

**ANÁLISIS ACADÉMICO SOBRE LA
RESOLUCIÓN EMITIDA POR EL PLENO DE LA
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA
NACIÓN DENTRO DEL AMPARO DIRECTO
EN REVISIÓN 6213/2025**

**ACADEMIC ANALYSIS OF THE RULING
ISSUED BY THE PLENARY SESSION OF THE
SUPREME COURT OF JUSTICE OF THE
NATION IN THE DIRECT AMPARO CASE
UNDER REVIEW
6213/2025**

Xavier de Jesús Alcantar Bustamante

Universidad Autónoma de Nuevo León

<https://orcid.org/0009-0004-9208-7488>

Amalia Guillén Gaytán

Universidad Autónoma de Nuevo León

<https://orcid.org/0000-0001-8400-3003>

Resumen: Por medio de este análisis se abordan los temas centrales de la resolución del amparo directo en revisión 6213/2026, respecto del debate de la inconstitucionalidad del numeral 10 del Reglamento de Infectocontagiosidad y Emanaciones Radioactivas, incorporado al contrato colectivo firmado entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, que establece el pago de una prestación extralegal para personas empleadas de esa institución que desarrollan sus funciones con un amplio riesgo de infectocontagiosidad y excluye a las que no desempeñan sus funciones en los mismos términos. En efecto de esa exclusión, se analiza si la distinción del personal es justificada y razonable, o discriminatoria y arbitraria y, a su vez, si esa normativa se encuentra reconocida como una medida positiva que el Estado o sus particulares deben adoptar para garantizar el derecho de salud de todas las personas.

Cómo citar:

Alcantar, X.; Guillén, A. (2026) Análisis académico sobre la resolución emitida por el pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación dentro del amparo directo en revisión 6213/2025, 6(11). <https://doi.org/10.29105/dj6.11-227>. 300 – 309.

Palabras Clave: Infectocontagiosidad, distinción, prestación extralegal, riesgo, salud, medida positiva

Abstract: This analysis addresses the central issues of the resolution of direct appeal for review 6213/2026, regarding the debate on the unconstitutionality of section 10 of the Regulations on Infectious Diseases and Radioactive Emissions, incorporated into the collective bargaining agreement signed between the Mexican Social Security Institute (IMSS) and the National Union of Social Security Workers (SNTS). This section establishes the payment of an extra-legal benefit to employees of the IMSS who perform their duties with a high risk of infectious diseases, excluding those who do not perform their duties under the same conditions. Given this exclusion, the analysis examines whether the distinction between personnel is justified and reasonable, or discriminatory and arbitrary, and, furthermore, whether this regulation is recognized as a positive measure that the State or its private entities must adopt to guarantee the right to health for all people.

Keywords: Infectious disease, distinction, extra-legal benefit, risk, health, positive measure

A modo de introducción

La resolución emitida por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación respecto del amparo directo en revisión 6213/2025, resuelta el diecinueve de febrero del año en curso, analizó la constitucionalidad de una disposición prevista por un ente autónomo en materia de salud; en específico, el artículo 10 del Reglamento de Infectocontagiosidad y Emanaciones Radioactivas, incorporado al contrato colectivo firmado entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social. El

objeto primordial del establecimiento de la constitucionalidad del texto normativo se encaminó a verificar si la distinción que realizaron tanto el instituto como su sindicato, en torno a las personas empleadas que percibirían una prestación extralegal, era justificada, proporcional y no discriminatoria.

Los temas que más destacaron por su presencia dentro de la ejecutoria son el alcance del principio de igualdad ante la ley que, a nivel constitucional, debe imperar en las normas generales y ordinarias, así como la ponderación de la existencia de una prestación en

dinero a personas trabajadoras de una institución médica cuando las funciones propias de su empleo demanden una exposición y riesgo suficiente a tal grado de que pueda mermarse la salud de ellas.

Cabe puntualizar que la decisión adoptada por el máximo tribunal federal fue confirmar la sentencia emitida por el Primer Tribunal Colegiado en Materias Civil y de Trabajo del Decimoséptimo Circuito, debido a que el artículo 10 del Reglamento de Infectocontagiosidad y Emanaciones Radioactivas, inserto en el Contrato Colectivo de Trabajo del bienio 2009 al 2011, no actualizó una vulneración al derecho de igualdad, no discriminación y el derecho a la salud. Ese artículo, en términos generales señalaba como emolumento (prestación adicional) un pago en favor de las personas trabajadoras de la institución que pertenecieran a ciertas categorías y se encontraran expuestas de forma constante y permanente a un riesgo particular en el tema de infecciones y contagios. Así, la parte quejosa del amparo señaló que, si bien ella no pertenecía a ninguna de las categorías enlistadas

en el artículo y que eran susceptibles de gozar de la prestación en cuestión, cierto era que ella también se encontraba expuesta a factores de riesgo en su empleo. La solución propuesta por ella: inaplicar el artículo respecto a las categorías específicas y decretar que todas las personas trabajadoras tuvieran acceso a parte o totalidad de los beneficios que el mismo numeral destinaba.

En tres puntos se hará una división de los elementos que se deben tocar para entender que, a mi consideración, la Suprema Corte de Justicia de la Nación pronunció su decisión en apego a las directrices que emanan de los derechos fundamentales de las personas.

a) Estudio de una normativa en cuya expedición no intervino un órgano de gobierno

De inicio, enfatizo la postura de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el sentido de que, previo a entrar al estudio del fondo, si bien la norma cuya inconstitucionalidad se reclamó derivó de una previsión de un contrato colectivo de trabajo celebrado

entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social y que, por ende, no tiene el carácter de norma general, esa situación no constituye un impedimento para el pronunciamiento de su constitucionalidad.

Bien, el artículo que se combate en la revisión tiene una naturaleza propiamente normativa, porque conjunta reglas, principios y estándares bajo los cuales las personas trabajadoras y representantes de la institución deben actuar; dicho de otra forma, para regular las relaciones de trabajo.

En ese sentido, la Corte convalidó que, en virtud del reforzamiento de la posición jurídica de los derechos humanos desde la perspectiva sustantiva y adjetiva, si dentro de un juicio de amparo se alega la inconstitucionalidad de una porción normativa general u ordinaria, esa situación por sí misma hace permisible su revisión por los tribunales federales.

Tal postura refleja una maximización del derecho de acceso a la justicia, de manera que las personas no se encuentran limitadas a alegar que un ente estatal, público, privado, o de cualquier naturaleza emitan lineamientos dirigidos a regular las conductas de las personas a su criterio mismo con el peligro de caer en la arbitrariedad con la toma de decisiones, aunque no se encuentren reconocidas como normas generales. De un análisis a fondo (pero no tan extenso para llegar a su conclusión) podría tornarse como una protección al principio de legalidad y seguridad jurídica de cada persona, al encontrarse protegidas de manera permanente para que, de considerar que una norma sea contraria a la doctrina constitucional o la prevista en los tratados internacionales, tengan acceso a las instancias judiciales que tengan la posibilidad de confirmar o desestimar la pretensión y emitir una decisión que reafirme la constitucionalidad de la norma o, en su caso, la contrariedad de ella con los principios supremos constitucionales.

b) ¿Discriminación normativa o distinción justificada?

El primer punto del fondo del asunto que fue abordado por la Corte fue directo al examen del derecho de igualdad ante la ley. Sin el ánimo de ahondar en un tema que ha sido bastante analizado por tribunales federales y la doctrina en general por ser la prerrogativa determinada en el primer artículo de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, además de encontrarse armonizado en múltiples instrumentos internacionales como inherencia de la prohibición de discriminación a las personas, el tribunal señaló las diferencias entre distinción y discriminación.

Estos dos últimos conceptos pueden parecer sinónimos; en su mayoría, cuando aterrizamos el concepto de distinción en el ámbito real, creemos que se encuentra basada en una discriminación. En definitiva, muy alejado de la realidad este planteamiento. Mientras que la distinción constituye una diferencia razonable y objetiva, la discriminación

cae en la arbitrariedad en perjuicio de los derechos humanos.

La distinción de ambas figuras se basa en la naturaleza misma de su conceptualidad. La objetividad funge como un principio que exige que las decisiones que se tomen sean producto del análisis de los hechos reales y basadas en lo que una legislación o normativa aplicable señale para el caso; por su parte, la arbitrariedad deja de lado este principio racional y lógico para dar entrada a un tema más de voluntad y capricho de las personas para que emitan una determinación o adopten una decisión sin justificación.

A decir de la parte quejosa, la exclusión de una percepción de prestación adicional que se contemplaba en el numeral debatido respecto de otras personas que no pertenecían a un área específica en la institución, era discriminatoria por arbitraria. La opinión de la Corte, de una manera muy atinente, consistió en que la distinción alegada no derivaba en sí de la profesión de médico, sino que el artículo indicaba que la prestación se otorgaría a personas

adscritas a aquellas áreas o servicios con riesgo de infectocontagiosidad de manera constante y permanente.

De hecho, en concordancia con lo dicho en la resolución, es un hecho que todo el personal del área médica de entes públicos o particulares se encuentran expuestos a un riesgo de contagio o infección al tener contacto directo con otras personas que presentan una patogenicia. Sin embargo, ello no supone que la exposición a cualquier riesgo de las personas que laboran en el área de salud es equiparable con aquellas que desempeñan sus funciones en áreas de mayor riesgo o contagio.

Por sí misma, creo esa última hipótesis desestabiliza y contrarresta la equivalencia entre las condiciones en que cada persona labora. Entonces, se da pauta a una distinción justificada, sin dar entrada a la discriminación, en virtud de que las personas no se encuentran en las mismas circunstancias. Inclusive, en una interpretación muy amplia de la doctrina de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, las personas que desarrollan sus empleos en áreas

con un mayor grado de peligrosidad de contagio o infección sanitaria podrían considerarse de cierta forma como una categoría sospechosa, de ahí que surja la necesidad de que se otorgue un trato reforzado en torno al goce de sus derechos. Dicho de una forma más entendible: se otorga una prestación económica adicional a tu salario porque te encuentras en constante riesgo de ser infectado o contagiado dadas las condiciones del trabajo.

Esta decisión que contempla la posibilidad de que ciertas personas de adscripción al sistema de salud con peligro de riesgo mayor y/o constante perciban una prestación en dinero o especie por ese concepto, resulta ser una medida de protección reforzada que a mi parecer, si bien no reduce el riesgo modulado o mayor de contracción de infección o afección, sí se presenta como una retribución por el empleo que se brinda al servicio de la salud y los efectos negativos que de una u otra forma pudieren suscitarse.

Si la situación se tornara en un ámbito equitativo y no de igualdad para que todas las personas empleadas de la

institución médica se favorecieran con la prestación que otorga el reglamento citado, se desnaturalizaría la figura misma del beneficio que tiene como único fin la protección de las personas que, razonable y perjudicialmente, enfrentan situaciones y condiciones laborales distintas a las comunes en la labor médica.

c) El derecho de salud como parámetro para la adopción de medidas reforzadas en el ámbito médico-laboral

Otro de los derechos fundamentales elevados a rango constitucional e internacional es el de la salud. En lo que hace a este derecho, a nivel de la carta magna, el Estado tiene la obligación de establecer mecanismos, programas y/o instituciones que hagan loable el acceso a los servicios de salud para el bienestar físico, mental, emocional y social de la colectividad. El Pleno de la Suprema Corte, en la resolución que se analiza, destacó su obligación en materia de salud basándose en la obligación del Estado no solo para garantizar el acceso a la salud de las personas, sino en concreto, a efectivizar la integridad

psicológica de las personas. Para ello, señaló que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales consagra el derecho humano al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y que la consecuencia directa es adoptar medidas positivas encaminadas a reducir la mortalidad de las personas, el tratamiento de enfermedades y la creación de condiciones que aseguren la asistencia y servicios médicos en casos de padecimientos.

Por ese motivo, recalcó que el artículo 10 del reglamento que se impugnó no vulneraba el derecho a la salud de las personas trabajadoras que no se encontraban en los supuestos ahí establecidos, porque se contempla una prestación adicional para las personas que, de manera constante, quedan expuestas a riesgos de contagio e infección; esto, queda a interpretación que se consideró de una forma como una medida positiva.

A este respecto, me parece que la decisión de la corte, aunque dejó abierto el tema de si una prestación adicional remuneratoria en el salario de personas trabajadoras expuestas a

mayor riesgo que otras se traduce en una medida positiva en materia de salud (porque en realidad no se dijo textualmente), acertó en indicar que la norma buscaba salvaguardar la salud de los trabajadores expuestos a un riesgo más amplio.

Bien, la Corte Interamericana de Derechos Humanos impone a los Estados parte una serie de obligaciones en materia de salud, en tres tipologías de obligaciones frente a los derechos económicos, sociales y culturales: a) obligaciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad; b) obligaciones de respeto, protección y cumplimiento; y, c) obligaciones con efecto inmediato y de cumplimiento progresivo. A la par, el mismo artículo 2 del Pacto Internacional traído a cuenta con antelación, dispone que deben utilizarse hasta el máximo los recursos con que se cuente para lograr progresivamente y por los medios apropiados la efectividad de derechos. Un punto interesante que se destaca en esa norma es que incluye la adopción de medidas legislativas como una forma de maximización del derecho de salud.

El derecho de salud, al ser muy amplio y comprender un amplio catálogo de factores para que se pueda garantizar una vida sana (sin confundir el derecho de salud como una obligación para que el Estado pueda evitar en su totalidad la insalubridad de las personas), comprende el aspecto fundamental que se enunció, consistente en la obligación de calidad que debe mantener el o los Estados. Calidad, en este sentido de la salud, es la característica que demanda que los establecimientos, bienes y servicios sanitarios en que se brinden atenciones médicas por las instituciones de salud sean apropiados desde el punto de vista científico y médico, y adicionalmente se encuentren en buenas condiciones. Para la especie, se puede comprender que el artículo 10 del Reglamento de Infectocontagiosidad y Emanaciones Radioactivas es una de esas medidas legislativas (realizando una interpretación muy amplia del artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, porque no es precisamente algo en lo que tuvo intervención un órgano de gobierno, pero a final de cuentas

encaminado a brindar un servicio de salud de parte de una institución de carácter público) que se adoptaron en atención al respeto del servicio de calidad que se debe brindar.

Lo considero de tal manera, porque (insisto) es un hecho que las personas empleadas al servicio de la salud se encuentran inexorablemente expuestas a un riesgo –por más mínimo que sea- de contagio, infección, e inclusive accidente, dependiente de las condiciones en que se desenvuelva y preste el empleo. Por lo tanto, si bien es imposible evitar la exhibición a esta clase de riesgos, ya que ello implicaría que aquellos servicios que prestan las personas que se encuentran adscritas a cierta clase de empleos que por la propia naturaleza involucre el contacto con personas infectadas o con sustancias radioactivas o agentes bacteriológicos e infecciosos, quedaran obsoletos aun cuando es indispensable su ejercicio, la adopción de una medida normativa que se adopte como una prestación extralegal en dinero o especie, lejos de evitar *per se* el peligro de las personas trabajadoras, hace las veces

de un incentivo que pretende reconocer la labor que se desempeña al servicio de la medicina, incluso cuando ello deriva en un riesgo mínimo o mayúsculo.

Se dice “pretende reconocer” porque creo el reconocimiento es un concepto adecuado para una medida que si no cumple el fin en su totalidad garantizar un ambiente de trabajo libre de riesgos sanitarios, admite la existencia de una ausencia de buena calidad en la prestación de servicios y, por medio de esta acepción, busca equilibrar la balanza que desde un punto de vista formal está desproporcionada (en cuanto a la totalidad del personal médico que labora en diferentes áreas de trabajo y con funciones distintas unas de las otras).

Entonces, el criterio de la corte federal recogió los elementos mínimos que a nivel nacional comprende la constitución del país y los conjuntó al recoger providencias establecidas en el marco internacional, para dar una interpretación *ad hoc* con el tema de salud e interpretar de una forma muy favorable los derechos de las personas trabajadoras contempladas

en las categorías susceptibles de percibir la prestación multireferida; esto, muy al amparo del principio pro-persona.

Todo lo anterior, sin perjuicio de que se dejare en estado de indefensión las demás personas que laboran en el ámbito médico con respecto a las que sí percibirían la prestación, en razón a que el riesgo a que se expone el demás personal es mínimo en comparación con otros puestos o categorías especializadas en materia de bacteriología o infectológica.

Conclusión

Tratar de empatizar con la postura sostenida por la parte quejosa del amparo, en el sentido de que a ella como parte del personal de salud del Instituto Mexicano del Seguro Social se coartaba esta posibilidad de percibir un emolumento extra, no es tan complejo y, hasta cierto punto es

entendible, si se logra ver desde un punto de vista general. El debate que por completo cambia el panorama es que esa distinción se justifica a través de las funciones propias que cada persona empleada de la institución desempeña; y no solo por eso, sino también por las áreas en que se prestan los servicios. La razonabilidad del acogimiento de esa medida radica en la protección reforzada que se debe otorgar a las personas empleadas de las que, si no es el caso de evitar su exposición a riesgos de infección o enfermedad que mermen su salud, hagan permisible el reconocimiento a su labor al servicio de la salud, aunque no sea un instrumento o medicamento que pueda contrarrestar los efectos del riesgo, pero sí como una retribución por el riesgo al que se exponen.

Bibliografía

Suprema Corte de Justicia de la Nación. (2026). *Amparo directo en revisión* 6213/2025.

https://www2.scjn.gob.mx/juridica/engroses/3/2025/10/2_356300_7589_firmado.pdf