

# Decisiones Relevantes

de la Suprema Corte de Justicia de la Nación

101

Suprema Corte de Justicia de la Nación  
Instituto de Investigaciones Jurídicas  
de la Universidad Nacional Autónoma de México



Constitucionalidad de los  
requisitos para realizar  
procedimientos médicos  
quirúrgicos de especialidad



## **Sistema Bibliotecario de la Suprema Corte de Justicia de la Nación Catalogación**

FO

PO

F875.113

M494c

México. Suprema Corte de Justicia de la Nación

Constitucionalidad de los requisitos para realizar procedimientos médicos quirúrgicos de especialidad / [la investigación y redacción de esta obra estuvieron a cargo de la Coordinación de Compilación y Sistematización de Tesis de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México; investigadora María de Jesús Medina Arellano; presentación Ministro Luis María Aguilar Morales]. -- Primera edición. -- Ciudad de México, México : Suprema Corte de Justicia de la Nación : Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2018.

93 páginas ; 22 cm. -- (Decisiones relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ; 101)

ISBN 978-607-630-384-9

1. México. Suprema Corte de Justicia de la Nación – Decisiones judiciales – Análisis 2. Ejercicio profesional – Cirugía estética – Cédulas profesionales 3. Responsabilidad profesional médica – Juicio de Amparo 4. Derecho a la salud 5. Deberes médicos I. Medina Arellano, María de Jesús, investigador II. Aguilar Morales, Luis María, 1949- , escritor de prólogo III. México. Suprema Corte de Justicia de la Nación. Coordinación de Compilación y Sistematización de Tesis IV. Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto de Investigaciones Jurídicas V. título VI. serie  
LC KGF4446

Primera edición: junio de 2018

D.R. © Suprema Corte de Justicia de la Nación

Avenida José María Pino Suárez núm. 2

Colonia Centro, Delegación Cuauhtémoc

C.P. 06060, Ciudad de México, México.

D.R. © Universidad Nacional Autónoma de México

Instituto de Investigaciones Jurídicas

Circuito Maestro Mario de la Cueva s/n

Ciudad de la Investigación en Humanidades

Ciudad Universitaria, C.P. 04510, Ciudad de México, México.

Prohibida su reproducción parcial o total por cualquier medio, sin autorización escrita de los titulares de los derechos.

El contenido de los documentos que conforman esta obra es responsabilidad exclusiva de los autores y no representa en forma alguna la opinión institucional de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Impreso en México

*Printed in Mexico*

La investigación, la redacción, la edición y el diseño de esta obra estuvieron a cargo de la Coordinación de Compilación y Sistematización de Tesis de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN  
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**CONSTITUCIONALIDAD DE LOS REQUISITOS  
PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS  
MÉDICOS QUIRÚRGICOS DE ESPECIALIDAD**

SERIE  
DECISIONES RELEVANTES  
DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN

MÉXICO 2018

## **SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN**

Ministro Luis María Aguilar Morales  
*Presidente*

### **Primera Sala**

Ministra Norma Lucía Piña Hernández  
*Presidenta*

Ministro José Ramón Cossío Díaz  
Ministro Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena  
Ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo  
Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea

### **Segunda Sala**

Ministro Eduardo Medina Mora Icaza  
*Presidente*

Ministro José Fernando Franco González Salas  
Ministro Javier Laynez Potisek  
Ministra Margarita Beatriz Luna Ramos  
Ministro Alberto Pérez Dayán

### **Comité Editorial**

Lic. María Bertha Fernández García de Acevedo  
*Secretaria General de la Presidencia*

Mtra. Cielito Bolívar Galindo  
*Coordinadora de Compilación  
y Sistematización de Tesis*

Mtra. Martha Beatriz Pinedo Corrales  
*Titular del Centro de Documentación y Análisis,  
Archivos y Compilación de Leyes*

Lic. Carlos Avilés Allende  
*Director General de Comunicación y Vinculación Social*

Dr. Héctor Arturo Hermoso Larragoiti  
*Director General de Casos de la Cultura Jurídica*

**INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

Pedro Salazar Ugarte  
*Director*

Francisco Alberto Ibarra Palafox  
*Secretario Académico*

Raúl Márquez Romero  
*Secretario Técnico*

Wendy Vanesa Rocha Cacho  
*Jefa del Departamento de Publicaciones*

María de Jesús Medina Arellano  
*Investigadora*

## ÍNDICE

<b>PRESENTACIÓN .....</b>	<b>9</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>11</b>
<b>I. PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE ESPECIALIDAD .....</b>	<b>15</b>
1. MARCO JURÍDICO .....	15
a) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.....	16
b) Ley General de Salud (LGS).....	16
2. ORGANISMOS INVOLUCRADOS .....	19
a) Antecedentes.....	19
b) CONACEM .....	20
c) Consejo Mexicano de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, A.C.....	21
3. CIRUGÍAS PLÁSTICAS, ESTÉTICAS Y RECONSTRUCTIVAS.....	22
4. ANTECEDENTES JUDICIALES EN MATERIA DE CIRUGÍAS ESTÉTICAS .....	27

a) Amparo en revisión 173/2008 .....	27
b) Asuntos precedentes al amparo en revisión 856/2016 .....	34
i. Amparo en revisión 1291/2015 .....	35
ii. Amparo en revisión 27/2016 .....	35
iii. Amparo en revisión 86/2016 .....	36
iv. Amparo en revisión 253/2016 .....	37
5. FUENTES CONSULTADAS .....	38
<b>II. AMPARO EN REVISIÓN 856/2016 .....</b>	<b>41</b>
1. ANTECEDENTES .....	41
2. COMPETENCIA .....	44
3. OPORTUNIDAD Y LEGITIMACIÓN .....	44
4. ESTUDIO DE LOS AGRAVIOS .....	45
a) Agravio consistente en que la sentencia impugnada fue ilegal porque en ella no se tomó en cuenta lo aseverado por el Senado de la República en su informe justificado .....	45
b) Agravio consistente en que la Jueza no realizó un examen exhaustivo de todos los argumentos que expuso el quejoso en los conceptos de violación de su demanda .....	46
c) Agravio consistente en que los artículos impugnados restringen el derecho a la libertad de trabajo contenido en el artículo 5o. constitucional .....	56
d) Agravio consistente en que con las disposiciones impugnadas no se está protegiendo el derecho a la salud porque la certificación y recertificación de la especialidad queda a cargo del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y de los Consejos de Especialidades Médicas, que son asociaciones civiles que atienden a un interés privado, y no a una cuestión de salud pública .....	59
e) Agravio consistente en que se contraviene el principio de legalidad porque el legislador realizó afirmaciones erróneas en la iniciativa de ley de las disposiciones normativas que se impugnan .....	61



f) Agravio en el que considera incorrecto que la Jueza de Distrito calificara de infundado el concepto de violación sobre la transgresión al principio de progresividad por limitar la disponibilidad de médicos que pueden prestar el servicio en materia de cirugía estética, que se traduce en un retroceso en materia de salud.....	61
g) Agravio por violación al artículo 9o. constitucional, al obligársele al quejoso a formar parte de un colegio que será el encargado de certificarlo.....	62
h) Agravio consistente en que las disposiciones impugnadas violan el artículo 121, fracción V, de la Constitución Federal, porque aun teniendo cédula profesional y los conocimientos necesarios para realizar procedimientos de cirugía estética, se le impide el ejercicio de su profesión.....	62
i) Agravios genéricos.....	63
5. RECURSOS DE REVISIÓN ADHESIVA.....	63
6. SENTIDO DE LA RESOLUCIÓN.....	63

### III. TESIS QUE TIENEN COMO PRECEDENTE LA SENTENCIA DICTADA EN EL AMPARO EN REVISIÓN 856/2016..... 65

### IV. CONCLUSIONES ..... 71

V. COMENTARIO DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO. PROTECCIÓN A LA SALUD: PRÁCTICA ILEGAL DE LA CIRUGÍA ESTÉTICA VS. LIBERTAD DE TRABAJO. ANÁLISIS DEL AMPARO EN REVISIÓN 856/2016 .....	73
1. INTRODUCCIÓN .....	73
2. ESTRUCTURA NORMATIVA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESIÓN A PARTIR DE LA CONSTITUCIÓN DE 1917.....	76
3. OBTENCIÓN DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y EJERCICIO PROFESIONAL .....	84
4. CONCLUSIONES.....	88

## PRESENTACIÓN

La Suprema Corte de Justicia de la Nación, como máxima instancia jurisdiccional y último intérprete de la Constitución de la República, ha desempeñado un papel de suma importancia, al resolver los asuntos sometidos a su consideración, con las consecuentes repercusiones jurídicas, sociales, económicas y políticas. Si bien, las resoluciones –en principio– sólo tienen efectos sobre las partes que intervienen en los asuntos de su conocimiento, trascienden en el interés de la sociedad por su relevancia jurídica y por los criterios que en ellas se sustentan.

Sin embargo, estas resoluciones no siempre son conocidas, ni sus criterios comprendidos. Esto se debe en parte al discurso altamente técnico en que las ejecutorias son formuladas y a que su difusión se realiza a través de obras sumamente especializadas. Por ello, este Alto Tribunal ha decidido que los criterios más relevantes sean difundidos a través de publicaciones redactadas de forma simple y llana.

Es así como se da continuidad a la serie *Decisiones Relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación*, integrada por diversos folletos sobre temas varios, abordados en las ejecutorias pronunciadas por este Máximo Tribunal, de interés para el público en general.

En el marco del Convenio de Colaboración General que tiene celebrado la Suprema Corte con la Universidad Nacional Autónoma de México para la organización y desarrollo de actividades conjuntas de investigación, acciones científicas y culturales de interés para las partes y del Convenio Específico de Colaboración para el Intercambio de Publicaciones suscrito por la Suprema Corte de Justicia de la Nación y el Instituto de Investigaciones Jurídicas, este último participa en la elaboración de estos folletos con los comentarios de sus investigadores.

Con esta serie de publicaciones, se espera que el público no especializado conozca el trabajo de este Máximo Tribunal.

Ministro Luis María Aguilar Morales  
*Presidente de la Suprema Corte de Justicia de la Nación  
y del Consejo de la Judicatura Federal*

## INTRODUCCIÓN

Los avances en la ciencia médica, así como las complicaciones surgidas en torno a éstos, han motivado la especialización de diversas ramas de la medicina y, al mismo tiempo, que el legislador adecue la ley, como ocurrió con los requisitos para poder realizar procedimientos médicos quirúrgicos de especialidad, en aras de proteger los derechos de las personas que se someten a algún tratamiento, entre ellos el derecho a la salud.

De esta forma, en la Ley General de Salud se prevén dichos requisitos, como los relativos a que los médicos cuenten con cédula de especialista expedida por las autoridades educativas competentes y con un certificado vigente emitido por los Consejos de Especialidades Médicas, en donde interviene el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, conforme al artículo 81 de la misma Ley.

En ese contexto, el 25 de marzo de 2015 se publicó en el *Diario Oficial de la Federación*, el Acuerdo por el que la Secretaría de Salud emitió los lineamientos a los que deberá sujetarse dicho Comité, lo que motivó que un médico que contaba con un título de maestría en cirugía estética presentara una demanda de amparo en contra de los actos derivados de dicho Acuerdo, así como de los artículos 81, 272 Bis y 272 Bis 1 de la Ley General de Salud y el artículo 95 Bis 4 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, por considerar que con dichas disposiciones se le impedía ejercer su profesión de médico cirujano estético y que con ello se violaban en su perjuicio diversos derechos fundamentales previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Contra la sentencia que le negó el amparo, el quejoso interpuso recurso de revisión, en donde la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al asumir su competencia originaria, procedió a analizar el asunto asignado con el número de expediente 856/2016, el cual fue turnado a la Segunda Sala.

Así, por la importancia y trascendencia de dicha resolución, en este folleto de la serie *Decisiones Relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación* se muestra la síntesis de la ejecutoria en la cual la señora y los señores Ministros emitieron sus razonamientos, en los que se abordaron el estudio y alcance de los derechos humanos a la salud, la igualdad y la libertad de trabajo; los requisitos que las restricciones a los derechos fundamentales deben cumplir para ser válidas constitucionalmente; y los principios de legalidad, progresividad y no regresión de los derechos humanos.

También se incorporan las tesis aislada y de jurisprudencia emanadas de la sentencia, así como un estudio introductorio que refiere al marco jurídico de las cirugías plástica, estética y reconstructiva; los organismos involucrados en los procedimientos quirúrgicos de especialidad; la definición de dichas cirugías y una reseña de los diversos asuntos que son precedentes judiciales resueltos por el Alto Tribunal en esta materia.

Finalmente, se agrega el valioso comentario que respecto de la sentencia elaboró la doctora María de Jesús Medina Arellano, investigadora del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, en atención al Convenio Específico de Colaboración para el Intercambio de Publicaciones y Coedición de Obras celebrado entre dicho Instituto y el Alto Tribunal.

# **I. PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE ESPECIALIDAD**

## **1. MARCO JURÍDICO**

Previo a detallar la normativa que rige en México en materia de cirugías estéticas, cabe señalar que la Corte Interamericana de Derechos Humanos sostuvo que para cumplir con la obligación de garantizar el derecho a la integridad personal, en el tema de la salud, los Estados deben implementar "un marco normativo adecuado que regule la prestación de los servicios de salud, estableciendo estándares de calidad para las instituciones públicas y privadas", a fin de prevenir amenazas a dicha integridad, así como prever mecanismos para supervisar y fiscalizar<sup>1</sup> a las referidas instituciones.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> La fiscalización de los servicios de salud comprende tanto los servicios prestados por el Estado como los que brindan los particulares, considerando que una indebida atención médica en instituciones que no cuenten con la habilitación, o por profesionales sin la calificación idónea para desempeñarlos, podría conllevar una incidencia en los derechos a la vida o a la integridad del paciente. Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso Suárez Peralta vs. Ecuador*. Sentencia de 21 de mayo de 2013. (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), p. 45. Información consultada el 11 de mayo de 2018, visible en: <http://www.bjdh.org.mx/interamericano/busqueda#conceptosTemasArbol>.

<sup>2</sup> *Ibidem*.

## a) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Los procedimientos quirúrgicos, en el orden jurídico nacional, se encuentran comprendidos dentro de las acciones para garantizar el derecho a la protección de la salud,<sup>3</sup> previsto en el párrafo cuarto del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos,<sup>4</sup> conforme al cual se encomienda al ordenamiento regulatorio definir las bases para tener acceso a los servicios de salud,<sup>5</sup> así como establecer la concurrencia de la Federación y las entidades federativas para tal fin, en términos de lo dispuesto en el artículo 73, fracción XVI,<sup>6</sup> de la Norma Fundamental.

## b) Ley General de Salud (LGS)

La ley reglamentaria del artículo 4o. constitucional es la LGS, como lo señala su artículo 1o., la que fue publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 7 de febrero de 1984. Entre sus diversas modificaciones, resalta la que reformó el artículo 81, y adicionó,<sup>7</sup> dentro de su título décimo segundo, un capítulo IX Bis denominado "Ejercicio especializado de la Cirugía" que com-

<sup>3</sup> Es un derecho del que gozan todas las personas, el cual impone al Estado la obligación de promover leyes que aseguren una adecuada atención para tal fin y que busca el acceso a servicios institucionales que contribuyan a proteger, restaurar y mejorar los niveles de salud. Véase Hernández López, Janet, *El derecho a la protección de la salud de los menores. Análisis acerca de su cumplimiento. Tesis para obtener el grado de maestra de derecho procesal constitucional*, México, UP, 2015, pp. 46-47.

<sup>4</sup> Antes de la Constitución Federal vigente, el derecho a la salud estuvo regulado en el artículo 118 del Decreto Constitucional para la Libertad de la América Mexicana de 22 de octubre de 1814 y en el artículo 13 de la Constitución Política de la Monarquía Española de 19 de marzo de 1812. Suprema Corte de Justicia de la Nación, "Derecho a la salud", serie *Decisiones Relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación*, SCJN, México, 2017, núm. 84, p. 17.

<sup>5</sup> Conforme al Pleno del Alto Tribunal, los servicios públicos establecidos en la Ley reglamentaria del artículo 4o. constitucional constituyen una responsabilidad social. Tesis P./J. 136/2008, publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, Tomo XXVIII, octubre de 2008, página 61, Registro digital: 168549.

<sup>6</sup> Precepto relativo a las facultades del Congreso dentro de las que se encuentra la de dictar leyes en materia de salubridad.

<sup>7</sup> Mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 1 de septiembre de 2011.



prende de los artículos 272 Bis al 272 Bis 3, en donde se establecen los requisitos para obtener los diplomas y las cédulas de especialidades médicas, así como para realizar los procedimientos quirúrgicos de especialidad.

El artículo 81 de la LGS señala que quienes pretendan realizar procedimientos médicos quirúrgicos de especialidad requieren ser debidamente entrenados por instituciones de salud oficialmente reconocidas, las que serán supervisadas por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, cuya naturaleza y funciones se detallarán en el siguiente apartado de esta obra, y serán los Consejos de Especialidades Médicas los facultados para expedir los certificados respectivos.

Por su parte, el numeral 272 Bis dispone que quienes pretendan realizar las cirugías de especialidad tendrán que contar con:

1) La cédula de especialista, emitida conforme a la ley por las autoridades educativas, quienes a fin de otorgarla solicitarán la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas. Cuando las proporcionen, entregarán el listado relativo a las autoridades sanitarias, según lo prevé el artículo 82.

2) El certificado de especialista acredita la capacidad y experiencia del profesionista, el cual se expide por el Consejo de la especialidad, según corresponda, quien está autorizado para ello acorde con lo dispuesto en el artículo 81 de la misma Ley, precepto que confiere a las instituciones de educación superior y salud, reconocidas oficialmente; la facultad de emitir los diplomas de especialidad médica, y determina que el entrenamiento y supervisión de las habilidades para otorgar dicho certificado

o la recertificación<sup>8</sup> ésta a cargo del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

Respecto a la manera en que se llevarán a cabo las cirugías de especialidad, el numeral 272 Bis 1 de la LGS prevé que se realizarán en establecimientos o unidades médicas que cuenten con una licencia sanitaria, atendidos por profesionistas especializados en la materia que corresponda<sup>9</sup> y que tengan a la vista un anuncio, en donde indiquen la institución que emitió el título, el diploma, el número de la cédula profesional y, en su caso, el del certificado, de acuerdo con lo señalado en el artículo 82 de la LGS.

Por lo que hace a la forma de publicitar en los medios de información dichas cirugías, conforme al artículo 272 Bis 2 de la LGS, cuando se quiera difundir la práctica de cirugías de especialidad, los anuncios que se realicen, ya sea de forma impresa, electrónica o mediante el uso de otras vías, tendrán que referir que los profesionistas y los establecimientos cumplen los requisitos mencionados.

Ahora bien, en términos del artículo 272 Bis 3, la vía para conocer los nombres, datos de los profesionistas especializados en los procedimientos médico-quirúrgicos, y la institución educativa que ampara el ejercicio de su profesión, es el directorio

<sup>8</sup> Acto por el cual el profesionista previamente certificado se presenta, periódicamente, ante sus pares para que evalúen su trabajo, sus cualidades y condiciones de manera que si cumple con los requisitos de forma satisfactoria, se le otorga un oval por un periodo. Jacovella, Patricio F. y Kennedy, Ricardo, *Buena/Mala Práxis Médica en Cirugía Estética*, Buenos Aires, Ad•Doc, 2004, p. 49.

<sup>9</sup> La Corte Interamericana de Derechos Humanos, al resolver el caso Suárez Peralta vs. Ecuador, hizo hincapié en que la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos, cuando se pronunció sobre la calidad de los establecimientos, los bienes y los servicios de salud, indicó que éstos requerían la presencia de personal médico capacitado y de las condiciones sanitarias idóneas. Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso Suárez...*, op. cit., nota 1.

electrónico que las sociedades, asociaciones,<sup>10</sup> colegios o federaciones de profesionistas ponen a disposición de la Secretaría de Salud, cuyo acceso es de carácter público.

Finalmente, cabe mencionar que en aras de cumplir con las disposiciones de la LGS, el Ejecutivo Federal con fundamento en el artículo 89, fracción I, de la Constitución Federal, expidió el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de mayo de 1986, al cual, mediante Decreto publicado en dicho medio oficial el 4 de diciembre de 2009, le fue adicionado un capítulo IV Bis relativo a la "Prestación de Servicios de Cirugía Estética o Cosmética".

Dicho capítulo comprende cuatro artículos —95 Bis 1 a 95 Bis 4—, en los que se define a la cirugía estética, se determinan los lugares para llevar a cabo los procedimientos quirúrgicos y los recursos con que contarán éstos, en términos de las Normas Oficiales Mexicanas emitidas por la Secretaría de Salud, así como los requisitos para que los médicos practiquen las cirugías.

## 2. ORGANISMOS INVOLUCRADOS

### a) Antecedentes<sup>11</sup>

Los progresos y avances en la medicina, principalmente en el siglo pasado y en el actual, han consolidado el conocimiento científico y con ello se ha aplicado más la tecnología; se han

<sup>10</sup> Una de ellas es la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, que posee un directorio de los cirujanos que pueden realizar los procedimientos quirúrgicos en esta especialidad. Información consultada el 14 de mayo de 2018, en: <http://cirugiaplastica.mx/directorio>.

<sup>11</sup> Información consultada en la página: <http://www.conacem.org.mx/index.php/acerca-de/bosquejo-historico-documento>, el 21 de mayo de 2018.

creado métodos terapéuticos y empleado procedimientos quirúrgicos novedosos, los cuales tienden a cambiar en poco tiempo y requieren que los profesionistas involucrados se actualicen constantemente. Asimismo, existe una sociedad más informada que exige la preparación y asertividad del médico tratante, principalmente de quienes se desempeñan en una especialidad de la medicina donde su evaluación la hagan sus propios pares.

Así, en los Estados Unidos de América se presenta el primer antecedente de una asociación para tal fin, denominada *American Board of Ophthalmology*, fundada en 1916.

En México, se funda en 1963 el Consejo Mexicano de Médicos Anatomopatólogos y once años después ya existían 15 Consejos más de otras especialidades médicas, los que acudieron a la Academia Nacional de Medicina<sup>12</sup> para apoyo y orientación, la que aceptó actuar como entidad coordinadora y normativa y empezó a reconocer la idoneidad de los profesionistas. Posteriormente, a esta institución se unió la Academia Mexicana de Cirugía, con vocalía en el Consejo de Salubridad General. De esta manera, el 15 de febrero de 1995 se convocó a todos los Consejos existentes para crear el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. (CONACEM).

## b) CONACEM

Conforme al párrafo tercero del artículo 81 de la LGS y al numeral 2o. de los estatutos de la CONACEM, es un organismo auxiliar

---

<sup>12</sup> Asociación Civil sin fines de lucro, que funge como organismo consultivo del Estado Mexicano sobre problemas de salud. Véase [https://www.anmm.org.mx/descargas/ESTATUTO\\_ANMM\\_2013.pdf](https://www.anmm.org.mx/descargas/ESTATUTO_ANMM_2013.pdf), consultado el 21 de mayo de 2018.

de la Administración Pública Federal que tiene por objeto "supervisar los conocimientos, habilidades, destrezas, aptitudes y calificación de la pericia que se requiere para la certificación y renovación de la vigencia de la misma o recertificación, en las diferentes especialidades de la medicina", que sean reconocidos por dicho Comité. Esa supervisión es una de las tareas de certificación que le corresponde realizar a los diferentes Consejos de Especialidades Médicas.

Sus órganos son la Asamblea General de Asociados, la Junta de Gobierno y el Consejo de Expresidentes (artículo 16 de sus Estatutos).

Entre sus diferentes facultades resalta la de expedir, en conjunto con el Consejo de la especialidad médica respectiva, los certificados y, en su caso, su renovación, según el dictamen y los resultados de las evaluaciones aplicadas por éste.

Es importante señalar que el último párrafo del referido artículo 2o. de sus Estatutos dispone textualmente que "El CONACEM no podrá certificar grados académicos de maestría y doctorado", lo que está íntimamente vinculado con el tema de fondo de la ejecutoria materia de esta publicación, que se verá más adelante.

### **c) Consejo Mexicano de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, A.C.**

Este Consejo se fundó el 18 de diciembre de 1968 y su protocolización ocurrió el 24 de septiembre de 1969.

Tiene como objetivo certificar a los cirujanos plásticos que cumplan con los requisitos que establecen sus Estatutos y el Manual de Procedimientos de las Comisiones que forman parte del mismo, en donde para cumplir con tal fin deberá auxiliar al CONACEM "en las relaciones con las autoridades de salud o educativas, ya sean federales o estatales, vinculadas con la expedición de cédulas profesionales de Especialidades en Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, la inscripción o registro y cualquier acto análogo relativo a los Certificados de la Especialidad y a los Certificados de Vigencia" [Inciso d) del artículo cuarto de sus Estatutos].<sup>13</sup>

### 3. CIRUGÍAS PLÁSTICAS, ESTÉTICAS Y RECONSTRUCTIVAS

En sus inicios —1900— los procedimientos en cirugía plástica en países como Argentina se consideraban una especialidad médica exclusivamente clínica y no quirúrgica, por lo que los médicos que realizaban escisiones tumorales eran cirujanos generales o quienes tuvieran los conocimientos para practicarlas. En ese entonces, la dermatología permitía, únicamente en España,<sup>14</sup> que las resecciones neoplásticas, entre otras, se practicaran por dermatólogos entrenados quirúrgicamente.<sup>15</sup>

Ya para el año de 1966, en la ciudad de Córdoba, Argentina, surgió el centro de especialización de posgrado en cirugía

<sup>13</sup> Estatuto disponible en la página web: [http://www.cmcp.org.mx/site4/images/documentos/Estatutos\\_CMCPER.pdf](http://www.cmcp.org.mx/site4/images/documentos/Estatutos_CMCPER.pdf), consultado el 21 de mayo de 2018.

<sup>14</sup> En este país, la Guerra Civil motivó el desarrollo y crecimiento de la cirugía plástica, reconociéndose como tal en el año de 1955, denominándose en un primer momento como cirugía reparadora y luego nombrarse "cirugía plástica y reparadora". Vicandi Martínez, Arantzazu, "El error médico en la cirugía estética. La respuesta jurisprudencial del derecho a la casuística en la medicina voluntaria", colección *Consumo y daños a la persona*, Madrid, Dykinson, 2017, p. 42.

<sup>15</sup> Mobilio, José, *Estrategia médicolegal en cirugía plástica, estética, reparadora y dermatológica*, Buenos Aires, Quorum, 2002, p. 14.

plástica y dermatología, y en el año de 1970 dio inicio la era reconstructiva en ese país.<sup>16</sup>

Fue a raíz de las dos guerras mundiales que la cirugía estética resurgió, pues hubo la necesidad de atender a los soldados que regresaban a sus hogares con el rostro mutilado. Reflejo de ello lo constituyó el discurso del Papa Pío XII del 4 de octubre de 1958, en el X Congreso Nacional de Cirugía Plástica celebrado en Italia.<sup>17</sup>

Así, con la paz y la incipiente prosperidad entre las guerras, surgió una rama nueva de la cirugía plástica, esto es, la cirugía estética o cosmética, lo que llevó a crear sociedades médicas en la materia. Más tarde, en la segunda mitad del siglo XX, la cirugía plástica se desarrolló de forma extraordinaria con nuevos procedimientos, tanto en lo reconstructivo, por ejemplo con la microcirugía, como en lo estético con la liposucción.<sup>18</sup>

En ese contexto, en México, conforme al marco jurídico citado, los profesionistas que desempeñen la especialidad en cirugía plástica, estética y reconstructiva, requieren contar con una certificación otorgada por el Consejo en la materia referida,<sup>19</sup> el que les otorgará la calidad de médicos especialistas.<sup>20</sup>

<sup>16</sup> *Ibid*, p. 16.

<sup>17</sup> Vicandi Martínez, Arantazu, *op. cit.*, nota 14, pp. 41 y 42.

<sup>18</sup> Pulido Luna, Brenda, "Implicaciones jurídicas de los negocios de belleza y cirugía estética", *Foro Jurídico*, México, núm. 75, diciembre de 2009, pp. 21-22.

<sup>19</sup> Suprema Corte de Justicia de la Nación, "Constitucionalidad de los requisitos para poder realizar cirugías estéticas y cosméticas", serie *Decisiones Relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación*, México, SCJN, 2011, núm. 56, pp. 31-32. Respecto a la certificación y recertificación en Argentina, conforme al decreto 1424/97 y la resolución MSAS 498/99, estos procedimientos son de carácter obligatorio y permiten garantizar la calidad de la atención, por medio de la educación continua y la capacitación de los profesionistas; asimismo, aseguran la calidad de los servicios y las prestaciones; y aumentan la competitividad profesional. Mobilio, José, *op. cit.*, nota 15, p. 206.

<sup>20</sup> José Mobilio refiere que los especialistas son los profesionistas que están calificados para ejercer la profesión debido a que siguieron un programa de estudios bajo ciertas reglas, con el aprendizaje de habilidad y destreza; superaron una evaluación de conocimientos, controlada por la

En relación con el término "cirugía plástica", debe decirse que ésta es una de las especialidades<sup>21</sup> quirúrgicas que se encarga de corregir los procesos congénitos, adquiridos, tumorales o involutivos que requieran ser reparados<sup>22</sup> o de una reposición, o que afecte la forma y/o función del cuerpo, la que se lleva a cabo mediante técnicas basadas en el trasplante y la movilización de tejidos, a través de injertos, colgajos o material inerte.

De acuerdo con Patricio F. Jacovella y Ricardo Kennedy, la cirugía plástica, desde el punto de vista de los abogados, puede entenderse como la especialidad médica reconocida por las autoridades sanitarias nacionales y provinciales que se encarga de reparar y reconstruir las formas alteradas, además de corregir las deficiencias funcionales asociadas, tomando en cuenta los aspectos estéticos del cuerpo.<sup>23</sup>

Algunos ejemplos de las situaciones tratadas por los cirujanos plásticos son:

- Malformaciones con las que nacen algunos bebés, que pueden afectar sus funciones corporales o su aspecto físico.

---

autoridad competente para ello y acumularon la experiencia en la especialidad durante su formación y capacitación. Mobilio, José, *op. cit.*, nota 15, p. 203.

<sup>21</sup> Por especialidad puede considerarse a la rama de una ciencia, arte o actividad que tiene por objetivo estudiar una parte limitada de ésta, respecto de la que quienes la cultivan tienen habilidades muy precisas. Cfr. Mobilio, José, *op. cit.*, nota 15, p. 203; y Real Academia de la Lengua Española, *Diccionario de la lengua española*, consultado el 13 de mayo de 2018, en: <http://dle.rae.es/?id=GWW9FJm>.

<sup>22</sup> "La cirugía plástica reparadora procura restaurar o mejorar la función y el aspecto físico en las lesiones causadas por accidentes y quemaduras, en enfermedades y tumores de la piel y tejidos de sostén y en anomalías congénitas, principalmente de cara, manos y genitales." Información consultada el 10 de mayo de 2018, en Sociedad española de cirugía plástica reparadora y estética, visible en: <https://secre.org/pacientes/que-es-la-cirugia%C3%ADa-pl%C3%A1stica>. De acuerdo con algunos especialistas, la división que existe entre cirugía estética y reparadora es de tipo semántica, puesto que son conceptos que van acompañados, dado que en todos los procedimientos quirúrgicos se toma en cuenta el aspecto funcional y las cirugías reparadoras tienden a lograr una forma agradable para la vista. Jacovella, Patricio F., y Kennedy, Ricardo, *op. cit.*, nota 8, p. 28.

<sup>23</sup> *Ibid*, p. 28.



- Anomalías físicas surgidas a raíz de un accidente, por una enfermedad o debido al envejecimiento.
- Problemas en las manos que requieran microcirugías.
- Problemas en el cráneo o en la cara.
- Quemaduras.
- Heridas faciales.
- Traumatismos en la cara.
- Malformaciones de labio y paladar.
- Manchas por daño solar.

Además de los ejemplos anteriores, de acuerdo con Antonio Fuente del Campo, dentro de la cirugía plástica se incluyen las intervenciones estéticas, las reconstrucciones y la atención de malformaciones de los miembros o genitales.<sup>24</sup>

Por su parte, la cirugía plástica estética se enfoca en atender a pacientes sanos, su objetivo es corregir las alteraciones de la norma estética con el fin de conseguir una mayor armonía facial y corporal o de las secuelas que vienen con el envejecimiento, lo cual genera consecuencias en la estabilidad emocional, mejorando la calidad de vida por medio de las relaciones, como son las de tipo profesional y las afectivas.

En palabras de Arantzazu Vicandi, la cirugía estética tiene su raíz en la cirugía plástica, cuyo origen proviene del arte de los alfareros y tejedores de la India y se trata de una vertiente de la

---

<sup>24</sup> Universidad Nacional Autónoma de México, *Boletín UNAM-DGCS-003*, Ciudad Universitaria, 3 de enero de 2018, consultado el 10 de mayo de 2018, en: [http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2018\\_003.html](http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2018_003.html).

medicina<sup>25</sup> que tiene dos fines: el reparador y el embellecedor, ambos pretenden mejorar el aspecto físico.<sup>26</sup>

Para Brenda Pulido la cirugía estética es una rama de la medicina que mediante el uso de distintas técnicas, avanzadas y en experimentación, brinda forma, reconstruye o mejora los tejidos con un fin funcional o estético, esto es, más allá de lo biológico.<sup>27</sup>

Por otra parte, el numeral 95 BIS 1 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica define a la cirugía estética como aquel procedimiento quirúrgico realizado para modificar o corregir el contorno o la forma de diversas zonas o regiones de la cara y cuerpo, cuyo propósito radica en cambiar la apariencia física de las personas con un fin estético.

Ahora bien, la solicitud de las cirugías estéticas, según Antonio Fuente, depende del sexo y la edad del paciente, por lo que refiere que las mujeres jóvenes piden que se les corrija la nariz, se les aumente el tamaño de los senos y se les practique una lipoescultura; mientras que las mujeres de mediana edad buscan corregir su abdomen, la caída de los senos o pretenden rejuvenecer su aspecto mediante la corrección de párpados y cuello. En el caso de los hombres, además de realizarse algunos de los procedimientos mencionados, también solicitan cirugías en las orejas y en la papada.<sup>28</sup>

<sup>25</sup> La misma autora ha dividido a la medicina en dos vertientes, a saber: curativa y satisfactiva, encontrándose dentro de esta última la cirugía estética, entre otros tratamientos. Vicandi Martínez, Arantza, *op. cit.*, nota 14, pp. 9-11.

<sup>26</sup> *Ibid.*, p. 39.

<sup>27</sup> Pulido Luna, Brenda, *op. cit.*, nota 18, pp. 22-23.

<sup>28</sup> Universidad Nacional Autónoma de México, *op. cit.*, nota 24.

A partir de lo anterior, puede señalarse que tanto la cirugía reconstructiva como la estética forman parte de la cirugía plástica, pero difieren entre sí, ya que esta última se realiza para mejorar las estructuras normales del cuerpo con el ánimo de aumentar el atractivo del paciente y su autoestima; mientras que la primera se efectúa en estructuras anormales del cuerpo, cuyo origen deviene de problemas congénitos, del desarrollo del crecimiento y traumatismos, entre otros, y se practica con el fin de mejorar la función física.

#### **4. ANTECEDENTES JUDICIALES EN MATERIA DE CIRUGÍAS ESTÉTICAS<sup>29</sup>**

##### **a) Amparo en revisión 173/2008<sup>30</sup>**

La Primera Sala del Alto Tribunal, antes de conocer el amparo en revisión 856/2016 materia de esta publicación, cuando resolvió el amparo en revisión 173/2008 se refirió a los requisitos que los médicos deben cumplir para poder realizar cirugías estéticas, ello bajo el análisis de la LGS anterior a la citada reforma de 1 de septiembre de 2011, por lo que se considera conveniente hacer referencia a dicho expediente con el fin de ofrecer al lector mayor información sobre los criterios que el Alto Tribunal ha emitido en la materia.

<sup>29</sup> En el ámbito internacional algunos de los asuntos que se judicializaron en virtud de las cirugías estéticas que se realizaron datan de los años 1913 y 1928, el primero de ellos se presentó por ejercer la medicina estética que ocasionó en un paciente una radiodermitis, cuyo efecto fue deformar la cara aún más de la persona que se sometió a la cirugía, por lo que se condenó al médico. En el segundo de los casos, una joven, al querer reducir el volumen de sus piernas y practicársele una cirugía en una de ellas, sufrió cianosis, lo que culminó en su amputación, razón por la cual el tribunal francés sentenció a favor de la paciente, por considerar ilícita cualquier intervención en algún miembro sano, ya que la medicina únicamente tenía fines curativos y de lo contrario se constituiría un ilícito indemnizable. Vicandi Martínez, Arantzazu, *op. cit.*, nota 14, p. 43.

<sup>30</sup> Asunto que puede consultarse en la página de Internet de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en: <http://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=98306>. También sobre el tema véase Suprema Corte de Justicia de la Nación, *op. cit.*, nota 19.

En abril de 2008, la Primera Sala conoció del expediente 173/2008, derivado de la impugnación que un médico realizó en contra de los artículos 271, segundo párrafo, y 81, segundo párrafo, de la LGS, al considerar que dichas disposiciones le exigían que, para practicar cirugías estéticas y cosméticas, debía contar con la autorización de la Secretaría de Salud, aun cuando ya hubiera cumplido con los requisitos que la autoridad educativa le solicitaba para ejercer su profesión, por lo que estimó violados en su perjuicio los derechos fundamentales consagrados en los artículos 5o., 13, 14, 16 y 28 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al impedírsele ejercer, de manera amplia, su profesión de médico cirujano.

La Sala resolvió declarando constitucionales las normas impugnadas y emitió diversos criterios que actualmente constituyen jurisprudencia, en los que definió los temas siguientes:

- **Restricciones a los derechos fundamentales.**<sup>31</sup> La Sala enfatizó que no hay derechos fundamentales absolutos, razón por la cual admiten restricciones, las que para ser válidas requieren cumplir con lo siguiente: 1) ser admisibles en el ámbito constitucional, 2) ser necesarias para obtener los fines que fundamentan, y 3) ser proporcionales, de forma que la medida legislativa que limite el derecho debe respetar una correspondencia entre la importancia del fin buscado por la ley y los efectos perjudiciales que genere en otros derechos, puesto que pretender un objetivo constitucional no puede conllevar

---

<sup>31</sup> Tesis 1a./J. 2/2012(9a.), publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Décima Época, Libro V, Tomo 1, febrero de 2012, página 533; Registro digital: 160267.

la afectación innecesaria de otros bienes protegidos por la Constitución.

- **Derecho a la salud.**<sup>32</sup> Una de las acciones emprendidas por el Estado para garantizar este derecho es la prevista por el artículo 271, párrafo segundo, de la LGS, la cual se logra mediante el establecimiento de regulaciones o controles encaminados a que los prestadores de los servicios de salud reúnan las condiciones necesarias de capacitación, educación, experiencia y tecnología, en instalaciones con condiciones sanitarias idóneas, en las que se proporcionen medicamentos y tengan un equipo hospitalario científicamente aprobado y en buen estado.
- **La libertad de trabajo y su alcance en el ejercicio de la medicina.**<sup>33</sup> Respecto a dicha libertad, consagrada en el artículo 5o. constitucional, la Primera Sala precisó que ésta no es absoluta, por lo que, así como otros derechos fundamentales admitía restricciones. En ese sentido, señaló que el artículo 271, párrafo segundo, de la LGS prevé una restricción válida en el caso de los médicos, al cumplir con los siguientes requisitos:
  - 1) Es admisible constitucionalmente, ya que la práctica de la medicina no puede ser ajena a una regulación o control del Estado, dado que el ejercicio de dicha profesión implica la probable afectación de los derechos de terceros.

<sup>32</sup> Tesis 1a./J. 50/2009, publicada en el *Semanario... op. cit.*, Novena Época, Tomo XXIX, abril de 2009, página 164; Registro digital: 167530.

<sup>33</sup> Tesis 1a./J. 51/2009, publicada en el *Semanario... op. cit.*, Novena Época, Tomo XXIX, abril de 2009, página 507; Registro digital: 167377.

- 2) Es necesaria, al justificarse con el fin de garantizar el derecho a la salud, en donde los médicos que quieran realizar cirugías estéticas y cosméticas tienen que satisfacer condiciones mínimas de capacitación, educación y experiencia, en establecimientos sanitarios adecuados, con medicamentos y equipos hospitalarios científicamente aprobados y en buen estado.
  - 3) Es proporcional, debido a que el grado de restricción se compensa con sus efectos benéficos, desde la perspectiva preocupada por garantizar el ejercicio de las cirugías mencionadas bajo los parámetros de profesionalización y calidad que aseguran la protección de la salud de quienes se someten a ellas.
- **Derecho a la igualdad.**<sup>34</sup> Conforme a la Primera Sala, el artículo 271, párrafo segundo, de la LGS, en relación con los numerales 1o. y 13 constitucionales, no viola este derecho por las siguientes razones:
    - 1) Persigue una finalidad constitucionalmente admisible, que es proteger el derecho a la salud en términos del artículo 4o. de la Constitución Federal.
    - 2) Se trata de una norma racional para conseguir dicho fin, al ser una medida que busca profesionalizar la oferta médica de cirugías estéticas y cosméticas, exigiéndoles a quienes las practican acreditar los

<sup>34</sup> Tesis 1a./J. 46/2009, publicada en el *Semanario...* op. cit., Novena Época, Tomo XXIX, abril de 2009, página 508; Registro digital: 167372.

conocimientos especializados con un certificado de especialidad médica registrado ante la autoridad educativa, con el que se garantiza la calidad de los servicios, y que se den las condiciones jurídicas adecuadas, como el contar con la licencia sanitaria del establecimiento donde se practiquen las cirugías, y la autorización de la Secretaría de Salud.

- 3) Es un medio proporcional que evita sacrificar innecesariamente otros derechos, dado que la afectación que padecen los profesionales de la salud a su libertad de trabajo se justifica frente a la evaluación de los efectos que la profesionalización y el control de calidad en la oferta médica de cirugías estéticas y cosméticas tienen en el mantenimiento de la salud de los pacientes sometidos a esos procedimientos.
- **Derecho de audiencia.**<sup>35</sup> La Sala determinó que el multicitado artículo 271 no viola este derecho, pues no prevé un procedimiento privativo de derechos, sino que regula una vía legal por medio de la cual es posible adquirir una prerrogativa profesional que no estaba dentro de su esfera de derechos, esto es, contiene un procedimiento para que los profesionales de la salud obtengan una autorización que les permita realizar cirugías estéticas y cosméticas.
  - **Irretroactividad de la ley.**<sup>36</sup> La Primera Sala determinó que el artículo 271, párrafo segundo, de la LGS, al prever

<sup>35</sup> Tesis 1a./J. 49/2009, publicada en el *Semanario... op. cit.*, Novena Época, Tomo XXIX, abril de 2009, página 510; Registro digital: 167371.

<sup>36</sup> Tesis 1a./J. 47/2009, publicada en el *Semanario... op. cit.*, página 511; Registro digital: 167370.

los requisitos para que los médicos realicen legalmente las cirugías estéticas y cosméticas, no transgrede esta garantía contenida en el artículo 14 constitucional, dado que no tiene efectos retroactivos prohibidos en los títulos profesionales expedidos, ya que éstos no son permanentes e inamovibles. Esto es, los médicos no tienen un derecho adquirido para ejercer su profesión libres de toda regulación, sobre todo por las repercusiones que tiene su práctica y su relación de dependencia con la protección de la salud, conforme al artículo 4o. constitucional, y el ejercicio de la libertad de trabajo.

- **Artículo 28 constitucional.**<sup>37</sup> La Primera Sala consideró que el numeral 271, párrafo segundo, de la LGS, al establecer únicamente los requisitos para que los médicos realicen las cirugías estéticas y cosméticas, no viola las previsiones de tipo económico que contiene el artículo 28 constitucional ni regula el mercado médico, sino que únicamente garantiza la protección de la salud de las personas.
- **Escrutinio de igualdad.**<sup>38</sup> En términos de la Primera Sala, el artículo 271, párrafo segundo, de la LGS debe someterse a un escrutinio de igualdad ordinario, puesto que el precepto no incorpora una clasificación legislativa en torno a las categorías previstas en el artículo 1o. constitucional, sino que únicamente distingue entre los médicos que tienen una especialidad registrada ante la

<sup>37</sup> Tesis 1a./J. 48/2009, publicada en el *Semanario... op. cit.*, página 512; Registro digital: 167369.

<sup>38</sup> Tesis 1a./J. 45/2009, publicada en el *Semanario... op. cit.*, página 513; Registro digital: 167368.



autoridad educativa, respecto de quienes no cuentan con ella, ni siquiera a partir de que la libertad de trabajo pudiera considerarse afectada, pues el mencionado artículo 271 no condiciona el ejercicio de la profesión de los médicos, dado que sólo contiene los requisitos para que éstos puedan realizar cirugías estéticas y cosméticas.

- **Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**<sup>39</sup> La Primera Sala precisó que la regulación del derecho a la salud ahí previsto se complementa con lo establecido en los instrumentos internacionales en materia de derechos humanos y que puede entenderse como una garantía fundamental e indispensable para el ejercicio de éstos, además del relativo a estar sano; por tanto, la protección a este derecho comprende la obligación de adoptar leyes o medidas para velar por el acceso igual a la atención de la salud y los servicios que se relacionan con ésta; vigilar la privatización de los servicios de la materia a fin de que no se amenace su disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad; controlar la comercialización del equipo médico y medicamentos; supervisar que los profesionales médicos cumplan con las condiciones de educación y experiencia; en suma, debe considerarse el derecho a la salud como el derecho al disfrute de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones para alcanzar el nivel más alto posible de salud.

<sup>39</sup> Tesis 1a. LXV/2008, publicada en el *Semanario...* op. cit., Novena Época, Tomo XXVIII, julio de 2008, página 457; Registro digital: 169316.

Así, la Sala determinó que el entonces párrafo segundo del artículo 271 de la LGS es constitucional en cuanto establece el deber de que las cirugías estéticas y cosméticas que se practiquen para cambiar o corregir varias partes de la cara y del cuerpo, cumplan con lo siguiente:

- Se realicen en establecimientos o unidades médicas con licencia sanitaria<sup>40</sup> vigente.
- Los profesionales que lleven a cabo la cirugía de que se trate tengan el certificado de especialización registrado, de acuerdo con lo señalado en el artículo 81 de la misma ley.
- Los médicos cuenten con la autorización de la Secretaría de Salud.

### **b) Asuntos precedentes al amparo en revisión 856/2016**

En momentos diferentes, la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió diversos amparos en revisión interpuestos por médicos con la maestría en cirugía estética, en los cuales se atendía a la misma problemática planteada en el expediente 856/2016, materia de esta publicación, y que sirvieron de precedentes para integrar la jurisprudencia sobre la constitucionalidad de los artículos 81 y 272 Bis de la LGS; dichos asuntos son los siguientes:

---

<sup>40</sup> Quienes se sometan a una cirugía de este tipo tendrán que cerciorarse de que: 1) el establecimiento cuenta con la licencia respectiva, y que 2) la atención la proporcionen profesionales de la salud con autorización de la Secretaría de la materia. Pulido Luna, Brenda, op. cit., nota 18, p. 25.

## i. Amparo en revisión 1291/2015<sup>41</sup>

Este asunto fue resuelto el 31 de marzo de 2016. En esencia, la quejosa manifestó que del proceso legislativo de donde emanaron las normas impugnadas, se advertía que el legislador desconocía los programas de estudios impartidos en el país, ya que no existía la especialidad en cirugía estética y cosmética, por lo que, cuando usó la palabra "especialistas" para nombrar a los profesionistas en la materia, la discriminó a ella y a todo el sector al que pertenece.

Al respecto, la Sala concluyó que la recurrente partía de una premisa incorrecta, al estimar que los grados académicos mencionados eran equiparables, pero que esto no era así debido a que emanaban de procedimientos distintos en los que las autoridades que participaban eran diferentes, ya que en la especialidad intervienen dependencias y entidades del sistema nacional de salud y educativo, y en el grado académico únicamente colaboran instituciones de educación.

Por lo anterior, la Sala determinó que las disposiciones eran constitucionales, negó el amparo y la protección de la justicia federal respecto de las disposiciones reclamadas, y decretó que el recurso de revisión adhesiva quedaba sin materia.

## ii. Amparo en revisión 27/2016<sup>42</sup>

El 11 de mayo de 2016, fue resuelto este expediente. En él, resalta el argumento de la quejosa en el sentido de que la facultad

<sup>41</sup> Asunto consultado el 25 de mayo de 2018, en: <http://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=189218>.

<sup>42</sup> Asunto consultado el 25 de mayo de 2018, en: <http://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=192560>.

otorgada a los Consejos de Especialidades Médicas para certificar a los profesionistas en medicina violaba diversos derechos, por tratarse de asociaciones civiles conformadas por particulares, y que con dicha atribución se excedía a la otorgada a la Secretaría de Educación Pública en el reconocimiento de la validez de estudios, lo que dejaba a los médicos profesionales en estado de indefensión.

Al respecto, la Sala consideró que las afirmaciones del quejoso eran incorrectas, pues si bien los integrantes de las asociaciones no formaban parte de la administración pública, dentro de sus obligaciones al asociarse estaba la de supervisar la práctica de la medicina y vigilar la protección adecuada del derecho a la salud en términos del artículo 5o. de la LGS, además de que no podían actuar arbitrariamente al ser sujetos de responsabilidad, por lo que eran válidas las facultades que les otorgó el legislador.

Por tanto, resolvió que la maestría en cirugía estética y la especialidad en cirugía plástica y reconstructiva no eran equiparables, por lo que negó el amparo.

### iii. Amparo en revisión 86/2016<sup>43</sup>

El 11 de mayo de 2016 también se resolvió este asunto, en donde el quejoso estimó que se violaban en su perjuicio, además de diversas disposiciones constitucionales, lo dispuesto en los artículos 1o., 5o. y 14 de la Convención Americana sobre Dere-

---

<sup>43</sup> Asunto consultado el 28 de mayo de 2018, en: <http://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/ResultadosPub.aspx?Tema=&Consecutivo=86&Anio=2016&TipoAsunto=2&Pertenece=0&MinistroID=0&SecretarioID=0&MaterialID=0>.

chos Humanos y 5o. del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos por conferirle al Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, la calidad de órgano auxiliar de la Secretaría de Salud, conforme a las normas impugnadas.

Al respecto, la Sala determinó que los artículos 81 y 272 Bis de la LGS no violaban la Norma Fundamental ni se contravenían los instrumentos internacionales mencionados, ya que los derechos humanos previstos en éstos constituyen el parámetro de control de regularidad constitucional según el cual debía analizarse la validez de las normas; por ello confirmó la sentencia recurrida y negó el amparo en contra de las disposiciones referidas.

#### iv. Amparo en revisión 253/2016<sup>44</sup>

El 8 de junio de 2016 se resolvió este asunto que, en esencia impugna la normativa ya referida en los expedientes anteriores, pero en particular el quejoso argumentó que los pacientes sometidos a una cirugía estética quedarían desprotegidos por una mala práctica médica, ya que al corresponderle la certificación de los médicos especialistas al Comité Normativo de Consejos de Especialidades Médicas, éste, por su naturaleza, estaría exento de responsabilidad, dado que persigue un fin particular y no busca proteger el derecho a la salud.

La Sala estimó incorrecto este argumento, pues en términos del artículo 5o. de la LGS todas las personas físicas o morales, tanto de los sectores social como privado que presten algún

---

<sup>44</sup> Asunto consultado el 28 de mayo de 2018, en: <http://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=195366>.

servicio médico, tienen la obligación de vigilar la protección al derecho a la salud; por tanto, las atribuciones que el legislador le confirió son válidas, por lo que determinó negar el amparo y declaró sin materia la revisión adhesiva.

## 5. FUENTES CONSULTADAS

### *Normativa*

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Estatutos del Consejo Mexicano de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva.

Ley General de Salud.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

### *Doctrina*

Hernández López, Janett, *El derecho a la protección de la salud de los menores. Análisis acerca de su cumplimiento. Tesis para obtener el grado de maestría en derecho procesal constitucional*, México, UP, 2015.

Jacovella, Patricio F. y Kennedy, Ricardo, *Buena/Mala Práxis Médica en Cirugía Estética*, Buenos Aires, Ad•Doc, 2004.

Mobilio, José, *Estrategia medicolegal en cirugía plástica, estética, reparadora y dermatológica*, Buenos Aires, Quorum, 2002.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, "Constitucionalidad de los requisitos para poder realizar cirugías estéticas y cosméticas", serie *Decisiones Relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación*, México, SCJN, 2011, núm. 56.

\_\_\_\_\_, "Derecho a la salud", serie *Decisiones Relevantes de la Suprema Corte de la Justicia de la Nación*, SCJN, México, 2016, núm. 84.

\_\_\_\_\_, "Derechos Humanos. Parte General", serie *Derechos Humanos*, México, SCJN, 2013, núm. 1.

Pulido Luna, Brenda, "Implicaciones jurídicas de los negocios de belleza y cirugía estética", *Foro Jurídico*, México, núm. 75, diciembre de 2009.

Vicandi Martínez, Arantzazu, "El error médico en la cirugía estética. La respuesta jurisprudencial del derecho a la casuística en la medicina voluntaria", colección *Consumo y daños a la persona*, Madrid, Dykinson, 2017.

## Otras

Amparo en revisión 173/2008.

Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso *Suárez Peralta vs. Ecuador*. Sentencia de 21 de mayo de 2013. (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas). Información visible en: <http://www.bjdh.org.mx/interamericano/busqueda#conceptosTemasArbol>.

Real Academia de la Lengua Española, *Diccionario de la lengua española*, consultado en: <http://dle.rae.es/?id=GWV9FJm>.

Página de Internet de la Academia Nacional de Medicina, disponible en: [https://www.anmm.org.mx/descargas/ESTATUTO\\_ANMM\\_2013.pdf](https://www.anmm.org.mx/descargas/ESTATUTO_ANMM_2013.pdf).

Página de Internet de la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, consultada en: <http://cirugiaplastica.mx/directorio>.

Página de Internet del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, visible en: <http://www.conacem.org.mx/index.php/acerca-de/bosquejo-historico-documento>.

Página de Internet del Consejo Mexicano de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva.

*Semanario Judicial de la Federación.*

Sociedad española de cirugía plástica reparadora y estética, visible en: <https://secpre.org/pacientes/que-es-la-cirug%C3%ADa-pl%C3%A1stica>.

Universidad Nacional Autónoma de México, *Boletín UNAM-DGCS-003*, Ciudad Universitaria, 3 de enero de 2018, consultado en: [http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2018\\_003.html](http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2018_003.html).



## **II. AMPARO EN REVISIÓN 856/2016**

### **1. ANTECEDENTES**

- a) Con fecha 25 de marzo de 2015 se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* el Acuerdo por el que la Secretaría de Salud emite los "Lineamientos a que se sujetarán el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y los Consejos de Especialidades Médicas a los que se refiere el artículo 81 de la Ley General de Salud, para la aplicación de lo dispuesto por el artículo 272 Bis y el Título Cuarto de dicha ley."
- b) El 13 de mayo de 2015, un médico presentó juicio de amparo indirecto ante el Juez de Distrito, contra la aprobación, promulgación, publicación y emisión de actos de autoridad derivados de dicho Acuerdo, así como de los artículos 81, 272 Bis y 272 Bis 1 de la Ley General

de Salud,<sup>1</sup> y del artículo 95 Bis 4 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

- c) El quejoso consideró que con dichas disposiciones se le impedía el desarrollo profesional en prácticas quirúrgicas estéticas, así como el ejercicio profesional de su maestría en cirugía estética, con lo que se violaban sus derechos fundamentales consagrados en los artículos 1o., 3o., 5o., 13, 14, 16, 25, 28 y 121, de la Constitución Federal, así como el contenido de los artículos 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 2.1 y 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- d) Dicho juicio fue admitido y, previo a los trámites de ley, el 3 de septiembre de 2015 se dictó sentencia resolviendo, por una parte, sobreseer respecto del refrendo y publicación del Decreto por el que se expidieron los artículos 81, párrafos cuarto y quinto, y 272 Bis de la Ley General de Salud, así como los artículos primero a octavo del Acuerdo de 25 de marzo de 2015 y, por otra, negar el amparo con relación a los artículos 81, 272 Bis, 272 Bis 1 de la Ley mencionada, y 95 Bis 4 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como de los artículos noveno a vigésimo noveno del Acuerdo reclamado en cita.

---

<sup>1</sup> Reformados por decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 1 de septiembre de 2011, lo que no se menciona en la sentencia.

- e) Contra dicha resolución, el médico quejoso interpuso recurso de revisión, el cual fue admitido y tramitado para su resolución por el Segundo Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Sexto Circuito.
- f) Asimismo, la delegada de las autoridades responsables, Presidente de la República y Secretaría de Salud, interpuso recurso de revisión adhesiva, el cual fue admitido para trámite por dicho órgano colegiado. De igual manera se admitió el presentado por el Director de Procesos Jurídico Administrativos en representación de distintas autoridades educativas y en suplencia por ausencia del Secretario de Educación Pública.
- g) El 4 de agosto de 2016, el Tribunal Colegiado emitió resolución en donde: 1) dejó firme, por falta de agravio, el sobreseimiento decretado del acto reclamado consistente en el refrendo y publicación del Decreto por el que se expidieron los artículos 81, párrafos cuarto y quinto, y 272 Bis de la Ley General de Salud, así como los artículos primero a octavo del Acuerdo de 25 de marzo de 2015; 2) desechó por falta de legitimación la revisión adhesiva interpuesta por el Secretario de Educación Pública, al no actualizarse la hipótesis del artículo 82 de la Ley de Amparo; y, 3) reservó jurisdicción a la Suprema Corte de Justicia de la Nación para el análisis de la constitucionalidad de los artículos 81, con excepción de los párrafos cuarto y quinto, 272 Bis con excepción del último párrafo y, 272 Bis 1 todos de la Ley General de Salud y 95 Bis 4 del Reglamento de la Ley General

de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

- h) El 17 de agosto de 2016, por acuerdo del Presidente del Alto Tribunal, se tuvieron por recibidos los autos y se determinó que éste asumiera su competencia originaria para conocer del recurso de revisión y que se turnara el expediente para su estudio a la Segunda Sala en la Ponencia de la señora Ministra Margarita Beatriz Luna Ramos, lo que fue confirmado por dicha Sala, mediante acuerdo de su presidencia de 20 de septiembre de 2016.

## 2. COMPETENCIA

La Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación se declaró competente para conocer del recurso de revisión,<sup>2</sup> por haberse interpuesto contra la resolución dictada en un juicio de amparo indirecto, donde se reclamaron, entre otros actos, la inconstitucionalidad de los artículos 81, 272 Bis y 272 Bis 1 de la Ley General de Salud, por lo que determinó que en el caso era innecesaria la intervención del Pleno del Alto Tribunal.

## 3. OPORTUNIDAD Y LEGITIMACIÓN

Para la Sala fue innecesario pronunciarse respecto de la temporalidad de los recursos de revisión principal y adhesivos, toda

---

<sup>2</sup> Conforme a lo dispuesto en los artículos 107, fracción VIII, inciso a), de la Constitución Federal; 81, fracción I, inciso e) y 83, ambos, de la Ley de Amparo; 21, fracción II, de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación; y Punto Tercero del Acuerdo General Plenario número 5/2013, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 21 de mayo de 2013.

vez que el Segundo Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Sexto Circuito se ocupó de ese tema. Asimismo, advirtió que las personas que lo interpusieron están legitimadas para ello.

#### 4. ESTUDIO DE LOS AGRAVIOS

La Sala, por cuestión de método, analizó los agravios del quejoso en un orden diverso a como éste los planteó, y al hacerlo, los consideró insuficientes para revocar la negativa de amparo decretada por la Juez de Distrito.

***a) Agravio consistente en que la sentencia impugnada fue ilegal porque en ella no se tomó en cuenta lo aseverado por el Senado de la República en su informe justificado***

La Sala estimó infundado este agravio, ya que la juzgadora no tiene la obligación legal de referirse expresamente a todas y cada una de las argumentaciones que estén en el informe de las autoridades responsables, pues no lo establecen así los artículos 74 y 117 de la Ley de Amparo, de conformidad con la jurisprudencia 2a./J. 56/2000, de rubro y texto siguientes:

**INFORME JUSTIFICADO. NO ES OBLIGATORIO QUE EN LA SENTENCIA SE HAGA REFERENCIA PORMENORIZADA A LAS ARGUMENTACIONES CONTENIDAS EN AQUÉL.—**

No existe obligación para el Juez de Distrito de referirse en su sentencia, necesariamente y de manera expresa, a todas y cada una de las argumentaciones que se contengan en el informe justificado que rindan las responsables, por no esta-

blecerlo así los artículos 77 y 149, párrafo segundo, de la Ley de Amparo.<sup>3</sup>

**b) Agravio consistente en que la Jueza no realizó un examen exhaustivo de todos los argumentos que expuso el quejoso en los conceptos de violación de su demanda**

La Sala, si bien sobre este punto le dio la razón al recurrente, estimó que ello era insuficiente para revocar la negativa de amparo, porque consideró que los artículos 81, 272 Bis y 272 Bis 1 de la Ley General de Salud y 95 Bis 4 del Reglamento de esta Ley en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, no infringen los artículos 1o., 5o., 13, 14, 16, 25 y 121, fracción V, de la Constitución Federal ni los numerales 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 2.1 y 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Para llegar a esta conclusión, analizó el alcance de cada una de las disposiciones consideradas inconstitucionales por el médico recurrente.

De esta forma, señaló que conforme al artículo 81 de la Ley General de Salud,<sup>4</sup> los diplomas de especialidades médicas se

<sup>3</sup> Jurisprudencia publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, Tomo XII, julio de 2000, página 68; Registro digital: 191604.

<sup>4</sup> Artículo 81.- La emisión de los diplomas de especialidades médicas corresponde a las instituciones de educación superior y de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.

Para la realización de los procedimientos médicos quirúrgicos de especialidad se requiere que el especialista haya sido entrenado para la realización de los mismos en instituciones de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.

El Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas tendrá la naturaleza de organismo auxiliar de la Administración Pública Federal a efecto de supervisar el entrenamiento, habilidades, destrezas y calificación de la pericia que se requiere para la certificación y recertificación de la misma en las diferentes especialidades de la medicina reconocidas por el Comité y en las instituciones de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.

emitirán por las instituciones de educación superior y de salud, a su vez, los especialistas que realicen procedimientos quirúrgicos de especialidad deben entrenarse para ello en instituciones de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.

Asimismo, precisó que los Consejos de Especialidades Médicas están facultados para expedir certificados de su respectiva especialidad y la cédula de médico especialista, supuesto este último en el que las autoridades educativas competentes solicitarán la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

Respecto al artículo 272 Bis de la Ley General de Salud,<sup>5</sup> mencionó que éste señala los requisitos que deben cumplir los profesionales para realizar cualquier procedimiento médico quirúrgico de especialidad, como es el contar con cédula de espe-

---

Los Consejos de Especialidades Médicas que tengan la declaratoria de idoneidad y que estén reconocidos por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, constituido por la Academia Nacional de Medicina de México, la Academia Mexicana de Cirugía y los Consejos de Especialidad miembros, están facultados para expedir certificados de su respectiva especialidad médica.

Para la expedición de la cédula de médico especialista las autoridades educativas competentes solicitarán la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas."

<sup>5</sup> "Artículo 272 Bis.- Para la realización de cualquier procedimiento médico quirúrgico de especialidad, los profesionales que lo ejerzan requieren de:

- I. Cédula de especialista legalmente expedida por las autoridades educativas competentes.
- II. Certificado vigente de especialista que acredite capacidad y experiencia en la práctica de los procedimientos y técnicas correspondientes en la materia, de acuerdo a la *Lex Artis Ad Hoc* de cada especialidad, expedido por el Consejo de la especialidad según corresponda, de conformidad con el artículo 81 de la presente ley.

Los médicos especialistas podrán pertenecer a una agrupación médica, cuyas bases de organización y funcionamiento estarán a cargo de las asociaciones, sociedades, colegios o federaciones de profesionales de su especialidad; agrupaciones que se encargan de garantizar el profesionalismo y ética de los expertos en esta práctica de la medicina.

El Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y los Consejos de Especialidades Médicas para la aplicación del presente artículo y lo dispuesto en el Título Cuarto de la presente Ley, se sujetarán a las disposiciones que emita la Secretaría de Salud."

cialista expedida por las autoridades educativas competentes y con el certificado vigente de especialista que acredite la capacidad y experiencia en la práctica de los procedimientos y técnicas en la materia.

También establece la posibilidad de que los médicos especialistas pertenezcan a una agrupación médica, que garantice el profesionalismo y ética de los expertos en esta práctica de la medicina.

Que de acuerdo con el numeral 272 Bis 1 de la misma Ley,<sup>6</sup> la cirugía plástica, estética y reconstructiva debe efectuarse en establecimientos o unidades médicas atendidos por profesionales de la salud especializados en dichas materias.

Por su parte, el artículo 95 Bis 4<sup>7</sup> del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, refiere que sólo los médicos con título profesional y cédula de especialidad otorgada por una autoridad competente en una rama quirúrgica de la medicina podrán realizar procedimientos de cirugía estética o cosmética, y los médicos en formación los pueden llevar a cabo acompañados y supervisados por un especialista en la materia.

<sup>6</sup> "Artículo 272 Bis 1.- La cirugía plástica, estética y reconstructiva relacionada con cambiar o corregir el contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo, deberá efectuarse en establecimientos o unidades médicas con licencia sanitaria vigente, atendidos por profesionales de la salud especializados en dichas materias, de conformidad con lo que establece el artículo 272 Bis."

<sup>7</sup> "Artículo 95 Bis 4.- Únicamente podrán realizar procedimientos de cirugía estética o cosmética, los médicos con título profesional y cédula de especialidad, otorgada por una autoridad competente, en una rama quirúrgica de la medicina, en términos de los artículos 78 y 81 de la Ley. Los médicos en formación podrán realizar dichos procedimientos, acompañados y supervisados por un especialista en la materia."



Que el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y los Consejos de Especialidades Médicas, se rigen por los Lineamientos publicados en el Acuerdo de 25 de marzo de 2015, que son los siguientes:

LINEAMIENTOS A QUE SE SUJETARÁN EL COMITÉ NORMATIVO NACIONAL DE CONSEJOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y LOS CONSEJOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS A LOS QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 81 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PARA LA APLICACIÓN DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 272 BIS Y EL TÍTULO CUARTO DE DICHA LEY.

[...]

### CAPÍTULO III.

#### DE LA EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS DE ESPECIALIDAD Y DE LA RECERTIFICACIÓN.

NOVENO.- Los CONSEJOS deberán establecer al menos un periodo de exámenes anualmente, tanto para la certificación del especialista, como para la recertificación.

DÉCIMO.- Los CONSEJOS que cuenten con la declaratoria de idoneidad y el reconocimiento del CONACEM, estarán facultados para emitir los certificados de su respectiva especialidad médica; así como para la correspondiente recertificación.

DÉCIMO PRIMERO.- Los CONSEJOS tendrán como función principal, coadyuvar con el CONACEM en la supervisión del entrenamiento, habilidades, destreza y calificación de la pericia de los médicos especialistas que soliciten certificación o re-

certificación, conforme a los mecanismos establecidos por el CONACEM.

DÉCIMO SEGUNDO.- Los CONSEJOS, darán a conocer a través de su página electrónica de internet, los requisitos para la obtención de la certificación o recertificación, según corresponda, los cuales deberán ser previamente aprobados por el CONACEM.

DÉCIMO TERCERO.- Los médicos especialistas que soliciten la certificación o recertificación, deberán presentar su solicitud por escrito, la documentación que le sea requerida, en términos de lo dispuesto en el numeral anterior y el comprobante de pago correspondiente, en su caso, presentar y aprobar los exámenes correspondientes en los días y horarios que les sean señalados para dicho propósito.

DÉCIMO CUARTO.- En el caso de que los documentos y demás requisitos solicitados estuvieran incompletos o fuera insuficiente o defectuosa la información aportada, en un plazo no mayor de cinco días hábiles, contados a partir del día en que haya sido presentada la solicitud correspondiente, los CONSEJOS prevendrán por escrito y por única ocasión al solicitante, para que dentro del término de quince días hábiles posteriores a aquél en que se notifique dicha prevención, subsane las deficiencias de su solicitud.

Una vez desahogada la prevención señalada en el párrafo anterior o transcurrido el término para hacerlo, los CONSEJOS en un plazo no mayor de cinco días hábiles, deberán notificar por escrito al solicitante, si la prevención fue debidamente desahogada o si procede desechar la solicitud, según corresponda.

DÉCIMO QUINTO.- Los CONSEJOS aplicarán a los solicitantes, cuando así se determine conforme a lo señalado en el numeral Décimo Segundo de los presentes Lineamientos, los exámenes que correspondan, debiendo darles a conocer la respuesta a su solicitud y, en su caso, hacerles entrega del documento que acredite la certificación o recertificación, según proceda, en un plazo que no podrá exceder de sesenta días hábiles, contados a partir del día en que haya sido presentada la solicitud en términos del numeral Décimo Tercero de los presentes Lineamientos, o a partir del día siguiente a la fecha en que se haya practicado la notificación a que se hace referencia en el párrafo segundo del numeral Décimo Cuarto de este ordenamiento.

DÉCIMO SEXTO.- En caso de que los CONSEJOS no resuelvan respecto de la certificación o recertificación, según corresponda, en el plazo señalado en el numeral anterior de los presentes Lineamientos, el interesado podrá acudir al CONACEM a efecto de que éste requiera al CONSEJO correspondiente la emisión del documento una vez satisfechos los requisitos.

DÉCIMO SÉPTIMO.- La vigencia de la certificación y la recertificación que expidan los CONSEJOS será determinada por el CONACEM, atendiendo a la especialidad médica de que se trate y se hará constar en la documentación que ampare una u otra.

DÉCIMO OCTAVO.- Los CONSEJOS, con fundamento en la Ley, estos Lineamientos y con la opinión previa del CONACEM, deberán elaborar los manuales de procedimientos correspondientes.

#### CAPÍTULO IV. DE LA OPINIÓN PARA LA EXPEDICIÓN DE CÉDULAS DE ESPECIALISTAS MÉDICOS.

DÉCIMO NOVENO. Para los efectos a que se refiere el último párrafo del artículo 81, de la Ley, de la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública, solicitará al CONACEM, por escrito o por los medios electrónicos que al efecto convengan, que emita su opinión respecto de la expedición de la cédula de médico especialista, la cual deberá rendirse fundada y motivada, por las mismas vías de comunicación, sin costo alguno, dentro de los quince días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud.

VIGÉSIMO. A efecto de evaluar el cumplimiento de los presentes Lineamientos y, en su caso, proponer adecuaciones a los mismos, la Secretaría integrará un grupo de trabajo conformado por dos integrantes de dicha Dependencia del Ejecutivo Federal, dos de la Secretaría de Educación Pública y uno del CONACEM, el cual se deberá reunir previa convocatoria que para tal efecto realice la Secretaría.

VIGÉSIMO PRIMERO. La Secretaría vigilará el cumplimiento de los presentes Lineamientos, en términos de lo dispuesto por el artículo 393, de la Ley y demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables.

Para efectos de lo anterior, la Secretaría podrá en todo momento solicitar al CONACEM y, en su caso, a los CONSEJOS, los informes y documentación que resulten necesarios para verificar el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 81, 272 Bis y demás aplicables de la Ley. Dichos informes y documentación, deberán ser entregados en un plazo no mayor a quince días hábiles.

De lo anterior, la Sala advirtió que los grados académicos de maestro en cirugía estética del recurrente, y el de especialista

en cirugía plástica y reconstructiva, no son equiparables ni comparables entre sí.

Para llegar a esa conclusión, señaló que el procedimiento para obtener el grado de especialista, como uno de los requisitos para realizar procedimientos de cirugía estética, está previsto en el Sistema Nacional de Residencias regulado en la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud. Para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas, emitida por la Secretaría de Salud.

Que conforme a dicha norma oficial mexicana, el Sistema Nacional de Residencias se integra con el conjunto de dependencias y entidades del sistema nacional de salud y del sistema educativo nacional que intervienen en la formación y capacitación de los profesionales que hayan celebrado el convenio recíproco para la realización de cursos de especialización, y que a las instituciones que conforman dicho Sistema, les corresponde vigilar y aplicar los requisitos que deben satisfacer para la organización, funcionamiento e impartición de estos cursos.

Asimismo, la referida norma establece que los aspirantes deben cumplir diversos requisitos, entre ellos, presentar la constancia vigente como seleccionado para el ciclo correspondiente, la cual se obtiene mediante el examen nacional de aspirantes a residencias médicas que aplica anualmente la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS); cubrir los requisitos de ingreso establecidos por la institución de salud y la de educación superior; comprobar su estado de salud con un certificado expedido por una institución médica del sector salud; ser apto para realizar la residencia médica para la cual fue seleccionado y cumplir con lo señalado

por las instituciones de salud y de educación superior correspondientes para la permanencia en dicha residencia.

Que quienes ingresan a la residencia deberán inscribirse como alumnos universitarios y cubrir los requisitos que las instituciones dispongan, pues ésta debe contar con el reconocimiento de una institución de educación superior.

Sobre la permanencia de los médicos residentes en sus cursos de especialización, es por tiempo determinado en términos de los programas académico y operativo correspondientes; que tienen derecho a recibir la educación de posgrado de conformidad con los programas académicos de la institución de educación superior y operativo de la residencia médica, bajo la dirección, asesoría y supervisión del profesor titular, el jefe del servicio y los médicos adscritos; así como a recibir el diploma de la institución de salud por concluir satisfactoriamente la residencia médica, siempre y cuando cumplan todos los requisitos establecidos en los programas académicos y operativos.

Que el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas es un organismo auxiliar de la Administración Pública Federal, que supervisa el entrenamiento, habilidades, destrezas y calificación de la pericia requerida para la certificación y recertificación en las diferentes especialidades de la medicina, y reconoce al médico especialista en dos momentos: primero, al contestar la solicitud para emitir la opinión sobre la cédula de especialidad que pone a su consideración la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública; y segundo, al expedir los certificados correspondientes mediante la intervención de los Consejos de Especialidades Médicas.

Que dicho Comité otorgó al Consejo Mexicano de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, Asociación Civil, la declarato-

ria de idoneidad para la expedición de certificados de esa especialidad médica, destacando entre sus funciones, conforme a sus estatutos, la elaboración, aplicación y evaluación de los exámenes; el otorgamiento del diploma de certificación de especialistas en cirugía plástica, estética y reconstructiva a médicos que aprueben el examen respectivo o cumplan con los requisitos de los procesos para ello; así como la implementación de los procedimientos para la recertificación periódica de los cirujanos plásticos previamente certificados.

Así, una vez realizado el análisis de la normativa descrita, la Sala manifestó que, conforme a las pruebas documentales ofrecidas por el quejoso, advirtió que éste cursó la maestría en cirugía estética impartida por el Instituto de Estudios Superiores en Medicina, en Xalapa, Veracruz.

Asimismo, señaló que dichos estudios de posgrado tienen su sustento legal en el artículo 37 de la Ley General de Educación y en los artículos 4o., 12 y 13 del Acuerdo Número 279 por el que se establecen los Trámites y Procedimientos relacionados con el Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios de Tipo Superior emitido por la Secretaría de Educación Pública.

Por tanto, la maestría en cirugía estética que cursó el quejoso obtuvo su reconocimiento de validez oficial, pues el Comité Veracruzano Interinstitucional para la Formación y Capacitación de Recursos Humanos e Investigación en la Salud del Estado de Veracruz emitió la opinión técnica y académica favorable, respecto del plan de estudios propuesto por la institución donde el quejoso cursó sus estudios de posgrado y, la Secretaría de Educación en el Estado de Veracruz, otorgó la autorización RVOE ES/019/2007, de 28 de septiembre de 2007, para que dicha institución impartiera el programa referido.

Una vez que la Segunda Sala detalló las normativas que regulan, por una parte, lo relativo a la especialidad en cirugía plástica, estética y reconstructiva, y por la otra, respecto a la maestría en cirugía estética, concluyó que el recurrente partió de una premisa incorrecta, al considerar que ambos grados académicos son equiparables como uno de los requisitos para realizar procedimientos de cirugía estética.

Esto lo estimó así, pues el grado obtenido mediante el Sistema Nacional de Residencias es consecuencia de un procedimiento altamente reglado en el que intervienen dependencias y entidades del Sistema Nacional de Salud y del Sistema Educativo Nacional, el cual es un mecanismo de coordinación entre los sectores de salud y educativo para la formación, capacitación y actualización de los médicos encaminados a cubrir las necesidades de salud de la población, cuyo ingreso y permanencia está regulado por la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.

En cambio, el grado de maestría lo obtuvo en una institución educativa que no forma parte de dicho sistema de residencias, y si bien tiene reconocimiento de validez oficial, no se sujeta a los mismos procedimientos y fines que aquél, por lo que no existe comparación entre ambos grados a fin de determinar si en las mismas circunstancias reciben un trato diferenciado; por tanto, la Sala estimó infundados los agravios.

***c) Agravio consistente en que los artículos impugnados restringen el derecho a la libertad de trabajo contenido en el artículo 5o. constitucional***

La Sala estimó infundado este agravio, al referir que el artículo 4o. constitucional establece que todas las personas tienen de-



recho a la protección de la salud y que 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 constitucional, lo que se traduce en una facultad del legislador.

En tal virtud, las disposiciones impugnadas establecen como requisito para realizar procedimientos quirúrgicos de especialidad, que los médicos cuenten con cédula de especialista legalmente expedida por las autoridades educativas competentes y con un certificado vigente de especialista, el cual deberá ser expedido por el Consejo de la Especialidad que corresponda, lo que representa una restricción para realizar dichos procedimientos.

La Sala precisó que sobre las restricciones a los derechos humanos, el Alto Tribunal ha señalado que éstos no son absolutos, pues pueden restringirse bajo las condiciones que la Constitución Federal prevé y en términos de las leyes que se emitan por razones de interés general, a fin de evitar medidas o restricciones arbitrarias.<sup>8</sup>

Así, el artículo 5o. constitucional autoriza la restricción a la libertad de trabajo en tres supuestos: cuando se trata de una actividad ilícita, cuando se afecten derechos de terceros y cuando se afecten derechos de la sociedad en general.

---

<sup>8</sup> Conforme a la tesis P./J. 28/99, de rubro: "LIBERTAD DE TRABAJO. NO ES ABSOLUTA DE ACUERDO CON LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES QUE LA RIGEN (ARTÍCULO 5o., PÁRRAFO PRIMERO, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS)", publicada en el *Semanario*... op. cit., Novena Época, Torno IX, abril de 1999, página 260; Registro digital: 194152.

El segundo de los supuestos, esto es, sobre la afectación a los derechos de terceros, implica que la libertad de trabajo no pueda exigirse si la actividad a realizar afecta el derecho tutelado por la ley en favor de otro.

En este asunto, el legislador estableció que únicamente los médicos especializados podrían realizar procedimientos de cirugía estética, como lo señaló en el proceso legislativo, al identificar dos problemas en éstos:

- 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.

Así, con la certificación puede asegurarse que quienes realicen cirugías estéticas y cosméticas tienen la capacidad y los conocimientos profesionales para llevarlas a cabo.

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.

De este modo, el legislador estimó que la exigencia de los requisitos de certificación y recertificación de alguna especialidad

en salud no es contraria a los artículos 5o. y 9o. de la Constitución Federal, pues de forma equilibrada garantiza el derecho al trabajo y el derecho a la salud.

Por otra parte, respecto a la Cámara de Senadores, la Sala señaló que sus Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos coincidieron con los anteriores puntos, principalmente sobre la necesidad de garantizar que los procedimientos de cirugía estética se realicen por profesionales de la salud que cuenten con una especialidad médica en la materia, con la intención de salvaguardar el derecho a la salud de las personas.

En tal virtud, la Sala consideró que así como lo indicó la Jueza de Distrito en la sentencia impugnada, las disposiciones de la Ley General de Salud y de su reglamento constituyen una restricción con un objetivo constitucionalmente válido, que es el de proteger el derecho a la salud de las personas.

***d) Agravio consistente en que con las disposiciones impugnadas no se está protegiendo el derecho a la salud porque la certificación y recertificación de la especialidad queda a cargo del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y de los Consejos de Especialidades Médicas, que son asociaciones civiles que atienden a un interés privado, y no a una cuestión de salud pública***

La Sala estimó infundado este agravio, al igual que los anteriores, al señalar que los Colegios y Consejos de profesionales médicos se crearon para ejercer un control sobre quienes practiquen operaciones quirúrgicas en determinada disciplina.

Además, que dichas agrupaciones se conforman por profesionales en la materia que, por sus conocimientos, son las

personas indicadas para mantener un mínimo de calidad en el servicio de salud, y que si bien no son parte de la Administración Pública, ello no obsta para que puedan agruparse y, en su caso, supervisar la práctica médica, considerando que todas las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios médicos, están obligados a vigilar la protección adecuada al derecho a la salud, conforme al artículo 5o., de la Ley General de Salud, por lo que no hay violación alguna a la Constitución Federal.

De tal forma, la Sala concluyó que era válido que el legislador otorgara facultades para certificar o recertificar a los médicos que pretendan practicar operaciones quirúrgicas en determinada disciplina al Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y a los Consejos de Especialidades Médicas, al haberse creado para ejercer control sobre dichos profesionales.

Asimismo, la Sala precisó que la especialización a que se refiere la normativa impugnada es proporcional, adecuada e idónea, al permitir a las autoridades administrativas tener mayor certeza sobre la profesionalización de los médicos que llevan a cabo los procedimientos de cirugía plástica, estética y reconstructiva, en donde el beneficio obtenido mediante dicha restricción es mayor al garantizar que los médicos cuenten con las habilidades, capacidades, conocimientos y pericia requeridos para realizar dichos procedimientos.

Conforme a lo anterior, la Segunda Sala consideró que la normativa impugnada establece una restricción constitucionalmente válida y, en consecuencia, es constitucional.

***e) Agravio consistente en que se contraviene el principio de legalidad porque el legislador realizó afirmaciones erróneas en la iniciativa de ley de las disposiciones normativas que se impugnan***

De acuerdo con el quejoso, el legislador señaló que en el país sólo existe un programa de posgrado que contempla la especialización en procedimientos de cirugía estética, sin exponer las circunstancias por las que un médico con grado en cirugía estética no pueda llevar a cabo los mismos procedimientos.

La Sala estimó inoperante este agravio porque el quejoso parte de una premisa falsa por el supuesto trato desigual que afirma existe entre los médicos con cédula de especialistas y certificado vigente y aquéllos con cédula de maestría en cirugía estética; sin embargo, como ya lo definió la Sala, los grados académicos aludidos no son comparables entre sí.<sup>9</sup>

***f) Agravio en el que considera incorrecto que la Jueza de Distrito calificara de infundado el concepto de violación sobre la transgresión al principio de progresividad por limitar la disponibilidad de médicos que pueden prestar el servicio en materia de cirugía estética, que se traduce en un retroceso en materia de salud***

Este agravio se declaró infundado, ya que la medida contenida en las disposiciones impugnadas es progresiva, al tener como fin garantizar la protección al derecho humano a la salud de las

---

<sup>9</sup> Lo que sustentó en la jurisprudencia 2a./J. 108/2012, de título y subítulo: "AGRAVIOS INOPERANTES. LO SON AQUELLOS QUE SE SUSTENTAN EN PREMISAS FALSAS.", publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Décima Época, Libro XIII, Tomo 3, octubre de 2012, página 1326; Registro digital: 2001825.

personas, al acotar que los procedimientos de cirugía plástica, estética y reconstructiva sólo sean realizados por los médicos que tengan las capacidades y habilidades necesarias para ello, lo cual reduce los riesgos.

**g) Agravio por violación al artículo 9o. constitucional, al obligársele al quejoso a formar parte de un colegio que será el encargado de certificarlo**

También se consideró infundado este agravio debido a que el artículo 272 Bis impugnado no prevé tal situación, sino sólo la posibilidad para que los médicos especialistas puedan pertenecer a una agrupación médica cuyas bases de organización y funcionamiento estarán a cargo de las asociaciones, sociedades, colegios o federaciones de profesionales de su especialidad.

**h) Agravio consistente en que las disposiciones impugnadas violan el artículo 121, fracción V, de la Constitución Federal, porque aun teniendo cédula profesional y los conocimientos necesarios para realizar procedimientos de cirugía estética, se le impide el ejercicio de su profesión**

Igualmente, este agravio se estimó infundado puesto que dichas disposiciones regulan las bases y modalidades del acceso a los servicios de salud, pero no definen las condiciones jurídicas relacionadas con la obtención de títulos profesionales o su reconocimiento, y el hecho de que el quejoso no cumpla con los requisitos que se establecen en la ley para realizar los procedimientos médicos referidos, no implica el desconocimiento de que cuenta con cédula de maestría en cirugía estética, sino sólo se trata de las condiciones que deben reunir quienes pretendan realizar procedimientos quirúrgicos especializados.

## i) Agravios genéricos

La Segunda Sala consideró inoperantes los agravios genéricos que señalan que la sentencia de la Jueza de Distrito es incongruente porque incurre en distintas imprecisiones y por omitir el análisis de todos los conceptos de violación y la valoración de todas las pruebas admitidas y desahogadas en el juicio.

Lo anterior lo consideró así, al tratarse de afirmaciones genéricas que no controvierten las razones torales en las que la Jueza de Distrito sustentó que las disposiciones impugnadas son constitucionales y, como consecuencia, negar el amparo solicitado, pues tales argumentos sólo se utilizaron de forma accesorio a las razones que verdaderamente sustentan la decisión de la sentencia de amparo.

## 5. RECURSOS DE REVISIÓN ADHESIVA

Los recursos presentados por el Presidente de la República y el Secretario de Salud quedaron sin materia, ya que son de naturaleza accesorio y carecen de autonomía, por lo que lo resuelto en la revisión principal impacta en éstos.<sup>10</sup>

## 6. SENTIDO DE LA RESOLUCIÓN

En virtud de lo anterior, la Segunda Sala resolvió, en primer lugar, confirmar la sentencia recurrida; en segundo lugar, negar el

<sup>10</sup> Razonamiento que se apoyó en la jurisprudencia 2a./J. 166/2007, de rubro: "REVISIÓN ADHESIVA EN AMPARO INDIRECTO. DEBE DECLARARSE SIN MATERIA SI LA REVISIÓN PRINCIPAL RESULTA INFUNDADA.", publicada en el *Semanario*... *op. cit.*, Novena Época, Tomo XXVI, septiembre de 2007, página 552; Registro digital: 171304.

amparo al quejoso respecto de la normativa impugnada; y, en tercer lugar, dejar sin materia los recursos de revisión adhesiva referidos.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> Por unanimidad de cuatro votos; ausente, la señora Ministra Margarita Beatriz Luna Ramos.



### **III. TESIS QUE TIENEN COMO PRECEDENTE LA SENTENCIA DICTADA EN EL AMPARO EN REVISIÓN 856/2016**

**SALUD. LOS ARTÍCULOS 81 Y 272 BIS DE LA LEY GENERAL RELATIVA NO TRANSGREDEN EL DERECHO A LA LIBERTAD DE TRABAJO.**—Los preceptos citados establecen como requisitos para llevar a cabo procedimientos médicos quirúrgicos de especialidad, que los médicos cuenten con cédula de especialista legalmente expedida por las autoridades educativas competentes y con un certificado vigente de especialista, el cual deberá emitir el consejo de la especialidad que corresponda. Ahora, el hecho de que los requisitos precisados constituyan una restricción para realizar procedimientos quirúrgicos de especialidad, no se traduce en una violación al derecho a la libertad de trabajo tutelado por el artículo 5o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pues es criterio de la Suprema Corte de Justicia de la Nación que los derechos humanos no son absolutos, ya que su ejercicio puede limitarse bajo las condiciones que la propia Constitución Federal señala y en términos de las leyes que se

emitan por razones de interés general, a fin de evitar medidas o restricciones arbitrarias. En ese sentido, los artículos 81 y 272 Bis de la Ley General de Salud constituyen una restricción con un objetivo constitucionalmente válido expresamente previsto en la Norma Suprema, consistente en proteger el derecho a la salud de las personas; restricción que es adecuada e idónea para cumplir con ese objetivo, pues permite a las autoridades administrativas tener mayor certeza sobre la profesionalización de los médicos que llevan a cabo los procedimientos quirúrgicos de especialidad y sobre su capacidad y pericia; además, esa restricción no es una prohibición absoluta a la libertad de trabajo, porque únicamente se fijan los requisitos que deben cumplir los médicos para realizarlos, lo cual es acorde con el fin de las disposiciones normativas mencionadas, ya que el beneficio obtenido mediante dicha restricción es mayor al garantizar que los médicos cuenten con las habilidades, capacidades, conocimientos y pericia requeridos para realizar esos procedimientos.<sup>1</sup>

Amparo en revisión 1291/2015. \*\*\*\*\*. 30 de marzo de 2016. Unanimidad de cuatro votos de los Ministros Eduardo Medina Mora I., Javier Laynez Potisek, José Fernando Franco González Salas y Margarita Beatriz Luna Ramos. Ausente: Alberto Pérez Dayán. Ponente: José Fernando Franco González Salas. Secretario: Salvador Alvarado López.

Amparo en revisión 27/2016. \*\*\*\*\*. 11 de mayo de 2016. Cinco votos de los Ministros Eduardo Medina Mora I., Javier Laynez Potisek, José Fernando Franco González Salas, Margarita Beatriz Luna Ramos y Alberto Pérez Dayán. Ponente:

<sup>1</sup> Tesis 2a./J. 4/2017 (10a.), publicada en la *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, Décima Época, Libro 38, Tomo I, enero de 2017, página 490; Registro digital: 2013495.

Margarita Beatriz Luna Ramos. Secretaria: Ma. de la Luz Pineda Pineda.

Amparo en revisión 86/2016. \*\*\*\*\*. 11 de mayo de 2016. Cinco votos de los Ministros Eduardo Medina Mora I., Javier Laynez Potisek, José Fernando Franco González Salas, Margarita Beatriz Luna Ramos y Alberto Pérez Dayán. Ponente: Margarita Beatriz Luna Ramos. Secretaria: Ma. de la Luz Pineda Pineda.

Amparo en revisión 253/2016. \*\*\*\*\*. 8 de junio de 2016. Cinco votos de los Ministros Eduardo Medina Mora I., Javier Laynez Potisek, José Fernando Franco González Salas, Margarita Beatriz Luna Ramos y Alberto Pérez Dayán. Ponente: Margarita Beatriz Luna Ramos. Secretaria: Ma. de la Luz Pineda Pineda.

Amparo en revisión 856/2016. \*\*\*\*\*. 7 de diciembre de 2016. Unanimidad de cuatro votos de los Ministros Eduardo Medina Mora I., Javier Laynez Potisek, José Fernando Franco González Salas y Alberto Pérez Dayán. Ponente: Margarita Beatriz Luna Ramos; en su ausencia hizo suyo el asunto Alberto Pérez Dayán. Secretaria: Ma. de la Luz Pineda Pineda.

Tesis de jurisprudencia 4/2017 (10a.). Aprobada por la Segunda Sala de este Alto Tribunal, en sesión privada del once de enero de dos mil diecisiete.

Esta tesis se publicó el viernes 20 de enero de 2017 a las 10:21 horas en el *Semanario Judicial de la Federación* y, por ende, se considera de aplicación obligatoria a partir del lunes 23 de enero de 2017, para los efectos previstos en el punto séptimo del Acuerdo General Plenario 19/2013.

**SALUD. LOS ARTÍCULOS 272 BIS 1 DE LA LEY GENERAL RELATIVA Y 95 BIS 4 DE SU REGLAMENTO EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, NO TRANSGREDEN EL PRINCIPIO DE IGUALDAD.**—Los preceptos citados, al prever que la cirugía plástica, estética y reconstructiva relacionada con cambiar o corregir el contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo deberá efectuarse en establecimientos o unidades médicas con licencia sanitaria vigente, atendidos por profesionales de la salud especializados en dichas materias, conforme a lo establecido por el artículo 272 Bis de la Ley General de Salud, y que únicamente podrán realizar dichos procedimientos los médicos con título profesional y cédula de especialidad, otorgada por autoridad educativa y certificación expedida por el Consejo de la Especialidad en una rama quirúrgica de la medicina, ambos en términos de los diversos 78 y 81 de la ley aludida, respectivamente, no violan el principio de igualdad contenido en el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con quienes tienen cédula de maestría en cirugía estética, porque el grado de especialista en cirugía plástica y reconstructiva y el de maestro en cirugía estética no son equiparables, pues el de especialidad obtenido mediante el Sistema Nacional de Residencias es consecuencia de un procedimiento altamente reglado en el que intervienen dependencias y entidades del Sistema Nacional de Salud y del Sistema Educativo Nacional, mientras que el grado académico de maestría lo otorga una institución educativa que no forma parte del Sistema Nacional de Residencias, que si bien tiene reconocimiento de validez oficial, no se sujeta a los mismos procedimientos y fines que aquél, por lo que no puede existir comparación entre ambos grados.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Tesis 2a. CXII/2017 (10a.), publicada en la Gaceta... op. cit., Décima Época, Libro 44, Tomo I, julio de 2017, página 276; Registro digital: 2014705.

Amparo en revisión 1291/2015. \*\*\*\*\*. 30 de marzo de 2016. Unanimidad de cuatro votos de los Ministros Eduardo Medina Mora I., Javier Laynez Potisek, José Fernando Franco González Salas y Margarita Beatriz Luna Ramos. Ausente: Alberto Pérez Dayán. Ponente: José Fernando Franco González Salas. Secretario: Salvador Alvarado López.

Amparo en revisión 856/2016. \*\*\*\*\*. 7 de diciembre de 2016. Unanimidad de cuatro votos de los Ministros Eduardo Medina Mora I., Javier Laynez Potisek, José Fernando Franco González Salas y Alberto Pérez Dayán. Ponente: Margarita Beatriz Luna Ramos; en su ausencia hizo suyo el asunto Alberto Pérez Dayán. Secretaria: Ma. de la Luz Pineda Pineda.

Amparo en revisión 864/2016. \*\*\*\*\*. 11 de enero de 2017. Mayoría de cuatro votos de los Ministros Alberto Pérez Dayán, Javier Laynez Potisek, José Fernando Franco González Salas y Eduardo Medina Mora I.; votó con reservas José Fernando Franco González Salas. Disidente: Margarita Beatriz Luna Ramos. Ponente: Alberto Pérez Dayán. Secretario: Oscar Vázquez Moreno.

Amparo en revisión 1233/2016. \*\*\*\*\*. 14 de junio de 2017. Unanimidad de cuatro votos de los Ministros Javier Laynez Potisek, José Fernando Franco González Salas, Margarita Beatriz Luna Ramos y Eduardo Medina Mora I. Ausente: Alberto Pérez Dayán. Ponente: Margarita Beatriz Luna Ramos. Secretaria: Ma. de la Luz Pineda Pineda.

Esta tesis se publicó el viernes 07 de julio de 2017 a las 10:14 horas en el *Semanario Judicial de la Federación*.

## IV. CONCLUSIONES

1. Para poder llevar a cabo procedimientos médicos quirúrgicos de especialidad, se requiere que los médicos cuenten con cédula de especialista expedida por las autoridades educativas competentes y con un certificado vigente, el cual deberá emitir el Consejo de la especialidad que corresponda.
2. La cirugía plástica, estética y reconstructiva deberá efectuarse por médicos especializados en estas materias y en establecimientos o unidades médicas con licencia sanitaria vigente.
3. El certificado de especialidad obtenido mediante el Sistema Nacional de Residencias es consecuencia de un procedimiento altamente reglado en el que intervienen

dependencias y entidades del Sistema Nacional de Salud y del Sistema Educativo Nacional.

4. El grado académico de maestría en una rama de la medicina lo otorga una institución educativa con reconocimiento de validez oficial, pero al no formar parte del Sistema Nacional de Residencias, no se sujeta a los mismos procedimientos y fines de éste.
5. Por tanto, los grados académicos de maestro en cirugía estética y de especialista en cirugía plástica y reconstructiva, no son equiparables ni comparables entre sí.

# **V. COMENTARIO DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO. PROTECCIÓN A LA SALUD: PRÁCTICA ILEGAL DE LA CIRUGÍA ESTÉTICA VS. LIBERTAD DE TRABAJO. ANÁLISIS DEL AMPARO EN REVISIÓN 856/2016**

*Dra. María de Jesús Medina Arellano\**

## **1. INTRODUCCIÓN**

La práctica legal de las profesiones requiere una cédula con la cual se acredita que se obtuvieron las habilidades y competencias propias del área o disciplina en la que se pretenda desempeñar en el ámbito laboral. Existen mecanismos de entrenamiento y aprendizaje para la adquisición de conocimientos, capacidades, habilidades, competencias para una adecuada profesionalización y especialización en alguna disciplina. El análisis del caso concreto invita a reflexionar sobre el ejercicio de las especialidades médicas, particularmente la cirugía plástica, estética y reconstructiva, que implica la capacitación y certificación colegiada como requisito ineludible para su práctica legal, de acuerdo con lo establecido por la Ley General de Salud, en sus artículos 81, 272 Bis y 272 Bis 1.<sup>1</sup>

\* Doctora en Bioética y Jurisprudencia Médica. Investigadora del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, Nivel I del Sistema Nacional de Investigadoras CONACYT.

<sup>1</sup> En México se han reportado las complicaciones quirúrgicas derivadas de la impericia o falta de ejecución por parte del especialista certificado; por tanto, se ve vulnerado el derecho humano a



Es así como el ejercicio o la práctica de la medicina, como se deriva del análisis del caso concreto, puede revestir dos formas: legal o ilegal.<sup>2</sup> En este comentario, me enfocaré al ejercicio legal,<sup>3</sup> el cual corresponde a que la especialidad que se ejerce posee sustento en las normas jurídicas establecidas bajo los parámetros y estándares de capacitación y pericias que se requieren para su práctica especializada.<sup>4</sup> Las entidades de enseñanza, especialización, certificación y recertificación médica buscan coadyuvar a la realización progresiva de la protección a la salud,<sup>5</sup> mediante los mecanismos que permitan "mantener actualizados sus conocimientos y destrezas... actitudes dentro de un marco ético y científico adecuado, de acuerdo con el progreso del saber y del hacer propio de su especialidad en un periodo determinado".<sup>6</sup>

---

la salud y se genera un problema de salud pública. Es precisamente el ejercicio laboral de un personal médico o no, carente de pericia, que se hacen valer de un título profesional sin acreditar los conocimientos, la habilidad técnica y la científica necesaria para la atención a la salud, lo que constituye una mala práctica contraria a la ética del profesional de la salud. Véase Rodríguez Gómez, Claudia Liliana; Salgado Padilla, Alejandro y Laín Lozano, Alberto, "Complicaciones quirúrgicas en cosmética facial derivadas de impericia", *Revista Mexicana de Estomatología*, vol. 4, núm. 1, 2017, pp. 27-28.

<sup>2</sup> Véase Patiló, José Ángel, *Medicina legal*, Argentina, Ediciones Centro Norte, 2000, pp. 39-52.

<sup>3</sup> La práctica ilegal de la cirugía plástica y reconstructiva por parte de médicos y otros profesionales de la salud puede constituirse en la comisión de distintos delitos, por ejemplo, en la Ciudad de México, los siguientes: usurpación de profesión, abandono, negación y práctica indebida del servicio médico, suministro de medicinas nocivas y uso ilegal de atribuciones. Para un análisis académico respecto de los delitos en ejercicio de la medicina y su administración véase Reyna Lara, Mauricio, "Negligencia médica: una agonía para obtener justicia", en *Bioética y decisiones judiciales*, Capdevielle, Pauline, Figueroa Mejía, Giovanni Azael y Medina Arellano, María de Jesús (coord.), México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, 2018, pp. 43-56.

<sup>4</sup> En cuanto a la certificación de los conocimientos médicos y su recertificación para la práctica de las cirugías, consúltese: "Lineamientos a que se sujetarán el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y los Consejos de Especialidades Médicas a los que se refiere el artículo 81 de la Ley General de Salud, para la aplicación de lo dispuesto por el artículo 272 Bis y el Título Cuarto de dicha Ley", disponible en: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5386686&fecha=25/03/2015](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5386686&fecha=25/03/2015), última fecha de consulta: 28 de febrero de 2018.

<sup>5</sup> Para una reflexión respecto de la realización progresiva de la protección a la salud, véase: Suprema Corte de Justicia de la Nación, "Derecho a la Salud", México, SCJN/Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, serie *Decisiones relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación*, núm. 84, 2016, México.

<sup>6</sup> Cfr. Calvete, Jorge, "Certificación-recertificación profesional médica", *Rev. Méd. Urug.*, Montevideo, v. 30, núm. 1, 2014, pp. 5-7.

Por otra parte, la certificación a cargo de los consejos de especialidades médicas<sup>7</sup> no constituye una restricción a la libertad de trabajo, puesto que, por el contrario, se establecen términos específicos de entrenamiento para estar en condiciones de obtener la acreditación, certificación y re-certificación de conocimientos, habilidades y pericias que permiten alcanzar el bienestar social a través de la óptima prestación de servicios de atención a la salud.<sup>8</sup> Para iniciar con el análisis del caso concreto, es relevante transcribir el texto de la jurisprudencia por el cual se reconoce la legalidad de la certificación médica:

**SALUD. LOS ARTÍCULOS 81 Y 272 BIS DE LA LEY GENERAL RELATIVA NO TRANSGREDEN EL DERECHO A LA LIBERTAD DE TRABAJO.**—Los preceptos citados establecen

como requisitos para llevar a cabo procedimientos médicos quirúrgicos de especialidad, que los médicos cuenten con cédula de especialista legalmente expedida por las autoridades educativas competentes y con un certificado vigente de especialista, el cual deberá emitir el consejo de la especialidad que corresponda. Ahora, el hecho de que los requisitos precisados constituyan una restricción para realizar procedimientos quirúrgicos de especialidad, no se traduce en una violación al derecho a la libertad de trabajo tutelado por el artículo 5o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pues es criterio de la Suprema Corte de Justicia de la Nación

<sup>7</sup> "Los consejos de especialidades médicas o *American Board of Specialties* son asociaciones civiles creadas por los propios especialistas para regular su actuación con base en los requisitos necesarios de preparación y adiestramiento en cada campo de la ciencia médica, así como a la demostración de competencia en exámenes de certificación...", *cf.* Fernández-Ortega, Miguel Ángel, *et al.*, "Convergencia de procesos de certificación y recertificación de especialistas en Estados Unidos y México", *MedIntMéx*, vol. 32, núm. 3, 2016, p. 265.

<sup>8</sup> Para conocer de manera detallada la historia de la especialización en nuestro país, particularmente la de la cirugía estética y el porqué de la reglamentación específica, véase: Cruz, José María Rivera y Reyes Cerqueda, Edmundo, "Contexto legal actual de la práctica de la cirugía estética en México", *Cirugía Plástica*, vol. 27, núm. 2, 2017, pp. 43-53.

que los derechos humanos no son absolutos, ya que su ejercicio puede limitarse bajo las condiciones que la propia Constitución Federal señala y en términos de las leyes que se emitan por razones de interés general, a fin de evitar medidas o restricciones arbitrarias. En ese sentido, los artículos 81 y 272 Bis de la Ley General de Salud constituyen una restricción con un objetivo constitucionalmente válido expresamente previsto en la Norma Suprema, consistente en proteger el derecho a la salud de las personas; restricción que es adecuada e idónea para cumplir con ese objetivo, pues permite a las autoridades administrativas tener mayor certeza sobre la profesionalización de los médicos que llevan a cabo los procedimientos quirúrgicos de especialidad y sobre su capacidad y pericia; además, esa restricción no es una prohibición absoluta a la libertad de trabajo, porque únicamente se fijan los requisitos que deben cumplir los médicos para realizarlos, lo cual es acorde con el fin de las disposiciones normativas mencionadas, ya que el beneficio obtenido mediante dicha restricción es mayor al garantizar que los médicos cuenten con las habilidades, capacidades, conocimientos y pericia requeridos para realizar esos procedimientos.<sup>9</sup>

## **2. ESTRUCTURA NORMATIVA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESIÓN A PARTIR DE LA CONSTITUCIÓN DE 1917<sup>10</sup>**

Es indispensable partir de una premisa básica para el ejercicio legal del nivel técnico, de una profesión, de una especialidad,

<sup>9</sup> Tesis 2a./J. 4/2017 (10a.), publicada en la *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, Décima Época, Libro 38, Tomo I, enero de 2017, página 490; Registro digital: 2013495. Dicha jurisprudencia proviene de reiteración de criterios, uno de ellos se encuentra en la resolución del amparo en revisión 856/2016 que se comenta, resuelto por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

<sup>10</sup> Sirvió de base para establecer el esquema de las profesiones en este apartado el estudio de: Moreno Garavilla, Jaime Miguel, *El ejercicio de las profesiones en el Estado Federal Mexicano*, México, Porrúa/Facultad de Derecho de la UNAM, 2011, pp. 75-192.

de una maestría o de un doctorado dentro del territorio nacional; es necesario que cuente dicho grado académico con registro ante la Secretaría de Educación Pública (SEP) que, como autoridad federal, le compete emitir patentes para el ejercicio profesional de dichos grados escolares. Esta premisa tiene sustento constitucional en lo establecido por el artículo 5o., párrafos primero y segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en donde se especifica que, existe el derecho fundamental de la libertad de trabajo, **con las limitantes legales, una de ellas es que, hay profesiones que están reguladas pormenorizadamente para su ejercicio dentro del territorio nacional**,<sup>11</sup> las cuales, se someterán a la regulación jurídica en la materia respectiva.

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

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

(...)

<sup>11</sup> Los negritas son de la autora.

En cuanto a la Ley Reglamentaria del artículo 5o. constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en la Ciudad de México, antes Distrito Federal, se detallan a lo largo de su articulado las especificaciones de la validez de los estudios dentro del territorio nacional, conforme a lo que prevé el precepto 121, fracción V, constitucional, en el que menciona que los títulos profesionales expedidos por las autoridades de una entidad federativa con sujeción a sus leyes, serán respetados en los otros Estados.

Así, su artículo 1o., define que título profesional es el documento expedido por instituciones del Estado o descentralizadas, y por instituciones particulares que tengan reconocimiento de validez oficial de estudios, a favor de la persona que haya concluido los estudios correspondientes o demostrado tener los conocimientos necesarios de conformidad con esta Ley y otras disposiciones aplicables.

Las leyes que regulen campos de acción relacionados con alguna rama o especialidad profesional, determinarán cuáles son las actividades profesionales que necesitan título y cédula para su ejercicio (numeral 2o. de la ley citada).

No olvidar que los títulos académicos los otorgan las instituciones educativas, pero las cédulas las emite, a nivel federal, la Secretaría de Educación Pública (SEP), que son los documentos que permiten el ejercicio legal de los títulos escolares, pero para que esto ocurra, se requiere que la institución educativa tenga el reconocimiento de validez oficial (RVOE) para que se dé la situación descrita. Si los estudios en una institución educativa no tienen validez ante la SEP, la autoridad educativa federal no podrá hacer el trámite de la patente de grado académico respec-

tivo (queda impedida legalmente); al respecto, puede leerse el numeral 3o. de la mencionada Ley Reglamentaria del artículo 5o., que señala:

Toda persona a quien legalmente se le haya expedido título profesional o grado académico equivalente, podrá obtener cédula de ejercicio con efectos de patente, previo registro de dicho título o grado.

A manera de ejemplo, la misma ley enunciada da las pautas para la expedición de la cédula de especialidad, ya que, según su precepto 5o., ordena:

Para el ejercicio de una o varias especialidades, se requiere autorización de la Dirección General de Profesiones, debiendo comprobarse previamente: 1.- Haber obtenido título relativo a una profesión en los términos de esta Ley; 2.- Comprobar, en forma idónea, haber realizado estudios especiales de perfeccionamiento técnico científico, en la ciencia o rama de la ciencia de que se trate.

De acuerdo con lo establecido en la Ley General de Educación vigente,<sup>12</sup> en su precepto 60:

Artículo 60.- Los estudios realizados dentro del sistema educativo nacional tendrán validez en toda la República.

Las instituciones del sistema educativo nacional expedirán certificados y otorgarán constancias, diplomas, títulos o grados académicos a las personas que hayan concluido estudios de conformidad con los requisitos establecidos en los planes y

<sup>12</sup> Ley publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 13 de junio de 1993.

programas de estudio correspondientes. Dichos certificados, constancias, diplomas, títulos y grados deberán registrarse en el Sistema de Información y Gestión Educativa y tendrán validez en toda la República.

La Secretaría promoverá que los estudios con validez oficial en la República sean reconocidos en el extranjero.

Por ello, la administración escolar es un tema muy delicado, ya que, además de que los estudios de la institución educativa nacional tengan reconocimiento federal, debe llevarse un control pormenorizado de que todos los documentos, como los certificados que emita, cumplen (con la forma y el fondo) con todos los requisitos de los planes de estudios autorizados por la SEP.<sup>13</sup>

En cuanto al registro de los títulos profesionales, la Ley Reglamentaria del artículo 5o. constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México, en sus preceptos 8o. y 9o., ordena:

Artículo 8o. Para obtener título profesional es indispensable acreditar que se han cumplido los requisitos académicos previstos por las leyes aplicables.

Artículo 9o. Para que pueda registrarse un título profesional expedido por institución que no forme parte del sistema educativo nacional será necesario que la Secretaría de Educación

---

<sup>13</sup> Cfr. Con la educación que se ha adquirido en la práctica (artículo 64 de la Ley General de Educación), la Secretaría, por acuerdo de su titular, podrá establecer procedimientos por medio de los cuales se expidan certificados, constancias, diplomas o títulos a quienes acrediten conocimientos parciales o terminales que correspondan a cierto nivel educativo o grado escolar, adquiridos en forma autodidacta, de la experiencia laboral o a través de otros procesos educativos.— Los acuerdos secretariales respectivos señalarán los requisitos específicos que deban cumplirse para la acreditación de los conocimientos adquiridos.

Pública revalide, en su caso, los estudios correspondientes y que el interesado acredite haber prestado el servicio social.

La misma disposición la encontramos en los artículos 21 y 23, que le dan la naturaleza jurídica de autoridad en el registro de las cédulas profesionales de los diferentes niveles educativos, a partir del nivel técnico hasta el doctorado, que existen en nuestro país.

Sin lugar a dudas, poseer una cédula de grado es un documento que permite ejercer la profesión de manera regular y regulada, lo que conlleva una serie de responsabilidades tanto civiles como penales y, en caso de ser servidor público, incluso administrativas.

Al respecto, ¿qué se entiende por ejercicio profesional? Dicha respuesta está en el artículo 24 de la mencionada Ley Reglamentaria del artículo 5o. constitucional, que prevé:

Artículo 24. Se entiende por ejercicio profesional, para los efectos de esta Ley, la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque sólo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter del profesionista por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias o de cualquier otro modo. No se reputará ejercicio profesional cualquier acto realizado en los casos graves con propósito de auxilio inmediato.<sup>14</sup>

<sup>14</sup> Cfr. Con el numeral 26, primeros dos párrafos, de la ley citada: "Artículo 26.- Las autoridades judiciales y las que conozcan de asuntos contencioso-administrativos rechazarán la intervención en calidad de patronos o asesores técnicos del o los interesados, de persona, que no tenga título profesional registrado.



En el ámbito penal, se refiere a aquellas conductas ilícitas en que incurren en el ejercicio de su profesión los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares (numerales 228 al 230 del Código Penal Federal).<sup>15</sup>

Los artículos citados señalan:

Artículo 228. Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional, en su caso:

I.- Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia; y

II.- Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares, cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquéllos.

Artículo 229.- El artículo anterior se aplicará a los médicos que habiendo otorgado responsiva para hacerse cargo de la atención de un lesionado o enfermo, lo abandonen en su tratamiento sin causa justificada, y sin dar aviso inmediato a la autoridad correspondiente.

Artículo 230.- Se impondrá prisión de tres meses a dos años, hasta cien días multas (sic) y suspensión de tres meses a un

---

El mandato para asunto judicial o contencioso-administrativo determinado, sólo podrá ser otorgado en favor de profesionistas con título debidamente registrado en los términos de esta Ley. (...)."

<sup>15</sup> Código publicado en el *Diario Oficial de la Federación*, el 14 de agosto de 1931.

año a juicio del juzgador, a los directores, encargados o administradores de cualquier centro de salud, cuando incurran en alguno de los casos siguientes:

I.- Impedir la salida de un paciente, cuando éste o sus familiares lo soliciten, aduciendo adeudos de cualquier índole;

II.- Retener sin necesidad a un recién nacido, por los motivos a que se refiere la parte final de la fracción anterior;

III.- Retardar o negar por cualquier motivo la entrega de un cadáver, excepto cuando se requiera orden de autoridad competente.

La misma sanción se impondrá a los encargados o administradores de agencias funerarias que retarden o nieguen indebidamente la entrega de un cadáver, e igualmente a los encargados, empleados o dependientes de una farmacia, que al surtir una receta sustituyan la medicina, específicamente recetada por otra que cauce (sic) daño o sea evidentemente inapropiada al padecimiento para el cual se prescribió.<sup>16</sup>

<sup>16</sup> Cfr. Con los delitos cometidos por abogados, aquel ilícito que en el transcurso de un proceso legal surge como consecuencia de una acción u omisión antijurídica de parte de éstos, en perjuicio de sus clientes o de la correcta administración de la justicia, pueden leerse los siguientes numerales del Código Penal Federal: "Artículo 231.- Se impondrá de dos a seis años de prisión, de cien a trescientos días multa y suspensión e inhabilitación hasta por un término igual al de la pena señalada anteriormente para ejercer la profesión, a los abogados, a los patronos, o a los litigantes que no sean ostensiblemente patrocinados por abogados, cuando cometan algunos de los delitos siguientes: I.- Alegar a sabiendas hechos falsos, o leyes inexistentes o derogadas; y II.- Pedir términos para probar lo que notoriamente no puede probarse o no ha de aprovechar su parte; promover artículos o incidentes que motiven la suspensión del juicio o recursos manifiestamente improcedentes o de cualquiera otra manera procurar dilaciones que sean notoriamente ilegales. III.- A sabiendas y fundándose en documentos falsos o sin valor o en testigos falsos ejercite acción u oponga excepciones en contra de otro, ante las autoridades judiciales o administrativas; y IV.- Simule un acto jurídico o un acto o escrito judicial, o altere elementos de prueba y los presente en juicio, con el fin de obtener sentencia, resolución o acto administrativo contrario a la ley.--- Artículo 232.- Además de las penas mencionadas, se podrán imponer de tres meses a tres años de prisión. I.- Por patrocinar o ayudar a diversos contendientes o partes con intereses opuestos, en un mismo negocio o en negocios conexos, o cuando se acepta el patrocinio de alguno y se admite después el de la parte contraria; II.- Por abandonar la defensa de un cliente o negocio sin motivo justificado y causando daño, y III.- Al defensor de un

La Ley Reglamentaria del artículo 5o. constitucional dispone también:

Artículo 73. Se concede acción popular para denunciar a quien, sin título o autorización legalmente expedidos, ejerza alguna de las profesiones que requieran título y cédula para su ejercicio.

Un punto que es fundamental para la observancia de la práctica de toda profesión son los colegios de pares, como asociaciones civiles que vigilan a los profesionistas, ya que se deben establecer códigos de ética, sin descontar la observancia del marco legal que regule la profesión o grado académico respectivo, como lo es la mencionada Ley reglamentaria del artículo 5o. constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en la Ciudad de México, en donde se establecen las reglas sobre la colegiación.

### **3. OBTENCIÓN DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y EJERCICIO PROFESIONAL**

De la legislación sanitaria citada al inicio del texto, se advierte la exigencia a las médicas y a los médicos, para que puedan realizar procedimientos de cirugía, el obtener la especialidad en la materia a través de los procesos de enseñanza y aprendizaje establecidos por el Sistema Nacional de Residencias. En este caso, se hizo alusión a que el procedimiento por el cual se obtiene el

---

reo, sea particular o de oficio, que sólo se concrete a aceptar el cargo y a solicitar la libertad cautional que menciona la fracción I del artículo 20 de la Constitución, sin promover más pruebas ni dirigirlo en su defensa.-- Artículo 233.- Los defensores de oficio que sin fundamento no promuevan las pruebas conducentes en defensa de los reos que los designen, serán destituidos de su empleo. Para este efecto, los jueces comunicarán al Jefe de Defensores las faltas respectivas.

grado de especialista en cirugía plástica y reconstructiva,<sup>17</sup> de acuerdo con las competencias, conocimientos y habilidades necesarias, se encuentra previsto en la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud. Para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas, emitida por la Secretaría de Salud.<sup>18</sup>

El grado de destrezas, habilidades y pericias necesarias para obtener la cédula de especialista en cirugía estética, plástica y reconstructiva, y el certificado y/o recertificado de conocimientos, se establecen en el citado sistema. El Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM) y los Consejos de Especialidades Médicas son fundamentales en el cumplimiento de la legislación sanitaria vigente, particularmente, el artículo 81 de la Ley General de Salud, puesto que aquél funge como un organismo auxiliar de la administración pública federal, al coadyuvar en el cumplimiento constitucional del derecho a la salud establecido en el artículo 4o. constitucional.<sup>19</sup>

Precisamente, la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, emitida por la Secretaría de Salud, prevé distintos requisitos que los aspirantes deben cumplir para ingresar al sistema nacional de residencias médicas, entre los que se encuentran: la constancia vigente como seleccionado para el ciclo

<sup>17</sup> Véase Porras-Hernández, Juan Domingo, "Enseñanza y aprendizaje de la cirugía", *Investigación educación médica*, vol. 5, núm. 20, 2016, pp. 261-267.

<sup>18</sup> Información consultada el 27 de abril de 2018, en: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5284147&fecha=04/01/2013](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284147&fecha=04/01/2013). Para una visión general sobre los procesos formativos y de evaluación durante las residencias médicas en nuestro país, cfr. Graue We, Sánchez Mm, Durante Mi y Rivero So, *Educación en las residencias médicas*, México, Editores de Textos Mexicanos, 2010.

<sup>19</sup> En este comité se tiene la participación de la Academia Nacional de Medicina y en este rubro es imprescindible la de la Academia Nacional de Cirugía, al respecto véase Espinosa de los Reyes Sánchez, Víctor Manuel, "Participación de la Academia Nacional de Medicina de México en la acreditación de las especialidades y la certificación de médicos especialistas", *Gaceta Médica de México*, vol. 150, núm. 3, 2014, pp. 227-234.

correspondiente, la cual se obtiene mediante el examen nacional de aspirantes a residencias médicas que aplica, anualmente, la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS); satisfacer los requisitos de ingreso establecidos por la institución de salud y la institución de educación superior; comprobar su estado de salud con un certificado expedido por una institución médica del sector salud; y, contar con la aptitud requerida para realizar la residencia médica para la cual fue seleccionado.<sup>20</sup>

En este sentido, no se deberá confundir la obtención de una cédula de maestría en Cirugía Estética y la de Especialista en Cirugía Plástica y Reconstructiva, ya que no son equiparables. En principio, el ingreso a cualquier especialidad médica es riguroso y estricto en relación con el grado de conocimiento que tiene que demostrarse de acuerdo con la especialidad. En tanto que la obtención de una maestría en el área de la medicina no está en el mismo grado de exigencia que representa el ingreso y la permanencia en las residencias médicas para tener una especialidad en cirugía.<sup>21</sup> Por tanto, no resulta discriminatorio ni limita la libertad de trabajo el que se establezcan regulación y procedimientos rigurosos para ejercer de manera legal la cirugía estética, plástica y reconstructiva, sino que se trata de una medida proporcional al grado de pericia y capacidades requeridas, puesto que cualquier profesional de la salud que lleve a cabo proce-

---

<sup>20</sup> Incluso en la literatura médica, podemos encontrar aproximaciones críticas al sistema riguroso de ingreso a las especialidades médicas, es decir, existe autocritica respecto del necesario mejoramiento y actualización del sistema; al respecto véase Barajas-Ochoa, Aldo y Ramos-Remus, César, "Equidad, validez y confiabilidad del Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM): oportunidades para mejorar", *Salud Pública de México*, vol. 59, 2017, pp. 501-502.

<sup>21</sup> Véase Arévalo A, Ramiro M, Dávila J., "Suficiencia, oportunidad y calidad, los desafíos al planificar la formación de médicos especialistas", en: Echevarría-Zuno S., Lifshitz A, Casares-Queraalt S, Arévalo A. (eds.), *La Educación en Salud en el IMSS*, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 2012, pp. 27-44.

dimientos quirúrgicos deberá contar con el nivel de competencias establecidos por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, evitando poner en riesgo la salud y vida del paciente.<sup>22</sup>

El ingreso y la formación en un programa de posgrado, en particular una maestría en cirugía estética, no cuenta con los elementos curriculares y de enseñanza requeridos para generar especialistas en un área médica específica, ya que para ingresar a una maestría en dicha rama médica, basta con que la institución en que se curse tenga el registro de validez oficial de estudios (RVOE) otorgado por la Secretaría de Educación (SEP), sin formar parte del Sistema Nacional de Residencias Médicas, puesto que el objetivo de las maestrías no es el de la formación de profesionales de alta especialidad en alguna área médica.

Esto es, la obtención de una cédula de Maestro en cirugía estética, representa un grado académico superior que acredita ciertos conocimientos, pero no representa una licencia o certificación para llevar a cabo cualquier procedimiento quirúrgico.

Por tanto, al margen de la naturaleza jurídica que tenga el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y de los Consejos de Especialidades Médicas, resulta válido que el legislador le otorgue facultades para certificar o recertificar a los médicos que pretendan practicar operaciones

---

<sup>22</sup> Aunque se tienen una regulación específica y procedimientos rigurosos para el ingreso y la permanencia en las residencias médicas, se cuenta con una revisión continua de los lineamientos vigentes, dado el avance científico y tecnológico en los diversos áreas médicas, para profundizar en éste y otros retos en la formación de médicos especialistas, véase ECHEVERRÍA-ZUNO S, LIFSHITZ A, CASARES-QUERALT S, ARÉVALO A., "La formación de médicos especialistas, un reto a corto plazo. La solución una Política de Estado", *op. cit.*, nota 21, pp. 45-62.

quirúrgicas en determinada disciplina, porque tales Consejos se crearon para ejercer un control y garantizar la calidad sobre dichos profesionales.

Así pues, debe estarse a lo que establezca el marco jurídico para médicos y a la legislación de la SEP para poder contar con la patente para ejercer legalmente la especialidad, sin olvidar la certificación y recertificación que los médicos deben probar para practicar cirugías junto con las cédulas respectivas.<sup>23</sup>

#### 4. CONCLUSIONES

Es cierto que, el numeral 5o. de nuestra Carta Magna prevé la libertad de trabajo y señala que ésta sólo puede limitarse por cuestiones de orden público (actividades ilícitas), puesto que no es absoluta y, de manera idónea, se establecen los casos en los cuales ciertas actividades deberán estar reguladas en proporción al grado de profesionalización, pericia y capacidades en la búsqueda del bienestar social. Por tanto, en el ejercicio de las profesiones se requiere seguir la normatividad específica.

Consecuentemente, debe estarse a lo que establezca la normativa en materia de profesiones, que fundamentalmente es la Ley Reglamentaria del artículo 5o. constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en la Ciudad de México; sin dejar de considerar las legislaciones civiles y penales sobre las responsabilidades profesionales en el ejercicio, así como la legislación administrativa si es un servidor público. El Estado Mexicano lleva

---

<sup>23</sup> Si se quiere leer una obra que profundiza sobre las responsabilidades tanto civiles, penales como administrativas en que puede incurrirse en la práctica médica, véase: ARRIAGA ESCOBEDO, Raúl Miguel y ARRIAGA ESCOBEDO, Héctor Raúl, *Naciones de legislación en salud y enfermería*, México, Porrúa, 2014.

un control de todas las profesiones que reglamenta, y es así que encontramos en su sistema nacional de registro de cédulas desde técnico, licenciado, especialista, maestro y doctor. Por tanto, en la práctica médica, junto con la labor de los abogados, son las profesiones más reguladas y en donde se puede incurrir —en mayor medida— en responsabilidades civiles, penales y administrativas —si son aplicables—.



Esta obra se terminó de imprimir y encuadernar en julio de 2018 en los talleres de Guimark Total Quality, S.A. de C.V., calle Carolina núm. 98 int. 101, Colonia Ciudad de los Deportes, Delegación Benito Juárez, C.P. 03710, Ciudad de México, México. Se utilizaron tipos Futura Lt Bt y Futura Md Bt en 7, 10, 11 y 13 puntos. La edición consta de 4,000 ejemplares impresos en papel bond de 75 g.



**PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN**  
**SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN**



11003455

ISBN 978-607-630-384-9



9 786076 303849