

CAPÍTULO TERCERO

EL ÁMBITO FISCAL Y LA MEDICINA PRIVADA

Pastora MELGAR

SUMARIO: I. *Introducción.* II. *La medicina privada y la Ley del Impuesto al Valor Agregado.* III. *Deducciones permitidas por gastos adquiridos al utilizar la medicina privada.* IV. *A modo de conclusión.*

I. INTRODUCCIÓN

El derecho a la protección de la salud se encuentra consagrado en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. El referido artículo reserva a la ley las bases y modalidades para el acceso a la salud. Por su parte, la Ley General de Salud establece la forma de concretar el derecho a la protección de la salud por medio de la prestación de servicios.

Debemos recordar que el derecho a la salud, o a la protección de la salud, es un derecho humano. Con la reforma constitucional en materia de derechos humanos de junio de 2011, se hace más patente el papel del Estado en garantizar los derechos humanos, en general, y el derecho a la protección de la salud, en particular. Podemos aceptar, entonces, que es labor del Estado garantizar el acceso a la salud. Esto se puede conseguir mediante servicios públicos de salud y de medicina. No obstante, pese a las opciones para acceder al sector salud público, gran parte del gasto en salud es gasto de bolsillo, es decir, gastos por medicina privada. El

41% del gasto en salud es realizado por la población mexicana directamente para obtener bienes y servicios de salud, lo cual representa el doble del promedio de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), que es del 20%.¹ La medicina privada es el modo de ejercicio de la medicina en que el médico percibe sus honorarios directamente del paciente o de una entidad aseguradora que abona sus gastos médicos.

Por otra parte, se debe tomar en cuenta que ningún país puede cubrir todos los costos médicos y de salud de los gobernados. Por esta razón, y porque en México gran parte de los servicios médicos y de salud los ofrece el sector privado, consideramos que la medicina privada es de gran importancia. En este trabajo nos referiremos únicamente al ámbito fiscal de la medicina privada en dos aspectos: la regulación en la Ley del Impuesto al Valor Agregado sobre la enajenación de medicamentos y la prestación de servicios médicos por la medicina privada, y la regulación en la Ley del Impuesto sobre la Renta acerca de las deducciones personales concernientes a la adquisición de servicios relacionados con la medicina privada.

II. LA MEDICINA PRIVADA Y LA LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO

El artículo 1o. de la Ley del Impuesto al Valor Agregado (LIVA) establece quiénes están obligados al pago de dicho impuesto. Así, señala que están obligados tanto las personas físicas como las morales que, en territorio nacional, realicen los siguientes actos o actividades:

- Enajenen bienes.
- Presten servicios independientes.

¹ OECD, “¿Cómo se compara México?”, Health at a Glance 2017: OECD Indicators, disponible en: <https://www.oecd.org/mexico/Health-at-a-Glance-2017-Key-Findings-MEXICO-in-Spanish.pdf>.

- Otorguen el uso o goce temporal de bienes.
- Importen bienes o servicios.

Dos de estos actos se relacionan con la medicina privada: 1) la enajenación de bienes, ya que se pueden enajenar medicamentos y aparatos médicos y para la salud, y 2) la prestación de servicios independientes. Este último se entiende como la prestación de obligaciones de hacer que realiza una persona a favor de otra.²

La misma LIVA establece que, en caso de ocurrir los actos o actividades antes señalados, el IVA se calculará aplicando la tasa del 16%.³ Sin embargo, existen reglas específicas que disponen tratamientos diferentes para algunos de los actos o actividades señalados como gravados por el IVA. Esto es el caso tanto de la enajenación de medicamentos como de la prestación de algunos servicios independientes relacionados con la medicina.

1. *IVA y la prestación de servicios médicos y hospitalarios*

La LIVA señala que no se pagará IVA por la prestación de servicios profesionales de medicina siempre que se cumplan dos requisitos: 1) que para la prestación del servicio se requiera título de médico conforme a las leyes, y 2) que los servicios sean prestados por personas físicas, ya sea individualmente o por conducto de sociedades civiles.⁴ Esta disposición se complementa con una regla de la Resolución Miscelánea Fiscal (RMF) que establece que tampoco se pagará el IVA por la prestación de servicios médicos cuando éstos sean prestados por instituciones de asistencia privada.⁵

Como se advierte, no se encuentran exentos del IVA todos los servicios de salud ni todos los servicios relacionados con la me-

² Artículo 14 de la LIVA.

³ Artículo 1o. de la LIVA.

⁴ Artículo 1o., fracción XIV, de la LIVA.

⁵ Regla 4.3.13 de la Resolución Miscelánea Fiscal 2019 (RMF 2019).

dicina, sino sólo los servicios profesionales de medicina, esto es, cuando la prestación del servicio requiera de un título de médico;⁶ en otras palabras, si se trata de un servicio profesional relacionado con la medicina pero que no requiere título de médico, aunque si requiere algún otro título, estará gravado con el IVA.

Además, para estar exentos del IVA, se requiere que la prestación se realice por personas físicas (individualmente o a través de una asociación) o por instituciones de asistencia privada; esto es, los servicios médicos prestados por una empresa sí están gravados por el IVA. En este caso, vemos que la exención se relaciona con la persona que brinda el servicio más que con el servicio que se ofrece. Por tanto, la exención, es decir, la falta de gravamen, no se justifica por tratarse de un servicio de importancia, por un servicio que se relaciona de manera íntima con el derecho a la salud. Si bien es cierto que el contribuyente del derecho del IVA es el prestador del servicio (el contribuyente de hecho), quien efectivamente paga el impuesto es el consumidor final, es decir, quien tiene la necesidad de hacer uso del servicio; por tanto, el principal afectado por la imposición es el consumidor final.

La anterior discusión se vuelve importante, pues la exención del IVA por la prestación de servicios médicos sólo se justifica en virtud del derecho que tienen las personas a la protección de la salud.

Ahora bien, aunque la LIVA no señala de manera específica cuáles son estos servicios profesionales de medicina que están exentos del IVA, el reglamento de dicha ley lo clarifica. Conforme al Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado (RLIVA), los servicios exentos son los de:⁷

⁶ Conforme al artículo 1o. de la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, Relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México, el “título profesional es el documento expedido por instituciones del Estado o descentralizada, 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”.

⁷ Artículo 41 del RLIVA.

- Médico.
- Médico veterinario.
- Cirujano dentista.

Debemos destacar que las actividades profesionales que se relacionan con la medicina cuyo ejercicio requiere de un título profesional son muchas. Conforme a la Ley General de Salud (LGS), son las siguientes: medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, trabajo social, química, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas. Como se observa, sólo los tres primeros gozan de exención del IVA. Si consideramos que la exención del IVA en servicios médicos se justifica por la relación de estos servicios profesionales con el derecho de acceso a la salud, entonces parece insuficiente por la limitación que expresa el RLIVA. Esto es especialmente cierto si consideramos a la salud, en términos de lo establecido por la Organización Mundial de la Salud, como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Ahora bien, para determinar cuáles son las actividades profesionales relacionadas con la medicina, nos remitimos nuevamente a la LGS. Dicha ley establece que la atención médica es “el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud”.⁸ Además, señala que las actividades de atención médica son de tres tipos: 1) preventivas, que incluyen actividades de promoción general y de protección específica; 2) curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y 3) de rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas o mentales. Por tanto, debemos entender que cualquiera de estas actividades que impliquen la prestación de un servicio por persona con título de médico está exenta por tratarse de servicios profesionales de médico.

En cuanto a los servicios que ofrece el médico cirujano, según la regla 4.3.10 de la RMF 2019, se consideran incluidos en los

⁸ Artículo 31 de la LGS.

servicios profesionales de cirujano dentista los prestados por estomatólogos, en términos de la Norma Oficial Mexicana “NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de enfermedades bucales”, entendiendo a éstos como al:

- Médico odontólogo.
- Cirujano dentista.
- Licenciado en estomatología.
- Licenciado en odontología.
- Licenciado en cirugía dental.
- Médico cirujano dentista.
- Cirujano dentista militar.
- Cualquier profesional de la salud bucal con licenciatura.

En el caso del médico veterinario, la normatividad no especifica los servicios exentos del IVA como en el caso de los médicos y los cirujanos dentistas. Sin embargo, dado la similitud con los servicios del médico, podemos concluir que se tratan de servicios preventivos, curativos y de rehabilitación de animales.

En el caso de los servicios hospitalarios, según la LIVA, los servicios profesionales de medicina, hospitalarios, de radiología, de laboratorios y estudios clínicos que presten los organismos descentralizados de la administración pública federal o del Distrito Federal (hoy Ciudad de México), o de los gobiernos estatales o municipales, no pagarán el IVA.⁹ Esto implica que todos los servicios hospitalarios, de radiología, de laboratorios y estudios clínicos prestados por profesionales individualmente, a través de asociaciones, o prestados por empresas o cualquier persona moral, siempre que no se trate de la administración pública centralizada o descentralizada (es decir, pública), están sujetos al IVA. Así, los servicios hospitalarios, de radiología, de laboratorios y estudios clínicos prestados por la medicina privada están gravados con el 16% del IVA.

⁹ Artículo 15, fracción XV, de la LIVA.

2. IVA y la enajenación de bienes por la medicina privada

La LIVA señala que, en el caso de las medicinas de patente, el IVA se calcula aplicando la tasa del 0%.¹⁰ Es decir, en el caso de las medicinas de patente, no aplica la tasa general, sino una tasa especial. Según el RLIVA, dicha disposición contempla las especialidades farmacéuticas, los estupefacientes, las sustancias psicotrópicas y los antígenos o vacunas, incluyendo las homeopáticas y las veterinarias, así como los medicamentos magistrales y oficinales a que se refiere la legislación sanitaria, cuando sean equivalentes a las especialidades farmacéuticas.¹¹ Por lo tanto, en realidad no se trata sólo de medicamentos de patente.

Así, la enajenación de medicamentos de patente, así como la de medicamentos que aunque no sean de patentes se consideren equivalentes a aquéllos, se gravan con la tasa del 0% de IVA. No obstante, si se adquieren medicamentos, no mediante la actividad de enajenación propiamente, sino como parte de un servicio, según el Servicio de Administración Tributaria (SAT), no aplica el 0% de IVA. El criterio normativo 10/IVA/N emitido por el SAT señala que, en el caso del suministro de medicamentos como parte de los servicios de un hospital, se debe considerar la tasa general del IVA. El criterio normativo hace referencia al artículo 17, segundo párrafo, del Código Fiscal de la Federación (CFF), en donde se establece que, cuando con motivo de la prestación de un servicio se proporcionen bienes o se otorgue el uso o goce temporal al prestatario, entonces se considerará como ingreso por el servicio o como valor de éste el importe total de la contraprestación a cargo del prestatario, siempre que sean bienes que normalmente se proporcionen o se conceda su uso o goce con el servicio de que se trate. Así, en el criterio se argumenta que, cuando se proporcionan medicinas de patente como parte de los servicios durante la hospitalización del paciente, directa o vía la contratación

¹⁰ Artículo 2o., inciso A, fracción 1, de la LIVA.

¹¹ Artículo 7o. del RLIVA.

de un paquete de atención especial, dichos servicios se encuentran gravados a la tasa del 16% del IVA, en virtud de que se trata de la prestación genérica de un servicio y no de la enajenación de medicamentos.¹²

El criterio del SAT implica que, si una farmacia enajena medicamentos, dicho acto se grava con el 0%, en términos del artículo 2-A, fracción I, inciso *b*, de la LIVA. Por otra parte, si durante la hospitalización se le proporcionan medicinas de patente a una persona, corresponde aplicar la tasa general del IVA, ya que los medicamentos deben considerarse parte de los bienes otorgados en el marco de la prestación genérica de un servicio; por ende, este acto sí está gravado, en términos de los artículos 14, fracción I, de la LIVA y 17, segundo párrafo, del CFF.

Ahora bien, como se ha argumentado en otra ocasión,¹³ cabe recordar que gravar con la tasa de 0% a los medicamentos fue una decisión tomada en 1995 como una medida de protección al consumo.¹⁴ Por tanto, si la intención fue no perjudicar al consumidor con el IVA, entonces en ningún caso se deben gravar los medicamentos. Esta idea se refuerza con criterios tanto del Tribunal Federal de Justicia Administrativa como de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Así, por ejemplo, la tesis de jurisprudencia VII-J-SS-150¹⁵ del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa destaca que los medicamentos de patente, suministrados con motivo de la prestación de servicios médicos hospitalarios, deben considerarse como enajenación y no como parte

¹² *Idem*.

¹³ Melgar Manzanilla, Pastora, “Políticas tributarias que menoscaban la salud y el bienestar: derecho a la protección de la salud”, en prensa.

¹⁴ “Procesos legislativos”, Discusión de Cámara de origen (Cámara de Diputados), 29 de noviembre de 1995, disponible en: <http://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfProcesoLegislativoCompleto.aspx?q=nnNh9ERqvEeZUfKUOxKALMbydit5SbeB1q/yYn9Pvl2/GYwOtxgBT/Ex+eZf3sExCUbfViHREI3BD4QKkYC-H6Q==>.

¹⁵ Jurisprudencia VII-J-SS-150, Pleno de la Sala Superior del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, resuelta en sesión del 9 de abril de 2014, aprobada por acuerdo G/57/2014. Otras tesis aisladas de similar contenido son VII-CASA-V-30 y VII-TASR-2OC-25.

de la prestación del servicio hospitalario; por tanto, es aplicable la tasa del 0%. En dicha tesis se argumenta que la LIVA expresamente grava la enajenación de medicamentos de forma expresa con la tasa del 0%. Dado lo anterior, y atendiendo al principio general del derecho que dispone que “donde la ley no distingue, no es procedente hacerlo”, no se debe distinguir ni gravar los medicamentos entregados en hospitalización.

De manera similar, la Suprema Corte de Justicia de la Nación también ha emitido criterios que establecen que en ningún caso debe aplicarse la tasa general a medicamentos. Así, en la tesis VI.10.A.5 A (10a.)¹⁶ se dispone que la tasa del 0% a la enajenación de medicinas de patente debe aplicarse incluso si las medicinas se suministran a pacientes hospitalizados de manera directa o vía la contratación de un paquete; además, se señala que el suministro de dichos medicamentos no es una prestación de servicios independientes, que sí está gravada. Asimismo, la tesis XI.1o.A.T.22 A,¹⁷ también de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, es contundente al establecer que la autoridad hacendaria no tiene derecho a exigir y percibir el IVA por la venta y suministro de medicamentos a pacientes hospitalizados, pues el legislador determinó gravarlos con la tasa del 0%.

De los anteriores criterios destacan tres argumentos a favor de la aplicación del 0% del IVA en el suministro de medicamentos a pacientes hospitalizados:

- “Donde la ley no distingue, no cabe distinguir”, de tal forma que, si la ley no señala al suministro de medicamentos en hospitalización como una excepción a la regla de que los medicamentos son gravados con el 0%, la autoridad administrativa no debe realizar dicha distinción.
- La enajenación de medicamentos se grava con el 0% del IVA y la prestación de servicios independientes se grava

¹⁶ Tesis VI.1o.A.5 A (10a.), *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Décima Época, libro IV, t. 5, enero de 2012, p. 4719.

¹⁷ Tesis XI.1o.A.T.22 A, *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, Décima Época, libro 2, t. IV, enero de 2014, p. 3237.

con la tasa general, de tal manera que, si el suministro de medicamentos no es una prestación de servicios independientes, debe gravarse con el 0% del IVA, sin importar que se suministre durante la hospitalización.

- El legislador determinó gravar la enajenación de medicamentos con la tasa del 0% del IVA; por tanto, la autoridad hacendaria no tiene derecho a percibir el IVA en el caso de medicamentos, incluso si éstos se proporcionan en hospitalización.

A pesar de los criterios mencionados, la autoridad administrativa mantiene su postura y año con año establece el criterio normativo 10/IVA/N en la RMF, que dispone que los medicamentos suministrados en hospitalización deben ser gravados con la tasa general. Cabe mencionar que dicho criterio es de carácter interno, pues tiene su fundamento en el artículo 33, penúltimo párrafo, del CFF, que establece que las autoridades fiscales darán a conocer a los contribuyentes los criterios de carácter interno que emitan para el debido cumplimiento de las disposiciones fiscales. Por tanto, este criterio es una interpretación del SAT que busca el debido cumplimiento a las disposiciones del LIVA y del CFF.

Dado la discrepancia de criterios antes referidos, el contribuyente de derecho debe acudir ante el órgano jurisdiccional para que éste resuelva que no está obligado a enterar el IVA por la enajenación de medicamentos suministrados durante la hospitalización de los pacientes. De otra forma, estaría obligado a enterar dicho IVA, lo que implica que, a su vez, los trasladará al consumidor final.

III. DEDUCCIONES PERMITIDAS POR GASTOS ADQUIRIDOS AL UTILIZAR LA MEDICINA PRIVADA

La Ley del Impuesto sobre la Renta (LISR) establece una serie de deducciones personales a favor de las personas físicas, y varias

de ellas están relacionadas con la medicina privada, entre las que se encuentran:¹⁸

- Los gastos por honorarios médicos y dentales, así como por servicios profesionales en materia de psicología y nutrición, cuando sean prestados por personas con título profesional.
- Los gastos hospitalarios, efectuados por el contribuyente para sí o para sus dependientes.
- Los gastos por análisis, estudios clínicos, prótesis y compra o alquiler de aparatos para el establecimiento o rehabilitación del paciente, derivados de incapacidades.
- Primas por seguros de gastos médicos, complementarios o independientes de los servicios de salud proporcionados por instituciones públicas de seguridad social.¹⁹

Asimismo, el Reglamento de la Ley del Impuesto sobre la Renta (RLISR) incluye como deducción personal los gastos con motivo de la compra de lentes ópticos graduados para corregir defectos visuales, hasta por un monto de \$2,500.00 pesos.²⁰

Como se advierte, las deducciones personales a favor de las personas físicas no sólo incluyen gastos por prestación de servicios profesionales médicos y de cirujano dentista, sino también por servicios profesionales en materia de psicología y nutrición. Además, los gastos hospitalarios también son deducibles.

En el caso de los gastos por análisis, estudios clínicos, prótesis y compra o alquiler de aparatos para el establecimiento o rehabilitación del paciente, derivados de incapacidades, el RLISR señala que los gastos deducibles son aquellos estrictamente indispensables efectuados por concepto de compra o alquiler de aparatos para el restablecimiento o rehabilitación del paciente, medicinas que se incluyan en los documentos que expidan las instituciones

¹⁸ Artículo 151, fracción I, de la LISR.

¹⁹ Artículo 151, fracción VI, de la LISR.

²⁰ Artículo 264, párrafo 2o., del RLISR.

hospitalarias, honorarios a enfermeras y por análisis, estudios clínicos o prótesis.²¹ Ello implica que no proceden para deducciones sólo los comprobantes de farmacias, por ejemplo, sino que se necesitan los documentos de las instituciones hospitalarias en donde se recete el medicamento, el aparato médico, los análisis, entre otros. Igualmente, en el caso de gastos por incapacidad, se debe contar con certificado o la constancia de incapacidad correspondiente expedida por las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, o con el certificado de reconocimiento y calificación de discapacidad.²² Por otra parte, en el caso de la incapacidad temporal o permanente parcial o discapacidad, la deducción es procedente sólo si la incapacidad o discapacidad es igual o mayor a un 50% de la capacidad normal; de ser menor, no aplica la deducción, aunque se generen gastos por aparatos, prótesis, entre otros.²³

Otro requisito para ser deducibles los gastos ya mencionados es que los pagos se realicen mediante cheque nominativo del contribuyente, transferencias electrónicas de fondos, desde cuentas abiertas a nombre del contribuyente en instituciones que componen el sistema financiero y las entidades que para tal efecto autorice el Banco de México, o mediante tarjeta de crédito, de débito o de servicios de cuentas propias del contribuyente.²⁴ Se trata de una medida en contra de la evasión y la elusión fiscales. Con este requisito para el pago de los gastos relacionados con la medicina se busca otorgar a la autoridad fiscal un mayor control de los beneficiados de las deducciones personales. Así, se trata de un esquema de control y fiscalización a favor de la autoridad hacendaria.²⁵ Sin embargo, la medida puede representar una carga

²¹ Artículo 264, párrafo 1o., del RLISR.

²² Artículo 151, fracción I, párrafo 3o., de la LISR.

²³ Artículo 151, fracción I, párrafo 4o., de la LISR.

²⁴ Artículo 151, fracción I, de la LISR.

²⁵ Suprema Corte de Justicia de la Nación, Amparo en Revisión 674/2017, p. 25, disponible en: https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2017-12/AR-674-17-171214.pdf (fecha de consulta: 19 de septiembre de 2018).

excesiva al contribuyente, ya que no siempre tendrá a su alcance estos medios de pago. Por ejemplo, en los casos de los gastos médicos de los dependientes, el contribuyente no necesariamente está disponible para realizar el pago cuando aquéllos adquieran los servicios médicos o hospitalarios, pues posiblemente el contribuyente se encuentre laborando.

No obstante, la autoridad jurisdiccional, en el Amparo en Revisión 674/2017, señaló que dicha medida no carece de razonabilidad y tiene una finalidad constitucionalmente válida, ya que la medida se instauró por las siguientes razones de política fiscal:²⁶

- Para que las autoridades puedan verificar la veracidad de las operaciones y el derecho de los contribuyentes a ser beneficiados con la deducción correspondiente.
- Para otorgar a la autoridad fiscal un mayor control respecto de los beneficiados de las deducciones.
- Para mejorar el esquema de control y fiscalización de las deducciones personales.
- Para evitar actos de evasión y elusión fiscales.
- Para facilitar el ejercicio de las facultades de fiscalización de la autoridad hacendaria.

Ideas similares a las mencionadas se encuentran en la tesis jurisprudencial 2a./J. 47/2018. Dicha tesis estableció que los requisitos para deducir los pagos por honorarios médicos y dentales, así como los gastos hospitalarios de las personas físicas, no transgreden el derecho a la protección de la salud, ya que al margen de que los pagos y gastos respectivos deban cumplir con ciertos requisitos para efectos de su deducibilidad, los servicios son accesibles y se encuentran al alcance de todos los gobernados.²⁷ Además, el criterio enfatiza que el derecho a la deducción no es inherente a las personas físicas por el solo hecho de serlo, y únicamente adquiere

²⁶ *Ibidem*, p. 29.

²⁷ Tesis 2a./J. 47/2018, *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, Décima Época, libro 54, t. II, mayo de 2018, p. 1384.

relevancia cuando los contribuyentes quieran ejercerlo. Por tanto, según el criterio referido, establecer requisitos formales para ejercer el derecho a la deducción no implica desconocer la condición de ser humano de las personas físicas en su carácter de contribuyentes, y tampoco representa una limitación a la protección del derecho a la salud, ya que tanto el Estado como los particulares no se encuentran imposibilitados para brindar los servicios de calidad respectivos. De igual manera, se considera que el derecho a la deducción y el derecho a la protección de la salud no se afectan si los gastos que se generan tienen que cumplir con las ciertas previsiones formales para poder deducirse.²⁸

El discurso señalado que justifica los requisitos para deducción de gastos relacionados con la medicina privada se reitera en el criterio jurisprudencial 1a./J. 28/2019. Este criterio determina que dichos requisitos no vulneran el principio de proporcionalidad tributaria, porque:²⁹

- La norma no impide el ejercicio del derecho a la deducción, sino que sólo señala la forma en que deben efectuarse dichas erogaciones.
- Los requisitos se establecieron por razones de política fiscal a efecto de identificar el pagador del gasto que se deduce, lo que permitirá evitar actos de evasión y elusión fiscales.
- Los requisitos facilitan el ejercicio de las facultades de comprobación con las que cuenta la autoridad hacendaria.

En el caso de las primas por seguros de gastos médicos, complementarios o independientes de los servicios de salud proporcionados por instituciones públicas de seguridad social, el RLISR dispone que se consideran deducibles las primas pagadas por los seguros de salud siempre que se trate de seguros cuya parte preventiva cubra únicamente los pagos y gastos considerados deduc-

²⁸ *Idem.*

²⁹ Tesis 1a./J. 28/2019, *Gaceta del Seminario Judicial de la Federación*, Décima Época, libro 65, t. I, abril de 2019, p. 591.

ciones relacionados con la medicina, señalados al inicio de este apartado. La controversia está en los llamados deducibles del seguro. El deducible del seguro es la cantidad o porcentaje que la aseguradora no cubre en caso de que ocurra el evento objeto del seguro, es decir, es la cantidad o porcentaje de dinero a cargo del asegurado.

De acuerdo con la Procuraduría de la Defensa del Contribuyente (Prodecon), tanto el coaseguro como el deducible son una contraprestación por los servicios médicos y hospitalarios que no son cubiertos por la aseguradora, sino que son pagados por el contribuyente al hospital y, por tal razón, forman parte de las deducciones personales a que tiene derecho.³⁰ Esta idea deriva de los criterios jurisdiccionales de Prodecon; es decir, criterios de los órganos jurisdiccionales obtenidos por Prodecon en su carácter de abogada defensora de los contribuyentes, en el ejercicio de la atribución que le confiere el artículo 5o., fracción II, de su Ley Orgánica, y que trascienden en beneficio de los derechos de los contribuyentes.³¹

Como se advierte, para la Prodecon, el deducible debe ser considerado una deducción no por prima de seguro, sino por gastos médicos y hospitalarios. Sin embargo, para el SAT, conforme a su criterio 56/ISR/N, el pago del deducible del seguro de gastos médicos no es un gasto médico, y tampoco es una prima por concepto de dicho seguro, en virtud de que son erogaciones realizadas como una contraprestación de los servicios otorgados por la compañía aseguradora, de conformidad con la Ley sobre el Contrato

³⁰ Prodecon, Criterio Jurisdiccional 14/2014, Juicio Contencioso Administrativo, Sala Regional Metropolitana del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, 2014; Prodecon, Criterio Jurisdiccional 43/2017, Cumplimiento de Ejecutoria del Décimo Primer Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito, dictada en su auxilio por el Séptimo Tribunal Colegiado del Centro Auxiliar de la Primera Región por la Décimo Tercera Sala Regional Metropolitana del Tribunal Federal de Justicia Administrativa, 2017.

³¹ Disponible en: http://www.prodecon.gob.mx/Documentos/CriteriosNSA7/complacion_criterios_jurisdiccionales_y_recurso_de_revocacion_actualizada.pdf.

de Seguro, y por ello no deben considerarse como una deducción personal para efectos del ISR.³²

IV. A MODO DE CONCLUSIÓN

De la serie de disposiciones de la LIVA, de la LISR y de otras normas relacionadas, se advierte lo siguiente respecto de la medicina privada y su regulación fiscal, específicamente en cuanto a la enajenación de bienes, la prestación de servicios y las deducciones personales:

- La prestación de los servicios profesionales de medicina, cuando su prestación requiera título de médico y sean prestados por personas físicas, está exenta del IVA, lo que significa que cualquier servicio profesional que no requiera de título de médico para su prestación será gravado con la tasa general.
- Los servicios profesionales por los que no se está obligado a pagar IVA son los de médico, médico veterinario y cirujano dentista únicamente.
- Los servicios profesionales de medicina, hospitalarios, de radiología, de laboratorios y estudios clínicos, que sean prestados por los organismos descentralizados de la administración pública federal y de entidades federativas o municipios, tampoco pagarán impuestos; en el caso de la medicina privada, sí está gravado por el IVA.
- Los medicamentos están gravados con la tasa del 0% del IVA; sin embargo, cuando son suministrados durante la hospitalización, el SAT los considera parte de los servicios hospitalarios que tributan con la tasa general.
- Las deducciones personales relacionadas con la medicina privada son los gastos por honorarios médicos y dentales,

³² Criterio 56/ISR/N, Anexos 3, 7, 9 y 11 de la Resolución Miscelánea Fiscal 2019, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* del 30 de abril de 2019, disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5559010&fecha=30/04/2019.

así como por servicios profesionales en materia de psicología y nutrición, cuando sean prestados por personas con título profesional. También son deducciones personales los gastos hospitalarios y los gastos por análisis, estudios clínicos, prótesis y compra o alquiler de aparatos de rehabilitación. Además, se consideran deducciones personales los gastos por la compra de lentes ópticos graduados para corregir defectos visuales hasta cierto límite. En todos los casos, hay ciertos requisitos para poder deducir.

- Las primas por seguros de gastos médicos son considerados deducciones personales; sin embargo, de acuerdo con el SAT, no lo son los deducibles del seguro. Según Prodecon, dichos deducibles forman parte de los gastos médicos y hospitalarios.