las actividades que se pueden realizar con base en los títulos emitidos con fundamento en las distintas leyes estatales, en los términos del artículo 5° constitucional, son heterogéneas e infinitas, por la gran variedad de profesiones que pueden existir en la realidad. Ello implica que en muchas ocasiones, el despliegue de las profesiones repercutirá y determinará 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 a 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 los mencionados servicios profesionales.

Esto último es lo que sucede en el presente caso. Los servicios médicos 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, siendo la Federación la encargada de proteger dicho derecho, de acuerdo con su esfera de competencias constitucionales.

Por otra parte, como ya se señaló, la regulación de los títulos profesionales es una cuestión que compete a los Estados. Con su obtención, se acredita que se han cumplido los requisitos necesarios de ingreso al ejercicio de una profesión. Sin embargo, es importante reiterar que, en dichos títulos no pueden establecerse condiciones permanentes e inamovibles para el ejercicio de la profesión que se habilita, por no competir a los Estados la regulación última de ciertas condiciones, que se proyectan sobre casi la totalidad de materias reguladas constitucionalmente.

Por tanto, dado que los profesionales de la salud no tienen un derecho adquirido a llevar a cabo todas las acciones que sus propósitos profesionales les dicten, es claro que el segundo párrafo del artículo 271, de la Ley General de Salud, no 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 cumplan con los requisitos ahí establecidos<sup>36</sup>.

---

<sup>36</sup> Por analogía, sirve de apoyo a lo anterior la tesis aislada emitida por el Tribunal Pleno, visible en la página 41 del tomo 40, primera parte, del Semanario Judicial de la Federación, de rubro y texto: "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). La circunstancia de que el quejoso haya venido realizando actos privativos de una profesión sin tener título para hacerlo, antes de la vigencia de la ley reclamada que exige éste, no significa que haya adquirido el derecho a seguir haciéndolo, y que esto lo deba reconocer la nueva ley, pues la simple libertad de obrar no da derecho para hacerlo siempre igual, y el Estado puede, constitucionalmente, si está facultado para ello, limitarla en cualquier tiempo, sin que la propia ley sea retroactiva.

Amparo en revisión 4443/69. Antonio Montes Juárez. 25 de abril de 1972. Unanimidad de dieciséis votos. Ponente: Ramón Canedo Aldrete.

Finalmente, esta Sala concluye que la norma impugnada tampoco viola el mencionado principio constitucional desde la teoría de los componentes de la norma, pues se trata de un contenido prescriptivo que se proyecta íntegramente hacia el futuro. El mencionado artículo legal establece requisitos que deben cumplir los profesionales de la salud para poder realizar en adelante cirugías estéticas y cosméticas. Como se puede observar, el artículo combatido no establece consecuencias jurídicas hacia el pasado, por ejemplo, relacionándolo con cirugías estéticas y cosméticas realizadas anteriormente, es decir, en un momento en el que no existía el deber jurídico de su acreditamiento, sino que se trata de una restricción que debe empezarse a cumplir hacia el futuro<sup>37</sup>.

**b)** En segundo lugar, esta Sala considera infundada la afirmación de la parte quejosa, según la cual el segundo párrafo del artículo 271, de la Ley General de Salud, transgrede la garantía de audiencia, al privarlo de un derecho sin otorgarle la posibilidad de defenderse ante los tribunales previamente establecidos.

Para esta Sala es claro que la quejosa parte de una premisa equivocada, como se demostró párrafos arriba. No es cierto que un profesional de la salud que haya obtenido un título para ejercer la profesión médica, tenga un derecho adquirido a realizar todas las cirugías en las condiciones que mejor le parezcan.

---

Véase Semanario Judicial de la Federación, Séptima Época, Primera Parte Volúmenes 18 y 21, páginas 81 y 43 respectivamente, tesis de rubro 'PROFESIONES, LEY DE, EN EL ESTADO DE VERACRUZ. NO ES RETROACTIVA.'

Volumen 31, página 37, tesis de rubro 'PROFESIONES. LEY REGLAMENTARIA DEL ARTÍCULO 5o. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE DURANGO, PUBLICADA EL 21 DE MAYO DE 1953. CONSTITUCIONALIDAD.'

Nota: En el Informe de 1972, la tesis aparece bajo el rubro 'PROFESIONES QUE SE EJERCEN DE HECHO. NO IMPLICA LA ADQUISICIÓN DEL DERECHO PARA SEGUIRLO HACIENDO.'

<sup>37</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 diecinueve de

Lo anterior resulta fundamental, pues la garantía de audiencia, como se desprende del contenido del artículo 14 constitucional, y de la jurisprudencia emitida por esta Suprema Corte, es una garantía 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, por tanto, no existe un ámbito de protección exigible desde la garantía de audiencia<sup>38</sup>.

Con base en lo anterior, es evidente que el artículo impugnado no viola la garantía de audiencia, porque no establece ningún procedimiento privativo de derechos, en el cual sea necesario otorgar un derecho previo de defensa a quien resienta este tipo de actuación de la autoridad.

Siguiendo la línea de argumentación de esta resolución, debe insistirse en lo siguiente para demostrar lo infundado de la afirmación de la quejosa. El segundo párrafo del artículo 271, de la Ley General

---

junio de dos mil siete, el cual establece que “[e]l presente Decreto entraá en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación”.

<sup>38</sup> Tesis de jurisprudencia P./J. 21/98, emitida por el Tribunal Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la nación, visible en la página 18 del tomo VII (marzo de 1998) del Semanario Judicial de la federación y su Gaceta, de rubro y texto: “MEDIDAS CAUTELARES. NO CONSTITUYEN ACTOS PRIVATIVOS, POR LO QUE PARA SU IMPOSICIÓN NO RIGE LA GARANTÍA DE PREVIA AUDIENCIA. Conforme a la jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, la garantía de previa audiencia, establecida en el segundo párrafo del artículo 14 constitucional, únicamente rige respecto de los actos privativos, entendiéndose por éstos los que en sí mismos persiguen la privación, con existencia independiente, cuyos efectos son definitivos y no provisionales o accesorios. Ahora bien, las medidas cautelares constituyen resoluciones provisionales que se caracterizan, generalmente, por ser accesorias y sumarias; accesorias, en tanto la privación no constituye un fin en sí mismo; y sumarias, debido a que se tramitan en plazos breves; y cuyo objeto es, previendo el peligro en la dilación, suplir interinamente la falta de una resolución asegurando su eficacia, por lo que tales medidas, al encontrarse dirigidas a garantizar la existencia de un derecho cuyo titular estima que puede sufrir algún menoscabo, constituyen un instrumento no sólo de otra resolución, sino también del interés público, pues buscan restablecer el ordenamiento jurídico conculcado desapareciendo, provisionalmente, una situación que se reputa antijurídica; por lo que debe considerarse que la emisión de tales providencias no constituye un acto privativo, pues sus efectos provisionales quedan sujetos, indefectiblemente, a las resultas del procedimiento administrativo o jurisdiccional en el que se dicten, donde el sujeto afectado es parte y podrá aportar los elementos probatorios que considere convenientes; consecuentemente, para la imposición de las medidas en comento no rige la garantía de previa audiencia.”

de Salud, establece una serie de requisitos para que los profesionales de la salud obtengan una autorización que les permita realizar cirugías estéticas y cosméticas. En otras palabras, esta norma 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, debe concluirse que se trata de una medida legislativa que 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.

Lo anterior, demuestra 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.

Por último, debe señalarse que los profesionales de la salud, a los que se niegue 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”.

Esto último refuerza desde otro ángulo, que el segundo párrafo del artículo impugnado, no viola la garantía de audiencia establecida en el artículo 14 constitucional.

**4. Artículo 16 constitucional.** La quejosa afirma que el segundo párrafo del artículo 271, de la Ley General de Salud, viola esta disposición constitucional, esencialmente, porque en su opinión, la Secretaría de Salud no es la autoridad jurídicamente facultada para determinar qué profesionales de la salud pueden 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. Señala, que lo anterior se confirma al considerar que su cédula profesional fue emitida por la autoridad educativa y no por la sanitaria.

Como se puede desprender de su argumentación, aunque la parte quejosa cuestiona la competencia de la autoridad sanitaria para autorizar a los profesionales de la Salud a llevar a cabo determinadas cirugías, señalando una violación al artículo 16 constitucional, es claro que su afirmación se basa en una premisa equivocada que ya fue contestada en el primer apartado de este considerando, el cual apunta en realidad a señalar una transgresión al artículo 5° constitucional.

En efecto, esta Sala observa que la parte quejosa no se queja de que la autoridad emita autorizaciones sin tener una facultad legal para ello, por ejemplo, señalando que no existe ningún fundamento legal para dicha actuación. Su afirmación tiene como premisa que la autoridad sanitaria federal, de acuerdo con el artículo 5° constitucional, no puede tener ningún fundamento constitucional para autorizar el desarrollo de actividades profesionales, por corresponder esta cuestión a la autoridad educativa.

Esta afirmación es infundada, pues, como se demostró con anterioridad, 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 tengan un impacto en la protección de la salud de las personas, que es el fin al cual se instrumentalizan dichas facultades, establecidas en los artículo 4 y 73, fracción XVI de la Constitución Federal.

Con base en lo anterior, es 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 que plantea el artículo 16 de la Constitución Federal, es que la actuación de la autoridad respete la garantía de legalidad, lo cual se satisface en la especie, porque el fundamento legal de la facultad de la autoridad sanitaria de emitir autorizaciones en esta materia, se encuentra en el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud. No es obstáculo a lo anterior, la afirmación de la quejosa, que señala que la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, no establece dicha facultad para la Secretaría de Salud, pues el orden jurídico debe interpretarse de forma conjunta. Es decir, la esfera de competencias de una autoridad puede integrarse a partir de disposiciones legales que se encuentran contenidas en distintos cuerpos normativos, en este caso, la Ley General de Salud y la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Por último, esta Primera Sala considera que, contra lo afirmado por la quejosa, la autorización que debe emitir la Secretaría de Salud no es arbitraria.



Lo anterior, toda vez que la determinación que dicha Secretaría emita, deberá cumplir las exigencias constitucionales de fundamentación y motivación, a que están sujetos todos los actos de autoridad. Esto implica que en su resolución no puede realizar decisiones con base en criterios subjetivos, sino objetivos y técnicos. Además hay que recordar que sus decisiones podrán ser controvertidas a través de los medios de impugnación ordinarios y extraordinarios procedentes.

Ahora bien, como se desprende del primer artículo transitorio del decreto que introdujo el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud “[l]a Secretaría de Salud deberá 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 la entrada en vigor del presente Decreto”.

Para esta Sala, es claro que el reglamento que debe emitir la Secretaría de Salud, sólo puede establecer normas que pormenoricen y desarrollen 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 evidencia que la autorización que debe emitir la Secretaría de Salud, debe ser el resultado de un proceso de valoración de una serie de elementos jurídicos objetivos, que lo vinculan a tomar decisiones debidamente fundamentadas y motivadas.

**5. Artículo 28 constitucional.** Finalmente, la quejosa argumenta que el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General

de Salud, viola esta norma constitucional, porque permite un esquema monopólico en el mercado de la cirugías estéticas y cosméticas, relacionados con el cambio o corrección del contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo, en las manos del Comité Normativo Nacional del Consejo de Especialidades Médicas, al ser éste en quien recae la decisión de certificación de las especialidades médicas. Afirma que la norma legal impugnada provocará un alza en los precios del mercado de las cirugías estéticas y cosméticas, al reunirse en muy pocas manos.

Esta Sala considera, finalmente, que esta última argumentación de la parte quejosa también es infundada.

Como lo ha determinado la Segunda Sala de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, cuyo criterio comparte esta Sala, 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>39</sup>.

---

<sup>39</sup> Tesis aislada 2ª. CXLVI/2002, emitida por la Segunda Sala de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 452 del tomo XVI (noviembre de 2002) del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de rubro y texto: “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

De lo anterior, se observa que 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”, etc.

Sin embargo, la medida legislativa impugnada por la parte quejosa establece una regulación que no tiene un contenido propiamente económico, por el cual se pretenda influir jurídicamente en el mercado nacional. El segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud establece, como se ha señalado a lo largo de esta resolución, una serie de requisitos necesarios para realizar cirugías estéticas y cosméticas.

Es evidente que la norma impugnada no tiene un propósito regulador del mercado médico, sino, como se ha demostrado en el presente considerando, un propósito de regular las condiciones profesionales de acceso a la salud estética y cosmética, para que

---

ARTÍCULO 28 DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL. El artículo 28 de la Ley Fundamental establece que en los Estados Unidos Mexicanos quedan prohibidos los monopolios, las prácticas monopólicas y los estancos, los cuales constituyen, respectivamente, 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 en general o de alguna clase social. En ese tenor, la reforma al artículo 81-A de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito, mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el primero de junio de dos mil uno, no infringe el citado precepto constitucional, pues no da nacimiento a un monopolio, a una práctica monopólica o a un estanco, sino que, por el contrario, tiene como finalidad proporcionar un beneficio a la colectividad, es decir, tiene como propósito armonizar la definición legal que regula las actividades de las casas de cambio; que se proporcione una mayor seguridad a los usuarios del servicio que presten los denominados "centros cambiarios", mediante un mayor control en ellos y que se puedan detectar operaciones con recursos de procedencia ilícita. Además, con tal reforma no se le depara perjuicio a las clases sociales, en tanto que por éstas han de entenderse aquellos grupos protegidos por la propia Constitución Federal, como son, la clase trabajadora, la indígena, la campesina, de los industriales, los comerciantes, etcétera y, evidentemente, las personas dedicadas a la venta de divisas y demás actividades previstas en el referido artículo 81-A, no representan, por sí solas, una clase social destacada.

quienes sean sujetos de dichas cirugías, tengan garantizada la protección de su salud.

Estos requisitos, pues, no se establecen con el objetivo de obtener un resultado económico concreto en el país, dado que los mismos deben cumplirse en los tres sectores de salud contemplados en la Ley de la materia: el público, el social y el privado. Lo anterior, demuestra que esta medida legislativa se aplica también aquellos servicios médicos que están jurídicamente excluidos del mercado: la salud pública.

La Segunda Sala de esta Suprema Corte también ha determinado que no pueden considerarse transgresoras del artículo 28 constitucional aquellas normas que, regulando determinados aspectos en la prestación de servicios, produzcan un determinado impacto económico, cuando tengan el estricto propósito de garantizar la satisfacción de un interés colectivo. A juicio de esta Sala, por mayoría de razón, no puede decirse que es inconstitucional una medida legislativa que tenga como propósito garantizar la protección de una garantía individual, como lo es la protección de la salud, en un contexto que no es propiamente económico.

Por tanto, el segundo párrafo del artículo 271, de la Ley General de Salud, al establecer que sólo los profesionales de la salud que cumplan 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 que consagra el artículo 28 constitucional.

---

Amparo en revisión 80/2002. Casa Wong Multiservicios, S.A. de C.V. 25 de septiembre de 2002. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: Guillermo I. Ortiz Mayagoitia. Ponente: José Vicente Aguinaco Alemán. Secretaria: María Antonieta del Carmen Torpey Cervantes.”

Por lo expuesto y fundado, se resuelve:

**PRIMERO.** Se sobresee respecto del artículo 81 de la Ley General de Salud, en los términos del cuarto considerando de esta sentencia.

**SEGUNDO.** La Justicia de la Unión no ampara ni protege a \*\*\*\*\* contra el artículo 271, segundo párrafo de la Ley General de Salud.

**NOTIFÍQUESE;** con testimonio de esta resolución vuelvan los autos a su lugar de origen y, en su oportunidad, archívese el toca como asunto concluido.

Así lo resolvió la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, por unanimidad de cinco votos de los señores Ministros: José de Jesús Gudiño Pelayo, José Ramón Cossío Díaz (Ponente), Juan N. Silva Meza, Olga Sánchez Cordero de García Villegas y Presidente Sergio A. Valls Hernández.

Firman el Ministro Presidente de la Primera Sala y el Ministro Ponente, con el Secretario de Acuerdos, quien autoriza y da fe.

**PRESIDENTE DE LA  
PRIMERA SALA:**

**MINISTRO SERGIO A. VALLS HERNÁNDEZ.**

**PONENTE:**

**MINISTRO JOSÉ RAMÓN COSSÍO DÍAZ.**

**SECRETARIO DE ACUERDOS  
DE LA PRIMERA SALA.**

**LIC. HERIBERTO PÉREZ REYES.**

En términos de lo determinado por el Pleno de la Suprema Corte en su sesión del veinticuatro de abril de dos mil siete, y conforme a lo previsto en los artículos 3º, fracción II y 18 fracción II, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada o confidencial que encuadran en esos supuestos normativos.

DGS/kcJ