

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 fiscalizar¹ a las referidas instituciones.²

¹ 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>.

² *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,³ previsto en el párrafo cuarto del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos,⁴ conforme al cual se encomienda al ordenamiento regulatorio definir las bases para tener acceso a los servicios de salud,⁵ 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,⁶ 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,⁷ dentro de su título décimo segundo, un capítulo IX Bis denominado "Ejercicio especializado de la Cirugía" que com-

³ 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, Janett, *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.

⁴ 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.

⁵ 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.

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

⁷ 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 recertificación⁸ 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 corresponda⁹ 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

⁸ 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 aval por un periodo. Jacovella, Patricio F. y Kennedy, Ricardo, *Buena/Mala Práctica Médica en Cirugía Estética*, Buenos Aires, Ad•Doc, 2004, p. 49.

⁹ 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,¹⁰ 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) Antecedentes¹¹

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

¹⁰ 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>.

¹¹ 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 Medicina¹² 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

¹² Asociación Civil sin fines de lucro, que fungió como organismo consultivo del Estado Mexicano sobre problemas de salud. Véase 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].¹³

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,¹⁴ que las resecciones neoplásicas, entre otras, se practicaran por dermatólogos entrenados quirúrgicamente.¹⁵

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

¹³ Estatuto disponible en la página web: http://www.cmcper.org.mx/site4/images/documentos/Estatutos_CMCPer.pdf, consultado el 21 de mayo de 2018.

¹⁴ 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 plástico 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.

¹⁵ 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.¹⁶

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.¹⁷

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.¹⁸

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,¹⁹ el que les otorgará la calidad de médicos especialistas.²⁰

¹⁶ *Ibid.*, p. 16.

¹⁷ Vicandi Martínez, Arantzazu, *op. cit.*, nota 14, pp. 41 y 42.

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

¹⁹ 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.

²⁰ 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 lo

En relación con el término "cirugía plástica", debe decirse que ésta es una de las especialidades²¹ quirúrgicas que se encarga de corregir los procesos congénitos, adquiridos, tumorales o involuntivos que requieran ser reparados²² 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.²³

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.

²¹ 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>.

²² "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://secpre.org/pacientes/que-es-la-cirug%C3%A1da-p%C3%A1stica>. De acuerdo con algunos especialistas, la división que existe entre cirugía estética y reparadora es de ligo 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.

²³ *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.²⁴

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

²⁴ 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.

medicina²⁵ que tiene dos fines: el reparador y el embellecedor, ambos pretenden mejorar el aspecto físico.²⁶

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.²⁷

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.²⁸

²⁵ 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.

²⁶ *Ibid.*, p. 39.

²⁷ Pulido Luna, Brenda, *op. cit.*, nota 18, pp. 22-23.

²⁸ 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 ESTÉTICAS²⁹

a) Amparo en revisión 173/2008³⁰

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.

²⁹ 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 piernos y practicársele una cirugía en una de ellas, sufrió clanosis, 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.

³⁰ 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 impedírselle 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.**³¹ 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

³¹ Tesis 1a./J. 2/2012(9a.), publicado 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.**³² Una de las acciones emprendidas por el Estado para garantizar este derecho es la prevenida 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.**³³ 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 admítía 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.

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

³³ 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.**³⁴ 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

³⁴ 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.**³⁵ 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.**³⁶ La Primera Sala determinó que el artículo 271, párrafo segundo, de la LGS, al prever

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

³⁶ 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.**³⁷ 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.**³⁸ 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

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

³⁸ 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.**³⁹ 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.

³⁹ 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 sanitaria⁴⁰ 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:

⁴⁰ 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 1291/2015⁴¹

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 27/2016⁴²

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

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

⁴² 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 86/2016⁴³

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-

⁴³ 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&Perfeneceia=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 253/2016⁴⁴

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

⁴⁴ 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.

Página de Internet de la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, consultada en: <http://cirugiplastica.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.