

## RESTRICCIONES VÁLIDAS AL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD

**Sinopsis:** La Suprema Corte de Justicia de la Nación de México dictó una sentencia de amparo mediante la cual, entre otros, analizó la constitucionalidad de las restricciones que el legislador puede imponer para el ejercicio de la profesión médica, en el caso particular, en el ámbito de la cirugía estética y plástica, con relación al derecho a la salud de los destinatarios de esos servicios. El amparo se solicitó con fundamento en una reforma a la Ley General de Salud mediante la cual se introdujeron como requisitos para realizar cirugías estéticas y cosméticas, la posesión de un certificado de especialidad médica y la autorización de la Secretaría de Salud lo cual, en concepto de la quejosa, era violatorio del libre ejercicio de la medicina. La Corte determinó que la protección del derecho a la salud también depende de la forma como se regulen las condiciones de acceso a los servicios médicos y de todas las características que incidan en su calidad. Aplicando un *test* de proporcionalidad, decidió que las restricciones al ejercicio de la profesión médica son válidas si tienen como fin, además de otros, establecer regulaciones o controles destinados a que los prestadores de servicios de salud satisfagan las condiciones necesarias de capacitación, educación, experiencia y tecnología a fin de garantizar el derecho a la salud y el deber del Estado de asegurar la prestación de servicios de salud de calidad. En este sentido, la Suprema Corte reafirmó la preferencia del derecho a la salud sobre la libertad de la profesión médica en la medida en que las restricciones impuestas para su ejercicio resulten menos gravosas en comparación con la protección de la salud. Con base en lo anterior, en el caso concreto negó el amparo solicitado al considerar que las restricciones estudiadas son válidas al garantizar de manera equilibrada el derecho al trabajo y el derecho a la salud. Para la determinación del contenido de este derecho, de las obligaciones a cargo de los Estados para su garantía y de las restricciones posibles al ejercicio de la profesión médica, la Suprema Corte de Justicia se remitió, entre otros, a la Declaración Universal de Derechos Humanos, al Pacto Internacional de Derechos Econó-

micos, Sociales y Culturales, y al Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “Protocolo de San Salvador”. Asimismo, se refirió a diversos criterios de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en los casos *Ximenes Lopes vs. Brasil* y *Albán Cornejo y otros vs. Ecuador*, y en la Opinión Consultiva OC-5/85 “La Colegiación Obligatoria de Periodistas (Arts. 13 y 29 Convención Americana sobre Derechos Humanos)”, y del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su Observación General No. 14 “El derecho al disfrute del nivel más alto posible de salud”.

**Synopsis:** *The Supreme Court of Justice of Mexico delivered an amparo judgment through which, among other things, it analyzed the constitutionality of the restrictions that the legislator may imposed on the practice of medicine, specifically, in the field of cosmetic and plastic surgery, in relation to the right to health of every recipient of these services. The amparo was requested in accordance with an amendment of the General Health Act by which certain requirements were included in order to perform cosmetic and plastic surgeries, namely, having a medical specialty certificate and an authorization from the Health Department which, according to the complainant, was in violation of the free practice of medicine. The Court decided that the protection of the right to health also depends on the way the conditions to access the medical care services are regulated and on all the features that have a bearing on its quality. By applying a proportionality test, the Court decided that the restrictions to the practice of medicine are valid if they aim at, besides other things, creating regulations or controls in order for health care providers to satisfy the necessary conditions of training, education, experience and technology to ensure the right to health and the State’s duty to guarantee the provision of quality health care services. In this sense, the Supreme Court gave priority to the right to health over the free practice of medicine insofar as the restrictions imposed for its exercise are less severe in comparison to the protection of health. Based on the foregoing, in that specific case, it denied the writ of amparo so requested after considering that the restrictions studied are valid to evenly guarantee the right to work and the right to health. In order to determine the content of this right, of the States’ duties to guarantee such rights and the possible restrictions to the exercise of the medical profession, the Supreme Court of Justice referred to, among other, the Universal Declaration of Human Rights, the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights and to the Additional Protocol to the American Convention on Human Rights in the Area of*

*Economic, Social and Cultural Rights “Protocol of San Salvador”. Furthermore, the Court made reference to several criteria exposed by the Inter-American Court of Human Rights in the cases of Ximenes Lopes V Brazil and Albán Cornejo et al V Ecuador and in the Advisory Opinion OC-5/85 “Compulsory Membership in an Association Prescribed by Law for the Practice of Journalism (articles 13 and 19 of the American Convention on Human Rights)” as well as the General Comment N° 14, “The right to the highest attainable standard of health” of the UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights”.*

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA  
DE LA NACIÓN DE MÉXICO

AMPARO EN REVISIÓN 173/2008 INTERPUESTO

POR YARITZA LISSETE RESÉNDIZ ESTRADA  
SENTENCIA DE 30 DE ABRIL DE 2008

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

**VISTOS;** para resolver los autos del amparo en revisión número 173/2008; y

**RESULTANDO QUE:**

**PRIMERO. Presentación de la demanda.** Por escrito presentado el veintisiete de julio de dos mil siete, ante la Oficina de Correspondencia Común adscrita a los Juzgados de Distrito en Materia Administrativa en el Estado de Jalisco, **Yaritza Lissete Reséndiz Estrada**, por su propio derecho, solicitó el amparo y protección de la Justicia Federal ...

**ACTOS RECLAMADOS:**

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

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

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

4. Las medidas tomadas por el Secretario de Salud para aplicar las anteriores disposiciones, consistentes en impedirle ejercer la profesión de médico cirujano en lo referente a las cirugías estéticas y cosméticas, relacionadas con el cambio o corrección del contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y cuerpo, a través de la instrumentación de sanciones tales como arresto, amonestación o multa.

**SEGUNDO. Preceptos constitucionales que se estiman violados.** La parte quejosa señaló como garantías individuales violadas en su per-

juicio las consagradas en los artículos 5º, 13, 14, 16, 28, 73, 115, 121, 122, inciso a) y 124 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos ...

### CONSIDERANDO:

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

...

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

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

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

Sin embargo, señala que a partir de la reforma realizada al segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el diecinueve de junio de dos mil siete, por ministerio de ley requiere además de la titularidad de su patente profesional,

la autorización de la Secretaría de Salud, quien tomará en cuenta la certificación de la especialidad médica respectiva registrada por las autoridades educativas.

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

...

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

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

Lo anterior, toda vez que el artículo impugnado exige a la parte quejosa, en su carácter de médico cirujano, para ejercer su profesión tener la autorización de la Secretaría de Salud. Afirma que el actual esquema legal produce que su actividad profesional consistente en la realización de procedimientos de cirugía estética y cosmética, vinculados con el cambio o corrección del contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo, quede al arbitrio de esta autoridad sanitaria, a pesar de que previamente haya reunido todos los requisitos exigidos por la autoridad educativa, por estar en manos de ésta otorgar la autorización para realizar dichas actividades.

Argumenta que el artículo 5o. constitucional establece que a ninguna persona se le podrá impedir que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que determine, siempre y cuando sea lícita y que esta disposición constitucional es vulnerada por el segundo párrafo del artículo 271, dado que le impide realizar libremente su actividad laboral. En su opinión, dicha norma legal produce que su actividad médica, que es practicada en los procedimientos y cirugías estéticas y cosméticas, se convierta en ilícita si no se cuenta con la autorización de la Secretaría de Salud.

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

La quejosa fundamenta su afirmación alegando que el artículo 5o. constitucional, establece que es facultad de las entidades federativas determinar cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones para su obtención y las autoridades facultadas para su expedición y, concluye, que el artículo impugnado viola esta distribución competencial, dado que obliga a un profesional de la salud a obtener una autorización especial de la Secretaría de Salud para ejercer un específico tipo de actividades de su carrera.

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

La quejosa también apoya esta afirmación en el hecho de que el artículo 73 de la Constitución Federal, que establece el listado de las facultades del Congreso de la Unión, no contiene alguna que se refiera a la materia de profesiones.

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

Insiste en su afirmación de que la Secretaría de Salud, no es la autoridad educativa para determinar qué tipo de profesionales de la salud están capacitados o no para la práctica de los procedimientos médicos a los que se refiere el artículo impugnado, al pertenecer este aspecto a la esfera competencial de la autoridad educativa.

...

La quejosa señala que el segundo párrafo del artículo 271 de la Ley General de Salud, establece que los procedimientos médicos mencionados sólo los podrán realizar aquellos profesionales de la salud en los términos del artículo 81 de dicha Ley, que se refiere al registro de especiali-



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

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

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

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

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

Por otra parte, señala que también se viola esta norma constitucional porque el artículo 271 de la Ley General de Salud, permite a la autoridad

administrativa privarlo de su derecho de ejercer libremente su profesión, sin mediar un juicio previo ante los tribunales competentes, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho.

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

En su opinión, resulta absurda la disposición a la que remite el artículo impugnado, esto es, el artículo 81 de la Ley General de Salud, según la cual las autoridades sanitarias, tratándose del registro de certificados de especialidades médicas o de la recertificación de éstas, deban solicitar la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas. Lo anterior, porque por un lado, esta institución no es una autoridad pública, y por otro, afirma que no existe disposición jurídica que lo faculte a emitir tales opiniones.

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

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

Alega que la reforma legal impugnada, sólo provocará el alza en el precio de los procedimientos médicos que requieren la autorización de la

Secretaría de Salud, ya que se acaparará en pocas manos la realización de los mismos, lo cual viola, en su opinión, la libre concurrencia y la competencia entre sí.

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

...

#### **QUINTO. Estudio del asunto. ...**

**1. Artículo 5o. constitucional.** La parte quejosa argumenta que el párrafo segundo del artículo 271 de la Ley General de Salud, viola el artículo 5o. constitucional sobre la base de dos líneas argumentativas:

...

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

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

...

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

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

[...]

Como se observa de su contenido, esta norma constitucional consagra el derecho de todas las personas a dedicarse a la profesión, industria, comercio o trabajo que escojan, siempre y cuando éstos sean lícitos, estableciendo sólo tres supuestos en que está libertad podrá vedarse:

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

La parte quejosa afirma que el artículo 271 de la Ley General de Salud viola esta libertad de trabajo, pues se impide a aquellos profesionales de la salud que no obtengan la autorización de la Secretaría de Salud y que no tengan un certificado de especialidad médica, ejercer un grupo de actividades lícitas que conforman su profesión, esto es, las cirugías estéticas o cosméticas relacionadas con el cambio o corrección del contorno o formas de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo.

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

Lo anterior resulta fundamental, pues esta Suprema Corte ha sostenido el criterio según el cual no deben considerarse inconstitucionales las normas que regulen el ejercicio de una profesión, cuando éstas no impidan de forma absoluta el despliegue de las actividades realizadas al amparo de ésta, cuando su propósito sea claramente que no se perjudiquen otros bienes jurídicos, que de otra forma se provocaría si dicha actividad se realizara desordenadamente<sup>1</sup>. Por tanto, es claro que una norma secun-

<sup>1</sup> Tesis de jurisprudencia 1ª./J. 20/2006, emitida por esta Primera Sala de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 120 del tomo XXIII (abril de 2006) del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de rubro y texto: “REGISTROS SANITARIOS. EL ARTÍCULO TERCERO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL NUMERAL 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 24 DE FEBRERO DE 2005, AL OBLIGAR A SU REVISIÓN PARA EFECTOS DE RENOVACIÓN, NO TRANSGREDE LA GARANTÍA DE LIBERTAD DE TRABAJO. El citado precepto transitorio, al establecer que los registros sanitarios de medicamentos y demás insumos para la salud, otorgados por la Secretaría de Salud por tiempo indeterminado, deberán ser sometidos a revisión para su renovación en un plazo de hasta cinco años a partir de la publicación en el Diario Oficial de la Federación del aludido decreto, so pena de que a sus titulares les sean revocados, no viola la garantía de libertad de trabajo contenida en el artículo 5o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ello es así, porque si bien la referida norma transitoria puede constituir una mayor carga para el titular de los registros sanitarios, en tanto que deberá someterlos a

daria que imponga determinadas cargas jurídicas a los ciudadanos para que estos estén en posibilidades de realizar cierto tipo de actividades, no merece por este simple hecho la calificativa de inconstitucional.<sup>2</sup>

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

Uno de los requisitos fundamentales para obtener la autorización de la Secretaría de Salud, es contar con el certificado de alguna especialidad

renovación y, por ende, realizar nuevamente el procedimiento administrativo para obtenerla, ello no quebranta la garantía constitucional citada, pues dicha obligación no implica un obstáculo para la realización de sus actividades como titular de los registros con que cuenta, pues podrá comercializar sus productos mientras dure el procedimiento de renovación, ya que si presenta la respectiva solicitud dentro del plazo legal, sus registros seguirán vigentes hasta que la autoridad competente los renueve o revoque; de ahí que la obligación aludida lleve implícita una certeza jurídica respecto a la vigencia y forma de renovación de sus registros”.

<sup>2</sup> Tesis de jurisprudencia P./J. 64/97, emitida por el Tribunal Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 62 del tomo VI (septiembre de 1997) del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de rubro y texto: “BEBIDAS ALCOHÓLICAS. LA LEY QUE REGLAMENTA SU VENTA, DISTRIBUCIÓN Y CONSUMO EN EL ESTADO DE TABASCO A PARTIR DEL 11 DE FEBRERO DE 1996, NO VIOLA LA GARANTÍA DE LIBERTAD DE COMERCIO. La mencionada ley regula la comercialización de bebidas alcohólicas en dicha entidad federativa, pero en ninguno de sus preceptos impide el ejercicio del libre comercio, ni tampoco establece que tal actividad sea ilícita, sino que contempla la regulación respectiva para que no se vea afectada la sociedad con su ejercicio; para ello impone ciertos requisitos, obligaciones y prohibiciones a quienes explotan ese giro mercantil, como la consistente en que la venta de cerveza en envase cerrado sólo puede hacerse a temperatura ambiente, medida que no afecta la garantía de libertad de comercio consagrada en el artículo 5o. constitucional, ya que las disposiciones de esta naturaleza tienden a proteger la salud y el bienestar de la colectividad, sin limitar los derechos públicos subjetivos de los comerciantes, los que pueden libremente ejercer su actividad cumpliendo con las prevenciones fijadas, para hacer de éste un acto lícito que no afecte el interés público. Además, la imposición de modalidades a la venta, distribución y consumo de bebidas alcohólicas se sustenta y justifica en términos de lo establecido en el último párrafo del artículo 117 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, conforme al cual las Legislaturas de los Estados se encuentran obligadas, al igual que el Congreso de la Unión, a dictar leyes encaminadas a combatir el alcoholismo, lo que deben hacer de acuerdo con las condiciones sociales, culturales e idiosincrasia de la población de su entidad, siendo esta función de orden público e interés social”.

médica, lo cual implica que aquellos profesionales en esta materia que no cuenten con estudios especializados en su rama, no podrán categóricamente realizar las cirugías estéticas y cosméticas referidas.

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

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

Así, en primer lugar, debemos señalar, como lo ha establecido el Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación<sup>3</sup>, lo siguiente:

“La garantía individual de libertad de trabajo que consagra el artículo 5o., primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos no es absoluta, irrestricta e ilimitada, sino que, con base en los principios fundamentales que deben atenderse, su ejercicio se condiciona a la satisfacción de los siguientes presupuestos: a) que no se trate de una actividad ilícita; b) que no se afecten derechos de terceros; y, c) que no se afecten derechos de la sociedad en general. En lo referente al primer presupuesto, la garantía constitucional cobra vigencia en la medida que se refiera a una actividad lícita, esto es, que esté permitida por la ley. El segundo presupuesto normativo implica que la garantía no podrá ser exigida si la actividad a la que pretende dedicarse la persona conlleva a su vez la afectación de un derecho preferente tutelado por la ley en favor de otro. Finalmente, el tercer presupuesto implica que la garantía será exigible siempre y cuando la actividad, aunque lícita, no afecte el derecho de la sociedad, esto es, existe un imperativo que subyace frente al derecho de los gobernados en lo individual, en tanto que existe un valor que se pondera y asegura, que se traduce en la convivencia y bienestar

<sup>3</sup> Tesis de jurisprudencia P./J. 28/99, emitida por el Tribunal Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página: 260 del tomo IX (abril de 1999) del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de rubro: 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).

social, lo que significa que se protege el interés de la sociedad por encima del particular y, en aras de ese interés mayor se limita o condiciona el individual cuando con éste puede afectarse aquél en una proporción mayor del beneficio que obtendría el gobernado”.

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

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

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

**a)** En primer lugar, la restricción reglamentada por el legislador debe ser admisible en la Constitución. El legislador ordinario sólo puede restringir o suspender el ejercicio de las garantías individuales en los casos y en las condiciones que la misma Constitución establece, como lo prescribe su artículo 1o. Por tanto, es claro que el legislador no tiene facultades para establecer limitaciones a derechos fundamentales adicionales a los que derivan de la Norma Fundamental establecidos, y sus facultades de producción normativa sólo deben desplegarse para dar contenido exacto a las mismas.

**b)** En segundo lugar, la medida legislativa debe ser necesaria para asegurar la obtención de los fines que fundamentan la restricción constitucional. Es decir, no basta que la restricción sea en términos amplios útil para la obtención de ese fin, sino que de hecho esa medida debe ser la idónea para su realización. Por ende, el juez constitucional debe asegu-

rarse de que el fin buscado por el legislador no se pueda alcanzar razonablemente por otros medios menos restrictivos de derechos fundamentales. Las restricciones constitucionalmente previstas a las garantías individuales tienen un carácter excepcional, lo cual implica que el legislador debe echar mano de ellas sólo cuando sea estrictamente necesario.

c) Debe ser proporcional. La medida legislativa debe respetar una correspondencia entre la importancia del fin buscado por la Ley, y los efectos perjudiciales que produce en otros derechos e intereses constitucionales.

Con base en lo anterior, esta Sala procede a analizar si el artículo 271, segundo párrafo de la Ley General de Salud cumple con estos tres requisitos.

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

Por tanto, una de las restricciones válidas a la libertad del trabajo es la afectación a los derechos de terceros, lo cual “implica que la garantía no podrá ser exigida si la actividad a la que pretende dedicarse la persona conlleva a su vez la afectación de un derecho preferente tutelado por la ley en favor de otro”, como lo ha determinado el Tribunal Pleno de esta Suprema Corte.

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

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

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



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

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

[...]

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

[...]

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

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

Por tanto, debe concluirse que el artículo 271 de la Ley General de Salud actualiza una restricción como objetivo constitucionalmente válido—evitar la afectación de los derechos de terceros— que busca la realización de un objetivo expresamente previsto en la Norma Fundamental:

proteger el derecho a la salud de las personas, establecido en el artículo 4o. constitucional.

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

Debe aclararse que esta necesidad no se satisface si se ocupa de un interés particular o si hay otros medios que restrinjan en menor escala este derecho fundamental para alcanzar dicho fin, sino que necesariamente debe ser un interés público constitucional y no existir otro mecanismo menos restrictivo por el que pueda alcanzarse éste. La restricción debe ser proporcional al interés que la justifica y ajustarse estrechamente al logro de ese legítimo objetivo.<sup>4</sup>

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

La Corte Interamericana de Derechos Humanos,<sup>5</sup> siguiendo criterios de la Corte Europea de Derechos Humanos,<sup>6</sup> en cuanto a las restricciones válidas a los derechos humanos contenidos en los tratados internacionales respecto a los cuales tienen competencia (Convenio Europeo de Derechos Humanos y Convención Americana sobre Derechos Humanos, respectivamente), ha establecido que:

“‘necesarias’, sin ser sinónimo de ‘indispensables’, implica la existencia de una ‘necesidad social imperiosa’ y que para que una restricción sea ‘necesaria’ debe ser proporcional al interés que la justifica y ajustarse estrechamente al logro de ese legítimo objetivo.”

<sup>4</sup> En los mismos términos ha entendido la Corte Europea de Derechos Humanos esta forma de evaluar la legitimidad jurídica de una restricción a un derecho fundamental. *Cfr.* Eur. Court H. R., *Barthold* judgment of 25 March 1985, Series A, No. 90, párrafo no. 59, pág. 26.

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

<sup>6</sup> Eur. Court H. R., *The Sunday Times case*, judgment of 26 April 1979, Series A no. 30, párrafo no. 59, págs. 35-36.

ria' no es suficiente demostrar que sea 'útil', 'razonable' u 'oportuna'. La 'necesidad' y, por ende, la legalidad de las restricciones [...], dependerá de que estén orientadas a satisfacer un interés público imperativo. Entre varias opciones para alcanzar ese objetivo debe escogerse aquélla que restrinja en menor escala el derecho protegido”.

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

Así, en primer lugar debemos observar que el artículo 4o. constitucional, establece que *“toda persona tiene derecho a la protección de la salud”*. Este Alto Tribunal ha señalado que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga las necesidades de la población; y que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.<sup>7</sup> Es decir, que

<sup>7</sup> Tesis aislada P. XIX/2000 emitida por el Tribunal Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 112 del tomo XI (marzo de 2000) del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de rubro y texto: “SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN, QUE COMO GARANTÍA INDIVIDUAL CONSAGRA EL ARTÍCULO 4o. CONSTITUCIONAL, COMPRENDE LA RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS BÁSICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES Y SU SUMINISTRO POR LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES QUE PRESTAN LOS SERVICIOS RESPECTIVOS. La Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud que consagra el artículo 4o., párrafo cuarto de la Carta Magna, establece en sus artículos 2o., 23, 24, fracción I, 27, fracciones III y VIII, 28, 29 y 33, fracción II, que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga las necesidades de la población; que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad; que los servicios de salud se clasifican en tres tipos: de atención médica, de salud pública y de asistencia social; que son servicios básicos de salud, entre otros, los consistentes en: a) la atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, definiéndose a las actividades curativas como aquellas que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y b) la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud para cuyo efecto habrá un cuadro básico de insumos del sector salud. Deriva de lo anterior, que se encuentra reconocido en la Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la

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

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

Así se observa de los siguientes ordenamientos: el párrafo 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios); el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y que los Estados deberán adoptar las medidas a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho); el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “Protocolo De San Salvador” (toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social); lo establecido por la Comisión de Derechos Humanos,<sup>8</sup> así como también en la Declaración y Programa de Acción de Viena de 1993 y en otros instrumentos internacionales.<sup>9</sup>

salud, el que tal garantía comprende la recepción de los medicamentos básicos para el tratamiento de una enfermedad, como parte integrante del servicio básico de salud consistente en la atención médica, que en su actividad curativa significa el proporcionar un tratamiento oportuno al enfermo, lo que incluye, desde luego, la aplicación de los medicamentos básicos correspondientes conforme al cuadro básico de insumos del sector salud, sin que obste a lo anterior el que los medicamentos sean recientemente descubiertos y que existan otras enfermedades que merezcan igual o mayor atención por parte del sector salud, pues éstas son cuestiones ajenas al derecho del individuo de recibir los medicamentos básicos para el tratamiento de su enfermedad, como parte integrante del derecho a la protección de la salud que se encuentra consagrado como garantía individual, y del deber de proporcionarlos por parte de las dependencias y entidades que prestan los servicios respectivos”.

<sup>8</sup> En su resolución 1989/11.

<sup>9</sup> Los Principios para la protección de los enfermos mentales y para el mejoramiento de la atención de la salud mental, aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1991 (resolución 46/119), y la Observación general No. 5 del Comité sobre personas con discapacidad se aplican a los enfermos mentales; el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en El Cairo

En congruencia con lo anterior, esta Sala reconoce que la protección del derecho a la salud, depende de la forma como son reguladas las condiciones de acceso a los servicios médicos y la regulación de todas aquellas peculiaridades que incidan en la calidad de ésta. Esto también ha sido señalado por órganos internacionales de protección de los derechos humanos, y al respecto podemos señalar lo que ha establecido el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de las Naciones Unidas en su Observación General No. 14 sobre el tema:

“El derecho a la salud es, un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes aplicables en virtud de la ley.<sup>10</sup>

El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar *sano*. El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales. En cambio, entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud.

El derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”.

Además, se ha establecido por ese propio Comité que el derecho a la salud, en todas sus formas y a todos niveles, abarca elementos esenciales e interrelacionados, tales como: disponibilidad, accesibilidad, aceptabili-

en 1994, y la Declaración y Programa de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing en 1995, contienen definiciones de la salud reproductiva y de la salud de la mujer.

<sup>10</sup> Por ejemplo, el principio de no discriminación respecto de los establecimientos, bienes y servicios de salud es legalmente aplicable en muchas jurisdicciones nacionales.

dad y calidad. Para el caso bajo estudio, interesa éste último, y a ese respecto se dice que:

“Calidad. Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas”.<sup>11</sup>

Asimismo, la protección del derecho a la salud incluye, entre otras, las obligaciones de los Estados de adoptar leyes u otras medidas para velar por el acceso igual a la atención de la salud y los servicios relacionados con la salud proporcionados por terceros; velar porque la privatización del sector de la salud no represente una amenaza para la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de atención de la salud; controlar la comercialización de equipo médico y medicamentos por terceros, y asegurar que los facultativos y otros profesionales de la salud reúnan las condiciones necesarias de educación y experiencia.<sup>12</sup>

En este orden de ideas, observamos que el derecho a la salud, entre varios elementos, comprende: el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, entendiendo calidad como que sean apropiados médica y científicamente, esto es, que exista personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, y condiciones sanitarias adecuadas.

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

La Corte Interamericana de Derechos Humanos incluso ha manifestado que los Estados son responsables de regular y fiscalizar la prestación de los servicios de salud<sup>13</sup> para lograr una efectiva protección de los derechos a la vida y la integridad personal. Además de que para todo ello,

<sup>11</sup> Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14, párrafo 12.

<sup>12</sup> *Ibidem*, párrafo 35.

<sup>13</sup> *Cfr. Corte IDH, caso Ximenes Lopes, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 4 de julio de 2006, Serie C, No.149, párrafo 99.*

se requiere de la formación de un orden normativo que respete y garantice efectivamente el ejercicio de sus derechos, y la supervisión eficaz y constante sobre la prestación de los servicios de los que dependen la vida y la integridad de las personas.<sup>14</sup>

De lo anterior se desprende que para garantizar el derecho a la salud, es menester que se proporcionen con calidad los servicios de salud, lo cual tiene estrecha relación con el control que el Estado haga de los mismos. Esto es, que para garantizar la calidad en los servicios de salud como medio para proteger el derecho a la salud, el Estado debe emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin. Una forma para eso puede ser por medio del establecimiento de políticas públicas y otra, por medio del control legal. Así, una forma de garantizar el derecho a la salud, es establecer regulaciones o controles destinados a que los prestadores de servicios de salud satisfagan las condiciones necesarias de capacitación, educación, experiencia y tecnología, en establecimientos con condiciones sanitarias adecuadas y en donde se utilicen medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado.

Lo anterior significa que la práctica de la medicina no puede permanecer ajena a una regulación o control por parte del Estado, ya que el ejercicio de esta profesión necesariamente implica la probabilidad de afectación de derechos de terceros y, en esa medida, la regulación que puede considerarse como una restricción al derecho al trabajo para el ejercicio profesional de los médicos, se encuentra justificada y es necesaria para garantizar el derecho a la salud.

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

“...el ejercicio del derecho o la medicina -es decir, lo que hacen los abogados o los médicos- no es una actividad específicamente garantizada por la Con-

<sup>14</sup> Cfr. Corte IDH. Caso Albán Cornejo y otros, Fondo Reparaciones y Costas, sentencia de 22 de noviembre de 2007, Serie C, No. 171, párrafo 121.

ención [Americana sobre Derechos Humanos]. Es cierto que la imposición de ciertas restricciones al ejercicio de la abogacía podría ser incompatible con el goce de varios derechos garantizados por la Convención. Por ejemplo, una ley que prohibiera a los abogados actuar como defensores en casos que involucren actividades contra el Estado, podría considerarse violatoria del derecho de defensa del acusado según el artículo 8 de la Convención y, por lo tanto, ser incompatible con ésta. Pero no existe un sólo derecho garantizado por la Convención que abarque exhaustivamente o defina por sí solo el ejercicio de la abogacía como lo hace el artículo 13 cuando se refiere al ejercicio de una libertad que coincide con la actividad periodística. Lo mismo es aplicable a la medicina".<sup>15</sup>

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

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

En esa medida, los límites o restricciones autorizados sólo deben tener por objeto la protección de los derechos de los particulares. Las restricciones deberán estar en consonancia con la ley, incluidas las normas internacionales de derechos humanos, y ser compatibles con la naturaleza de los derechos amparados por la Constitución, en aras de los objetivos legítimos perseguidos, y ser estrictamente necesarias para promover el bienestar general en una sociedad democrática.<sup>16</sup>

<sup>15</sup> Corte IDH, la Colegiación obligatoria de periodistas (arts.13 y 29 Convención Americana sobre Derechos Humanos), opinión consultiva OC-5/85 del 13 de noviembre de 1985, Serie A, No. 5, párrafo 73.

<sup>16</sup> Cfr. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14, párrafo 28.



De esta manera, debemos concluir que las restricciones al derecho al trabajo de los médicos son constitucionalmente válidas si están destinadas en primer lugar a evitar que se afecten derechos de terceros, y en segundo lugar, son necesarias para garantizar el derecho a la salud que puede comprender de manera específica el establecimiento de regulaciones para garantizar la calidad de los servicios de salud. Como a continuación se demostrará, dichas disposiciones constituyen una medida legislativa adecuada e idónea para cumplir con el objetivo constitucional que permite la restricción al derecho al trabajo.

...

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

El legislador ordinario determinó que la solución idónea para resolver el problema de salud general, consistente en la poca profesionalización que existe en la realización de las cirugías estéticas y cosméticas, radicaba en exigir a los profesionales de la salud dedicados a dichas cirugías un estándar mínimo de conocimientos médicos que aseguraran la profesionalización de estas actividades concretas, así como la implementación de un control sobre el despliegue de estas actividades peligrosas.

Y determinó que lo anterior se conseguía, por un lado, si se les exigía acreditar la obtención de una especialidad médica que avalara sus conocimientos especializados y, por el otro, si se establecía un control administrativo en la esfera de competencia de la Secretaría de Salud, exigiéndose obtener una autorización por parte de ésta, además de una licencia para el establecimiento correspondiente.

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

- a) Que realicen estas cirugías en establecimientos o unidades médicas con licencia sanitaria vigente;
- b) Quienes las lleven a cabo sean profesionales de la salud con especialidad médica registrada ante la autoridad educativa, y;

c) Que se obtenga la autorización de la Secretaría de Salud, conforme al reglamento correspondiente.

Como se puede observar, la formulación de estos tres requisitos busca: 1) profesionalizar el servicio médico en las cirugías estéticas y cosméticas y 2) establecer un control de calidad sobre los mismos y sobre el establecimiento en que se realicen.

...

Al pedirse una licencia sanitaria que habilite a un establecimiento médico, es claro que el legislador busca evitar el problema que identificó en la realidad, esto es, que “[n]inguna de estas sustancias [utilizadas como insumo básico para las cirugías estéticas y cosméticas]” debe ser aplicada” [...] “en salones de belleza o en otras instalaciones que no sean un consultorio médico formal, bajo normas estrictas de limpieza y seguridad”.

En segundo lugar, el requisito por el cual se les exige a los profesionales de la salud tener un certificado de especialidad médica, atiende adecuadamente el problema de la falta de profesionalización y capacitación observada en la oferta general de estas cirugías, pues es evidente que sólo a través de la certificación de estudios especializados en la materia se puede asegurar que quienes realicen estas cirugías tienen la capacidad y los conocimientos profesionales necesarios para tal efecto.

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

Todo lo anterior demuestra que la finalidad de la norma es garantizar la calidad de los servicios de cirugía estética y cosmética, por medio del establecimiento de una restricción al ejercicio libre de la medicina, que consiste exclusivamente en evitar que cualquier profesional de la medicina y en cualquier lugar se practiquen ese tipo de servicios de salud.

Esta Sala concluye, por tanto, que esa restricción al derecho al trabajo de los médicos es válida, al concretarse a exigir a los médicos que quieran practicar cirugías estéticas y cosméticas a que satisfagan condiciones mínimas necesarias de capacitación, educación, experiencia y tecnología; y lo hagan en establecimientos con condiciones sanitarias adecuadas y en

donde se utilicen medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, es decir, a que ofrezcan servicios médicos de calidad, lo cual claramente protege el derecho a la salud.

En tercer lugar, la medida legislativa impugnada es proporcional porque el grado de restricción a la libertad de trabajo que resienten los profesionales de la salud, es justamente el necesario para poder garantizar la profesionalización y calidad necesarios en la oferta médica de cirugías estéticas y cosméticas, esto es, la medida idónea para garantizar la protección de la salud de sus pacientes.

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

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

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

Esto es así, porque es una restricción constitucionalmente permitida, así como busca alcanzar los objetivos legítimos perseguidos y ser la estrictamente necesaria para promover el bienestar general en la sociedad, en la medida de que no se impide de manera absoluta que los médicos ejerzan sus actividades profesionales, pero sí les restringe el que lleven a

cabo algunas actividades especializadas en tanto no cuenten con la autorización necesaria en aras de proteger el derecho a la salud de terceros.

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

...

Por lo expuesto y fundado, se resuelve:

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

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

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

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

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

...