

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,¹ 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.

¹ 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,² 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

² 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.³

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,⁴ los diplomas de especialidades médicas se

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

⁴ 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,⁵ 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."

⁵ "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,⁶ 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 4⁷ 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.

⁶ "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."

⁷ "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.⁸

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.

⁸ 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.⁹

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

⁹ 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 accesoria 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 accesoria y carecen de autonomía, por lo que lo resuelto en la revisión principal impacta en éstos.¹⁰

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

¹⁰ 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.¹¹

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