

**AMPARO EN REVISIÓN 505/2019
QUEJOSO Y RECURRENTE: ANÍBAL
DE JESÚS VILLARREAL**

**PONENTE: MINISTRO JOSÉ FERNANDO FRANCO GONZÁLEZ SALAS
SECRETARIO: SALVADOR ALVARADO LÓPEZ
COLABORÓ: SERGIO GIBRANN AMÉZQUITA TELLO**

**Vo.Bo.
MINISTRO:**

Ciudad de México. Acuerdo de la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación correspondiente al dieciséis de octubre de dos mil diecinueve.

**VISTOS y
RESULTANDO**

PRIMERO. Antecedentes. Aníbal de Jesús Villarreal es una persona mayor de edad y de nacionalidad venezolana, quien llegó a Ciudad Juárez, Chihuahua, el catorce de noviembre de dos mil diecisiete.

El quince de noviembre de dos mil diecisiete presentó en la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR) una solicitud para el reconocimiento de la condición de refugiado, respecto de la cual se desconoce su resolución.

Posteriormente, en atención al diagnóstico en el que se le informó haber adquirido el [REDACTED], hizo efectivo su derecho de petición y solicitó a diversas autoridades del Sistema de Protección Social en Salud (también llamado seguro popular) su afiliación definitiva a este programa social, o bien, que le informaran sobre los requisitos necesarios para poder acceder a sus servicios.

El nueve de mayo de dos mil dieciocho, Aníbal recibió un oficio emitido por el Encargado de Asuntos Jurídicos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Chihuahua en el que le informó que los requisitos para la afiliación que había solicitado están establecidos en el artículo 77 Bis 7 de la Ley General de Salud; además, al ser extranjero, debía presentar un comprobante de domicilio y una tarjeta de residencia temporal o permanente.

SEGUNDO. Presentación de la demanda, trámite y resolución del juicio de amparo. Mediante escrito presentado el veinticinco de mayo de dos mil dieciocho el solicitante, por derecho propio, demandó el amparo y protección de la Justicia de la Unión en contra de las siguientes autoridades y actos.

III. AUTORIDAD O AUTORIDADES RESPONSABLES:

A. Como autoridades que dictaron y promulgaron la norma general que por esta vía se reclama.

a) Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, [...].

b) Cámara de Senadores del Congreso de la Unión, [...].

c) Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, [...].

B. Por lo que hace al acto de aplicación de la norma impugnada mediante esta vía.

a) Secretario de Salud del Estado de Chihuahua, [...].

b) Directora General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, [...].

c) Director de Afiliación y Operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, [...].

d) Encargado de Asuntos Jurídicos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, [...].

IV. LA NORMA GENERAL, ACTO O ACTOS RECLAMADOS:

1) Se reclama de la Cámara de Senadores el decreto por el que se expide la Ley General de Salud, [...] concretamente por el artículo 77 Bis 7, inciso III, por su inconstitucionalidad, [...].

2) Se reclama de la Cámara de Diputados el decreto por el que se

expide la Ley General de Salud, [...] concretamente por el artículo 77 Bis 7, inciso III, por su inconstitucionalidad, [...].

3) Se reclama del Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos la aprobación, promulgación y publicación del decreto por el que se expide la Ley General de Salud, [...] concretamente por el artículo 77 Bis 7, inciso III, por su inconstitucionalidad, [...].

4) Se reclama del Secretario de Salud del Estado de Chihuahua; Directora General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud; Director de Afiliación y Operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y del Encargado de Asuntos Jurídicos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, el acto de aplicación del inconstitucional artículo 77 bis 7, inciso III, de la Ley General de Salud consistente en establecer como requisito para obtener una afiliación al seguro popular el contar con una Clave Única de Registro de Población.

5) Se reclama del Secretario de Salud del Estado de Chihuahua; Directora General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud; Director de Afiliación y Operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y del Encargado de Asuntos Jurídicos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, el acto de condicionar a las personas extranjeras a la presentación de una tarjeta de residente temporal y/o permanente para poder ser afiliados de forma definitiva al seguro popular.

El quejoso señaló como derechos violados los establecidos en los artículos 1º y 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, narró los antecedentes del caso y expuso los conceptos de violación que consideró pertinentes.

El Juzgado Cuarto de Distrito en el Estado de Chihuahua –por razón de turno– conoció de la demanda de amparo, la cual fue registrada bajo el expediente 332/2018 y admitida a trámite previo desahogo de un requerimiento en acuerdo de treinta y uno de mayo de dos mil dieciocho.

Seguidos los trámites de ley, el dieciséis de octubre de dos mil dieciocho el Juez de Distrito emitió sentencia, la cual concluyó con los siguientes puntos resolutivos.

PRIMERO. Se sobresee en el presente juicio de amparo por cuanto hace a las autoridades responsables plasmadas en los considerandos tercero y sexto de la presente sentencia.

SEGUNDO. La Justicia Federal No Ampara Ni Protege a Aníbal de Jesús Villarreal, contra los actos y autoridad precisadas en el considerando segundo y por las razones del considerando séptimo de la presente sentencia, por lo que una vez que quede firme la presente, procédase a dejar sin efecto la suspensión de plano que fuera decretada.

Lo anterior en atención a las siguientes consideraciones.

a) Sobreseimiento

- Es inexistente el acto atribuido al Presidente de la República únicamente por lo que se refiere a la aprobación y publicación de la disposición impugnada, pues en su informe justificado lo negó y el quejoso no aportó medio de prueba alguno para demostrar su certeza.
- Solo es cierto el acto de aplicación reclamado al Encargado de Asuntos Jurídicos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, pero no respecto del resto de las autoridades señaladas como ejecutoras, pues sólo el primero en mención fue quien emitió dicho acto; máxime que el quejoso no aportó prueba alguna para demostrar lo contrario.
- Se actualiza la causa de improcedencia prevista en el artículo 61, fracción XXIII, relacionado con el 108, fracción III, ambos de la Ley de Amparo en relación a la aprobación tanto de la ley como del artículo reclamados al Presidente de la República, por no haberse impugnado por vicios propios la respectiva intervención en el proceso legislativo que dio origen a la disposición tildada de inconstitucional.

b) Estudio de fondo

- Los artículos 6, 7 y 8 de la Ley de Migración, así como el artículo 137, fracción III, de su reglamento, al otorgar un trato diferenciado entre extranjeros y nacionales, y al facultar a las autoridades migratorias a requerir solo a aquéllos la autorización de la Secretaría de Gobernación para que se defina su situación migratoria, no viola el principio de igualdad ante la ley ni de discriminación.

Lo anterior porque, por un lado, las medidas gubernamentales encaminadas a controlar la entrada, salida y condiciones de permanencia de los extranjeros tienen sustento constitucional y, por el otro, los artículos mencionados atienden a los fines legítimos de política migratoria.

- La idoneidad y proporcionalidad de tales artículos está condicionada al cumplimiento de requisitos legales, al tener un control de entrada y salida de extranjeros se les puede otorgar los derechos correspondientes.

- Contrario a lo manifestado por el quejoso, el requisito de afiliación al seguro popular consistente en la presentación de una tarjeta de residencia temporal o permanente no es violatorio de derechos ni limita su acceso a la salud porque el artículo 52, fracción V, inciso c), de la Ley de Migración reconoce la calidad de refugiado hasta en tanto no se resuelva su situación migratoria.
- De los artículos 54 y 109 de la Ley de Migración se advierte que la calidad de residencia permanente es reconocida cuando son cumplidos los requisitos legales, a fin de garantizar las disposiciones constitucionales que regulan la entrada y salida de extranjeros; por tanto, no existe discriminación alguna, ya que en la Constitución Federal se han plasmado las formas de adquirir dicha calidad sin que sea discriminatoria.
- De los ordenamientos que rigen las cuestiones de salud y en específico el seguro popular se advierte que toda persona que esté en el territorio nacional gozará del derecho a la salud; sin embargo, se han plasmado los requisitos que toda persona debe cumplir para acceder de forma permanente a ese derecho, pues tanto mexicanos como extranjeros deben cumplir esos requisitos para obtener la afiliación respectiva.

Además, la solicitud de una tarjeta de residencia temporal o permanente para la afiliación al seguro popular es una cuestión de cuidado y control constitucional para la entrada y salida de extranjeros, por eso no existe discriminación alguna.

TERCERO. Interposición del recurso de revisión, trámite y resolución por el Tribunal Colegiado. Inconforme con la sentencia de amparo, por escrito presentado el veintinueve de octubre de dos mil dieciocho el quejoso interpuso recurso de revisión, el cual se sustenta en los siguientes agravios.

- ❖ **Primero.** El Juez de Distrito funda sus consideraciones en un documento que no es de observancia general por no estar publicado en el Diario Oficial de la Federación, esto es, el Manual de Afiliación y Operación expedido por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- ❖ **Segundo.** El Juez de Distrito transgredió el principio de exhaustividad por no analizar sistemáticamente los conceptos de violación, pues solo hizo un estudio conjunto; sin embargo, los actos reclamados eran dos distintos y se formularon argumentos de manera individual para cada uno de ellos.

Contrario a lo determinado por el Juez Federal, el quejoso no solo planteó la constitucionalidad del artículo 77 bis 7, inciso III, de la Ley General de Salud, sino también la ilegalidad de los actos de las autoridades responsables respecto a condicionar la afiliación definitiva al seguro popular.

- ❖ **Tercero.** El Juez no señaló algún precepto constitucional ni jurisprudencia que sirviera de parámetro para analizar los actos impugnados, solo interpretó la Ley General de Salud a partir de disposiciones aisladas de la Ley de Migración; además, hizo afirmaciones no sustentadas en premisas válidas y solo transcribió criterios y normatividad que jamás vinculó a razonamientos jurídicos.

Incluso no tomó en cuenta la fundamentación ni jurisprudencia referidas por el quejoso, ni realizó una interpretación pro persona del asunto.

El Juzgador no ponderó derechos y tampoco analizó el tema de constitucionalidad del asunto planteado, pues solo transcribió artículos de la Ley de Migración que en su mayoría no son aplicables al caso concreto.

En atención a lo determinado en la sentencia recurrida, no debe pasar inadvertido que en ninguna parte de la demanda la quejosa señaló a la Secretaría de Gobernación como autoridad responsable y los conceptos de violación son distintos a la cuestión resuelta referente a los trámites migratorios para la entrada, salida o permanencia de los extranjeros en el país; por tanto, no se estudió de forma adecuada el asunto.

Además, el artículo 137, fracción III, del Reglamento de la Ley de Migración referido en la sentencia recurrida no tiene relación alguna con la litis planteada, pues establece supuestos para obtener una condición migratoria; en cambio, los actos reclamados están relacionados con el acceso a la salud y el derecho a la igualdad y no discriminación mas no con cuestiones de regularización ante el Instituto Nacional de Migración.

Por otra parte, el Juez de Distrito estima que el artículo 109 de la Ley de Migración es supletorio a la Ley General de Salud para efectos de lo previsto en su artículo 77 bis 7, fracción I, en el que fue establecido como requisito para afiliarse al seguro popular acreditar ser residente en el territorio nacional.

Sin embargo, tal interpretación era innecesaria porque en el artículo 42, fracción I, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud se ha previsto que la residencia puede demostrarse con un comprobante de domicilio; por tanto, en materia de salud la residencia no se relaciona con la calidad migratoria de la persona, sino con el hecho de que viva en el país.

- ❖ **Cuarto.** El Juez de Distrito no debió declarar inexistentes los actos reclamados a la Directora General y al Director de Afiliación y Operación, ambos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Chihuahua, pues en las constancias que integran los autos obran pruebas de su existencia.

Del recurso conoció por razón de turno el Primer Tribunal Colegiado del Decimoséptimo Circuito, donde fue registrado bajo el expediente 11/2019 y admitido a trámite en acuerdo de veintiocho de

enero de dos mil diecinueve.

Una vez concluidos los trámites de ley, en sesión de seis de junio de dos mil diecinueve el Tribunal Colegiado del conocimiento emitió resolución al tenor de los siguientes puntos.

PRIMERO. Se revoca la sentencia reclamada, respecto del sobreseimiento decretado por las autoridades responsables Directora General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y Director de Afiliación y Operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

SEGUNDO. Este tribunal colegiado se declara legalmente incompetente para resolver el fondo del presente recurso de revisión, relativo a la inconstitucionalidad reclamada del artículo 77 bis 7, inciso III, de la Ley General de Salud.

TERCERO. Se deja a salvo la competencia originaria de la Suprema Corte de Justicia de la Nación para conocer y resolver del fondo del asunto respecto del artículo 77 bis 7, inciso III, de la Ley General de Salud, y se remiten a esa superioridad los autos del juicio de amparo 332/2018 del índice del Juzgado Cuarto de Distrito en el Estado y el toca en que se actúa, a fin de que determine lo procedente en relación al recurso de revisión interpuesto.

Lo resuelto por el Tribunal Colegiado del conocimiento fue sustentado en las siguientes consideraciones.

- ❖ Se revoca el sobreseimiento decretado con relación a la Directora General y al Director de Afiliación y Operación, ambos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Chihuahua, pues de sus informes justificados se advierte que si bien negaron los actos reclamados, lo cierto es que expusieron que el quejoso no mencionó su situación migratoria en su solicitud; además, recomendaron regularizar tal cuestión ante el Instituto Nacional de Migración.
- ❖ Se deja intocado el sobreseimiento determinado en torno a los actos reclamados al Presidente de la República y a Secretario de Salud del Estado de Chihuahua, pues de las constancias que integran los autos no se advierte su existencia y el quejoso no aportó prueba alguna que lo demostrara.
- ❖ Se advierte que el Juez de Distrito no estudió la causa de improcedencia formulada por la Cámara de Senadores consistente en que el proceso legislativo no depara perjuicio al quejoso porque el daño aducido es atribuido a un acto de ejecución posterior que no es propio de las facultades de la autoridad, lo cual se desestima por no expresarse argumentos que sustenten tal aseveración.

- ❖ Por lo que respecta a la inconstitucionalidad reclamada del artículo 77 bis 7, inciso III, de la Ley General de Salud, es competencia originaria de la Suprema Corte de Justicia de la Nación porque no existe jurisprudencia emitida por el Pleno o sus Salas que resuelva el tema propuesto por el quejoso.

CUARTO. Trámite del recurso de revisión en la Suprema Corte de Justicia de la Nación. En acuerdo de diez de julio de dos mil diecinueve, el Presidente de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determinó que ésta asumiera su competencia originaria para conocer del recurso de revisión, por lo cual ordenó registrarlo bajo el expediente amparo en revisión 505/2019, turnarlo al Ministro José Fernando Franco González Salas, enviarlo a la Sala de su adscripción y notificar al Agente del Ministerio Público de la Federación.

En acuerdo de treinta de agosto de dos mil diecinueve, el Presidente de la Segunda Sala determinó que ésta se avocara al conocimiento del asunto y ordenó remitir el expediente al Ministro ponente para la elaboración del proyecto de resolución correspondiente.

CONSIDERANDO

PRIMERO. Competencia. Esta Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación es competente para conocer de este recurso de revisión¹.

SEGUNDO. Oportunidad y legitimación. Es innecesario analizar estos presupuestos procesales porque el Tribunal Colegiado que previno en el conocimiento del asunto ya estudió dichos aspectos².

TERCERO. Precisión del problema jurídico a resolver. En atención a los antecedentes del caso, el problema jurídico por el cual esta

¹ De conformidad con lo dispuesto en los artículos 107, fracción VIII, inciso a), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 81, fracción I, inciso e), de la Ley de Amparo; y, 21, fracción II, de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación en relación con lo previsto en el punto tercero del Acuerdo General Plenario 5/2013, en atención a que se trata de un recurso de revisión interpuesto en contra de una sentencia emitida por un Juez de Distrito en la que impugna la constitucionalidad del artículo 77 bis 7, inciso III, de la Ley General de Salud y no se considera necesaria la intervención del Tribunal Pleno.

² Lo cual consta en la foja 64 vuelta y 65 del expediente relativo al recurso de revisión.

Suprema Corte de Justicia de la Nación asumió su competencia originaria para conocer de este recurso de revisión consiste en revisar la constitucionalidad del artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud en torno a los requisitos que se exigen a los extranjeros para que puedan tener acceso de forma definitiva al seguro popular.

CUARTO. Causas de improcedencia formuladas por las partes cuyo estudio fue omitido. Si bien en el punto noveno, fracción II, del Acuerdo General 5/2013 emitido por Tribunal Pleno³ fue establecido que corresponde a los Tribunales Colegiados analizar las causas de improcedencia formuladas por las partes que haya omitido estudiar el Juez de Distrito, lo cierto es que por razones de economía procesal y en aras de dictar una sentencia pronta, esta Segunda Sala se pronunciará sobre aquellas que no fueron estudiadas por el Juez ni por el Tribunal Colegiado del conocimiento.

En ese sentido, de autos se advierte que el Presidente de la República expuso dos causas de improcedencia no estudiadas; en los siguientes términos.

- I. El asunto debe sobreseerse porque no existió un acto de aplicación concreto.

El Presidente de la República argumenta que en este asunto no hubo un acto de aplicación concreto, pues el quejoso recibió un oficio por parte de la autoridad responsable ejecutora en el que atendió a su derecho de petición y solo informó sobre los requisitos necesarios que debió acreditar en su calidad de extranjero para afiliarse al seguro popular, es decir, se trata de un mero acto declarativo.

Además, refiere que si el quejoso no acreditó haber realizado un trámite de afiliación al seguro popular en el que se le negara su solicitud por no cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud; por tanto, no demostró su interés jurídico porque no probó que el artículo impugnado fue aplicado en su perjuicio.

³ **NOVENO.** En los supuestos a que se refiere el inciso A) de la fracción I del Punto Cuarto del presente Acuerdo General, el Tribunal Colegiado de Circuito procederá en los términos siguientes: [...]

II. Abordará el estudio de los agravios relacionados con las causas de improcedencia del juicio y, en su caso, examinará las formuladas por las partes cuyo estudio hubieren omitido el Juez de Distrito o el Magistrado Unitario de Circuito, así como las que advierta de oficio;

- II. Es aplicable la causa de improcedencia establecida en la fracción XII del artículo 61 de la Ley de Amparo, pues el acto de aplicación no afecta la esfera jurídica del quejoso.

El Poder Ejecutivo Federal señala que del contenido del oficio que constituye el acto de aplicación se advierte que la autoridad responsable ejecutora solo informó los requisitos para afiliarse al seguro popular, por lo cual no afectó la esfera jurídica del quejoso.

Los argumentos anteriores se contestan de manera conjunta por estar íntimamente relacionados y se declaran infundados con base en las consideraciones siguientes.

Primeramente, cabe señalar que el quince de febrero de dos mil dieciocho el quejoso acudió a un módulo del seguro popular en Ciudad Juárez, Chihuahua, para solicitar su afiliación definitiva al sistema para ser atendido por ser portador del [REDACTED].

Ahí el personal operativo del módulo requirió al solicitante los documentos establecidos en el artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud; sin embargo, al no tener todos ellos únicamente se le otorgó una afiliación provisional, en términos del último párrafo del artículo 42 del reglamento de la ley referida.

Inconforme, el quejoso (en ejercicio de su derecho de petición otorgado en el artículo 8 constitucional) solicitó a diversas autoridades del seguro popular su afiliación definitiva a este programa social, o bien, que le informaran sobre los requisitos necesarios para poder acceder a sus servicios.

Posteriormente, el nueve de mayo de dos mil dieciocho recibió un oficio emitido por la autoridad responsable ejecutora en el que informó que los requisitos para tal afiliación están establecidos en el artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud; además, debía presentar una tarjeta de residencia temporal o permanente por ser extranjero.

Al respecto, no debe pasar inadvertido que al momento en el que el quejoso acudió al módulo a solicitar su afiliación a dicho seguro, estaba vigente el acuerdo relativo a la afiliación y operación del seguro

popular expedido el veinte de septiembre de dos mil dieciséis.

En el punto vigésimo segundo de tal disposición⁴ fue establecido que los solicitantes que no aporten la documentación comprobatoria correspondiente podrán ser afiliados provisionalmente hasta por un período de noventa días naturales a partir de su registro; sin embargo, si transcurrido el plazo no entregan la documentación respectiva, tendrán por no presentada la solicitud de afiliación y no devolverán la cuota familiar que se haya pagado.

En el entendido de que solo podrá regresar a solicitar la afiliación definitiva al seguro popular aquella persona que reúna los requisitos establecidos en el artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud.

Entonces, los argumentos formulados por el Ejecutivo Federal son infundados porque si bien la autoridad responsable ejecutora emitió un oficio el nueve de mayo de dos mil dieciocho en el que informó los requisitos necesarios para afiliarse definitivamente al seguro popular, lo cierto es que el quejoso fue afiliado provisionalmente el quince de febrero de ese año, pero la póliza expedida perdió vigencia el quince de mayo de ese año.

Consecuentemente, la única manera en la que el quejoso podría haber regresado al módulo respectivo a solicitar su afiliación definitiva era mediante la presentación de los documentos que acreditaran los requisitos precisados; de ahí que el solicitante se encontrase obligado a cumplirlos para acceder definitivamente al seguro popular, y por tanto, contrario a lo alegado, sí existe un acto de aplicación concreto que agravia la esfera jurídica del quejoso.

Máxime que al haber sido afiliado provisionalmente, el quejoso solicitó la afiliación definitiva o que se le informara sobre los requisitos necesarios para acceder de esa manera al seguro popular, pero la

⁴ **VIGÉSIMO SEGUNDO.** En caso de que los interesados en afiliarse al Sistema no aporten la documentación comprobatoria correspondiente, podrán ser afiliados provisionalmente hasta por un periodo de noventa días naturales a partir de su registro y por 365 días, en el caso de los núcleos familiares con menores de hasta un año, o respecto de quienes se presente el certificado de nacimiento, en el entendido, de que transcurrido el plazo que resulte aplicable, sin que se entregue la documentación correspondiente, se tendrá por no presentada la solicitud de afiliación y no se devolverá la cuota familiar que, en su caso, se haya pagado.

autoridad responsable ejecutora al responder su solicitud solo informó sobre tales requisitos, por tanto, de manera tácita condicionó su afiliación definitiva al cumplimiento de los requerimientos referidos.

QUINTO. Estudio de los agravios. Lo argumentado por el recurrente en su escrito de revisión es fundado y suficiente para revocar la sentencia impugnada y proceder al estudio de los conceptos de violación que formuló en su demanda de amparo, por las razones siguientes.

En su demanda de amparo el quejoso expresó los siguientes conceptos de violación.

- ✓ **Primero.** El inciso III del artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud es inconstitucional porque exige como requisito para afiliarse al seguro popular obtener la Clave Única de Registro de Población, la cual solo tienen derecho a adquirir los mexicanos o aquellos extranjeros que cuenten con una tarjeta de residencia temporal o permanente en el país, por lo que transgrede tanto el derecho a la igualdad y no discriminación como el derecho a la salud.

En la Constitución General no fue establecida condición alguna para que el Estado garantice el derecho a la salud a toda persona, esto es, sin importar que sea nacional o extranjera con determinada calidad migratoria.

La fracción I del artículo 27 de la Ley de Migración establece que es obligación de la Secretaría de Salud, en coordinación con las autoridades sanitarias correspondientes de los diferentes niveles de gobierno que los servicios de salud que se otorguen a los extranjeros se proporcionen sin importar su situación migratoria.

- ✓ **Segundo.** Es inconstitucional que se establezca como requisito para la afiliación definitiva al seguro popular la presentación de una tarjeta de residente temporal o permanente porque transgrede tanto su derecho a la igualdad y no discriminación como su derecho a la salud en su calidad de extranjero. Además, tal requisito no está previsto en la ley.

El artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud prevé como uno de los requisitos para acceder al seguro popular acreditar el ser “residente” en territorio nacional, pero ese término no tiene relación alguna con la situación migratoria de las personas, pues la fracción I del artículo 42 del reglamento que rige la materia señala que la residencia podrá demostrarse mediante la presentación de un comprobante de domicilio.

En la Constitución General y en la Ley de Migración fue establecido que

las personas tienen derecho a la salud sin importar su nacionalidad o situación migratoria y en caso de duda respecto a la aplicación de una ley, en términos del artículo 1° constitucional, las autoridades tienen la obligación de aplicar la interpretación pro persona.

De los argumentos precisados se advierte que en este asunto son dos los problemas jurídicos a resolver a) si el inciso III del artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud es inconstitucional por exigir como requisito tener la Clave Única de Registro de Población para afiliarse al seguro popular y b) si es violatorio de derechos que se exija a los extranjeros que deseen afiliarse definitivamente al seguro popular la presentación de una tarjeta de residente temporal o permanente.

Por su parte, el Juez Cuarto de Distrito en el Estado de Chihuahua negó el amparo por considerar esencialmente que los artículos 6, 7 y 8 de la Ley de Migración no son inconstitucionales porque las medidas gubernamentales encaminadas a regular la entrada, salida y condiciones de permanencia de los extranjeros tienen sustento constitucional y atienden a la política migratoria determinada por el Estado.

También estimó que el requisito de afiliación al seguro popular consistente en la presentación de una tarjeta de residencia temporal o permanente no limita el acceso a la salud porque la Ley de Migración reconoce la calidad de refugiado una vez que exista resolución sobre la situación migratoria; además, tal requisito es una cuestión de cuidado y control constitucional para la entrada y salida de extranjeros, por eso no existe discriminación alguna.

De igual forma, determinó que la condición migratoria de residencia permanente la reconocerá el Estado cuando el quejoso cumpla los requisitos legales establecidos para garantizar las disposiciones constitucionales que rigen la materia; por tanto, no existe discriminación debido a que es en la propia Constitución General donde fueron establecidas las formas de adquirir dicha calidad.

Finalmente, señaló que en la legislación que regula al seguro popular fue determinado que toda persona que esté en el territorio nacional gozará del derecho de acceso a la salud; sin embargo, ahí se

han establecido requisitos que tanto mexicanos como extranjeros deben cumplir para acceder de forma permanente a tal derecho.

Ahora, como lo afirma el quejoso, de las consideraciones que sustentan la sentencia recurrida esta Segunda Sala advierte que el Juez no atendió la cuestión de constitucionalidad planteada de forma correcta, pues su análisis jurídico se enfocó en cuestiones relativas a la entrada, salida y condiciones de permanencia de los extranjeros e, incluso, determinó que diversos artículos de la Ley de Migración y de su reglamento son constitucionales, cuando tal legislación ni siquiera fue impugnada.

Como se observa de la demanda de amparo, el problema jurídico planteado por el quejoso consiste en determinar si dos de los requisitos establecidos en la legislación que regula el seguro popular discriminan indirectamente a los extranjeros para que puedan afiliarse definitivamente a tal institución y, en consecuencia, se viola su derecho de acceso a la salud.

Por tanto, para dilucidar la regularidad constitucional del artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud (relacionado con los requisitos consistentes en la presentación de la CURP y una tarjeta de residencia temporal o permanente para extranjeros) es necesario realizar un análisis íntegro de los requisitos impugnados en contraste con la legislación aplicable y el derecho de acceso a la salud para determinar si su cumplimiento se traduce en un acto discriminatorio.

Cuestión que no se realizó en la sentencia recurrida, pues el Juez de Distrito se limitó a justificar la constitucionalidad de cuestiones migratorias establecidas en la legislación correspondiente sin ponderarlo con lo ya establecido por esta Suprema Corte en torno a la amplitud proteccionista que define al derecho de acceso a la salud.

Incluso, el juez tampoco atendió a lo argumentado por el quejoso en el sentido de que el segundo párrafo del artículo 8 de la Ley de Migración establece que los migrantes tienen derecho a recibir cualquier tipo de atención médica independientemente de su situación migratoria, conforme a las disposiciones legales y reglamentarias aplicables, lo cual

transgrede la fracción II del artículo 74 de la Ley de Amparo.

No es óbice a lo anterior que el Juez de Distrito haya determinado que el requisito de presentación de una tarjeta de residencia no es violatorio de derechos porque la ley reconoce la calidad de refugiado hasta que exista una resolución de la situación migratoria, pues pretendió dirimir el tema de constitucionalidad con base en la situación particular del quejoso, lo que demuestra el deficiente análisis que se hizo de la cuestión planteada.

Tampoco interfiere con la conclusión anterior lo considerado por el Juez de Distrito relativo a que tanto mexicanos como extranjeros deben ceñirse a lo requerido por la ley para afiliarse al seguro popular, pues tal consideración no refleja una correcta motivación que sustente que los requisitos impugnados no son discriminatorios en contra de las personas extranjeras.

En consecuencia, al existir deficiencias en el estudio de constitucionalidad efectuado por el Juez de Distrito lo procedente es que esta Segunda Sala revoque la sentencia recurrida y estudie los conceptos de violación formulados por el quejoso.

SEXTO. Estudio de los conceptos de violación. Tal como fue establecido en el considerando quinto de esta sentencia la cuestión de constitucionalidad planteada por el quejoso implica dilucidar dos temas distintos, que son los siguientes.

a) Determinar si el inciso III del artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud es inconstitucional por exigir a los extranjeros como requisito obtener la Clave Única de Registro de Población para afiliarse definitivamente al seguro popular

El quejoso argumenta esencialmente que el inciso III del artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud es inconstitucional por ser discriminatorio y transgredir el derecho a la salud, pues exige como requisito para afiliarse al seguro popular obtener la Clave Única de Registro de Población a la cual solo pueden acceder los mexicanos o aquellos extranjeros que cuenten con una tarjeta de residencia temporal o

permanente en el país.

Para poder resolver el problema planteado por el inconforme debe quedar debidamente determinado el marco jurídico regulatorio de los requisitos de afiliación del seguro popular, el cual se expone en los siguientes apartados.

a.1) Clave Única de Registro de Población como requisito para acceder al seguro popular⁵

⁵ LEY GENERAL DE SALUD

TITULO TERCERO BIS

De la Protección Social en Salud

CAPITULO II

De los Beneficios de la Protección Social en Salud

ARTICULO 77 Bis 7.- Gozarán de los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud las familias cuyos miembros en lo individual satisfagan los siguientes requisitos:

- I. Ser residentes en el territorio nacional;
- II. No ser derechohabientes de la seguridad social;
- III. Contar con Clave Única de Registro de Población;
- IV. Cubrir las cuotas familiares correspondientes, en los términos establecidos por el artículo 77 Bis 21 de esta Ley, y
- V. Cumplir con las obligaciones establecidas en este Título.

REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Artículo 42. La acreditación de los requisitos que se establecen en el artículo 77 Bis 7 de la Ley para los efectos de la incorporación de familias al Sistema buscará otorgar la mayor flexibilidad al solicitante, privilegiando la simple manifestación de los interesados, presumiéndose la buena fe.

En particular, de manera no limitativa, quienes pretendan incorporarse al Sistema, podrán acreditar el cumplimiento de dichos requisitos en los términos siguientes:

- I. La residencia podrá demostrarse mediante la presentación de por lo menos un comprobante de domicilio;
- II. La no derechohabencia a instituciones de seguridad social se acreditará con la mera manifestación del solicitante;
- III. En caso de que los solicitantes no cuenten con la Clave Única de Registro de Población, se solicitará el acta de nacimiento como documento temporal y con el propósito de que los Regímenes Estatales apoyen la gestión ante las autoridades correspondientes para que otorguen las facilidades necesarias para su obtención;
- IV. Si tampoco se cuenta con acta de nacimiento, se podrá proceder conforme a los acuerdos que los gobiernos estatales establezcan con las autoridades del Registro Civil o del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral para la Familia para resolver esta situación, aceptándose la credencial de elector o carta de autoridad local como medio de identificación, en tanto se logra un registro oficial;
- V. En lo relativo a cubrir las cuotas familiares correspondientes, se deberá proporcionar la información necesaria para la aplicación del instrumento de evaluación socioeconómica a que se refiere el artículo 125 de este Reglamento, y
- VI. Para acreditar el pago de las cuotas familiares, en su caso, deberá exhibirse el recibo oficial correspondiente.

La carencia temporal de la documentación asociada a las fracciones I y III del artículo 77 Bis 7 de la Ley, no será impedimento para la incorporación de una familia o persona al Sistema.

En el caso en que los interesados en incorporarse al Sistema, no aporten la documentación comprobatoria del cumplimiento de los requisitos a que se refiere la Ley, los Regímenes Estatales, de manera provisional, podrán registrarlos hasta por un periodo de noventa días naturales; transcurrido dicho plazo sin que exista comprobación del cumplimiento de los requisitos correspondientes, se tendrá por no presentada la solicitud de incorporación.

ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LOS LINEAMIENTOS DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA

FEDERACIÓN EL OCHO DE MAYO DE DOS MIL DIECIOCHO

CAPÍTULO IV

DE LA AFILIACIÓN Y RENOVACIÓN DE LA VIGENCIA DE DERECHOS

SECCIÓN PRIMERA

AFILIACIÓN

DÉCIMO PRIMERO. La persona o Titular de la familia del integrante susceptible de incorporación, deberá acudir a un Módulo a manifestar su voluntad para afiliarse al Sistema, lo que podrá realizar durante todo el año calendario en los días y horas establecidos por los Regímenes Estatales.

[...]

DÉCIMO SEGUNDO. La persona que tenga el carácter de Titular unipersonal o el Titular de la familia interesada deberá presentar, para su digitalización, el original de los documentos siguientes:

I. Comprobante de domicilio;

II. Clave Única de Registro de Población (CURP), del Titular y de cada uno de los integrantes del núcleo familiar;

III. Identificación oficial con fotografía de la persona o del Titular de la familia;

[...]

La Guía de Afiliación y Operación que emita la Comisión, a través de la Dirección General de Afiliación y Operación, especificará los documentos que serán válidos para acreditar los supuestos a que se refieren las fracciones que anteceden.

[...]

En el caso de la CURP, la Comisión podrá coadyuvar con los beneficiarios en su identificación, mediante la confronta de sus datos con el RENAPO, debiendo enviar a los Regímenes Estatales para efectos de su integración al expediente de afiliación, el formato oficial de la CURP que emite el RENAPO.

GUÍA DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN EMITIDA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD VIGENTE

SECCIÓN I. Incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.

1. Procedimiento de afiliación de Núcleos Familiares al Sistema de Protección Social en Salud.

POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS:

[...]

2. En términos del artículo 77 bis 7 de la Ley, 42 del Reglamento, Décimo Primero y Décimo Segundo de los Lineamientos, gozarán de los beneficios del Sistema las personas o familias cuyos miembros en lo individual, sean residentes en el territorio nacional, cuenten con la CURP y no sean derechohabientes de la seguridad social.

[...]

2. Documentación válida para la incorporación de Núcleos Familiares al Sistema de Protección Social en Salud.

En términos de los artículos 77 bis 7 de la Ley, 42 del Reglamento y numeral Décimo Segundo de los Lineamientos, los documentos que se deben presentar para afiliarse al Sistema son los siguientes:

► Identificación oficial con fotografía del Titular del Núcleo Familiar.

► Comprobante de domicilio expedido hasta con 90 días de anterioridad al día en que se realice el trámite de incorporación al Sistema.

► CURP del Titular o algún documento oficial que la contenga o en su caso documento supletorio, igualmente de cada uno de los integrantes del Núcleo Familiar.

[...]

2.3 Clave Única de Registro de Población.

La CURP se acredita con la cédula expedida por RENAPO, con la clave emitida vía internet en su página oficial o con algún documento oficial que la contenga, por ejemplo:

1. La Cédula de Identificación Fiscal y Registro Federal de Contribuyente (RFC).

2. El pasaporte.

3. La cédula profesional.

4. La credencial para votar vigente.

5. Los certificados de estudios emitidos por la Secretaría de Educación Pública o por escuelas públicas o privadas con reconocimiento oficial de nivel básico, medio, técnico, medio superior y superior.

[...]

En términos del primer párrafo del artículo 42 del Reglamento para otorgar mayor flexibilidad al Solicitante en la acreditación de los requisitos que se establecen en el artículo 77 Bis 7 de la Ley, en caso de que algún miembro del Núcleo Familiar no cuente con la CURP, podrá

En ese sentido, de las disposiciones normativas que regulan la inscripción al seguro popular esta Sala advierte que la persona que quiera afiliarse deberá acreditar, entre otros requisitos, contar con Clave Única de Registro de Población (CURP), pero en caso de no tenerla, en atención al principio de flexibilidad que rige al seguro popular, el solicitante podrá exhibir.

a) Acta de nacimiento, ya sea como documento temporal para que los regímenes estatales gestionen lo necesario ante las autoridades competentes y se le pueda facilitar su obtención, o como documento fuente para generar una clave provisional para efectos de su registro en el sistema.

Si el solicitante no tiene acta de nacimiento se procederá de conformidad con los acuerdos que llegasen a establecer los gobiernos estatales con el Registro Civil o el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia para resolver tal cuestión, mientras tanto, se aceptará credencial de elector o carta de alguna autoridad local como medio de identificación, hasta que logre registrarse oficialmente.

b) Certificado de adopción, como documento fuente para generar una clave provisional para efectos de su registro en el sistema.

c) Extractos de constancias y boletas de nacimiento solo cuando

presentar cualquiera de los siguientes documentos fuente para generar una provisional para efectos de registro en el SAP:

1. Acta de nacimiento.
2. Certificado de adopción.
3. Extractos de constancias y boletas de nacimiento, siempre que sean emitidas por un Juez del Registro Civil de México [...]

2.10 Constancia de expediente incompleto.

[...]

En los casos en que después de que se cumpla el plazo de afiliación provisional por noventa días naturales o de un año, señalado en el último párrafo del artículo 42 del Reglamento y numeral Vigésimo Segundo de los Lineamientos, se deberá observar lo siguiente:

[...]

► Cuando los documentos faltantes sean de alguno de los integrantes del Núcleo Familiar, incluyendo al Titular del Núcleo Familiar, se traten de la CURP o documentos supletorios de la misma, al vencimiento del plazo de noventa días naturales o de un año, se considerarán como no beneficiarios, por lo tanto, se emitirá una nueva Póliza de Afiliación cuando los integrantes cumplan con este requisito.

[...]

sean expedidas por un Juez del Registro Civil de México, como documento fuente para generar una clave provisional para efectos de su registro en el sistema.

La carencia de alguno de los requisitos establecidos legalmente no será impedimento para incorporar a la persona al sistema; por tanto, será afiliada de manera provisional por un plazo de noventa días. Sin embargo, si al término de ese plazo aún no cuenta con Clave Única de Registro de Población o alguno de los documentos supletorios, entonces se considerará como no beneficiaria y se le otorgará una nueva póliza cuando cumpla con tal requisito.

a.2) Marco Jurídico regulatorio de la Clave Única de Registro de Población

La Clave Única de Registro de Población (CURP) es un elemento que permite registrar de forma individual a los residentes en territorio nacional; la cual se genera a partir de los datos básicos de la persona encontrados en documentos probatorios de identidad y tiene la particularidad de asegurar una correspondencia entre claves y personas⁶.

De acuerdo a la Ley General de Población, la Clave Única de Registro de Población tiene como finalidad incorporar a las personas al Registro Nacional de Población con el objetivo de registrar a cada una de las personas que integran la población del país, con datos que permitan certificar y acreditar fehacientemente su identidad⁷.

⁶ INSTRUCTIVO NORMATIVO PARA LA ASIGNACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN.

DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

TERCERO. Descripción y componentes:

La CURP es un elemento que permite registrar de forma individual a las y los mexicanos, así como a las y los extranjeros que se encuentren en condición de estancia regular en el país o en trámite de ésta.

[...]

La CURP se genera a partir de los datos básicos de la persona (nombre, apellidos, sexo, fecha y lugar de nacimiento) encontrados en los documentos probatorios de identidad, y tiene la particularidad de asegurar una correspondencia entre claves y personas, por medio de la verificación y validación que realicen los emisores de la CURP de los documentos probatorios de identidad y la clave que haya sido asignada.

⁷ **ARTÍCULO 86.-** El Registro Nacional de Población tiene como finalidad registrar a cada una de las personas que integran la población del país, con los datos que permitan certificar y acreditar fehacientemente su identidad.

En el Registro Nacional de Población se inscriben tanto a los mexicanos mediante el Registro Nacional de Ciudadanos y el Registro de Menores de Edad, como a los extranjeros por medio del Catálogo de los Extranjeros residentes en la República Mexicana; este último se integra con la información de carácter migratorio existente en la propia Secretaría de Gobernación⁸.

Ahora, en el Reglamento de la Ley General de Población fue previsto que las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal están obligadas a adoptar el uso de la Clave Única de Registro de Población cuando en ejercicio de sus atribuciones integren algún registro de personas⁹.

Además, no debe perderse de vista que las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y local, en cumplimiento a sus atribuciones de ley, integran diversos registros de personas como aquellos relativos a los usuarios de los servicios de gobierno; de ahí que se adopte la clave referida, pues su finalidad es que pueda asignarse una clave única, personal e irrepetible, que permita agilizar los trámites que efectúan las personas.

Por su parte, en la Ley de Migración fue establecido que los extranjeros que hayan tramitado su tarjeta de residencia temporal o permanente tendrán derecho a obtener la Clave Única de Registro de Población¹⁰.

ARTICULO 91.- Al incorporar a una persona en el Registro Nacional de Población, se le asignará una clave que se denominará Clave Única de Registro de Población. Esta servirá para registrarla e identificarla en forma individual.

⁸ **ARTICULO 87.-** En el Registro Nacional de Población se inscribirá:

I. A los mexicanos, mediante el Registro Nacional de Ciudadanos y el Registro de Menores de Edad; y

II. A los extranjeros, a través del Catálogo de los Extranjeros residentes en la República Mexicana.

ARTICULO 90.- El Catálogo de los Extranjeros residentes en la República Mexicana se integra con la información de carácter migratorio existente en la propia Secretaría de Gobernación.

⁹ **Artículo 43.-** Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que en virtud de sus atribuciones integren algún registro de personas, deberán adoptar el uso de la Clave Única de Registro de Población como elemento de aquél.

¹⁰ **Artículo 59.** Los residentes temporales y permanentes, con excepción de aquellos que soliciten asilo político, reconocimiento de la condición de refugiado o determinación de apátridas, tendrán un plazo de treinta días naturales contados a partir de su ingreso a territorio nacional, para gestionar ante el Instituto la tarjeta de residencia correspondiente, misma que permanecerá vigente por el tiempo que se haya autorizado la estancia. Con esta tarjeta acreditarán su situación migratoria regular en territorio nacional mientras esté vigente.

Aunado a lo anterior, no debe pasar inadvertido que el dieciocho de junio de dos mil dieciocho fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el Instructivo Normativo para la Asignación de la Clave Única de Registro de Población, en el cual fueron establecidos nuevos supuestos jurídicos mediante los cuales los extranjeros pueden adquirir una CURP de carácter temporal.

En esa normativa de carácter general se ha establecido lo siguiente:

CAPÍTULO I
DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

SEGUNDO. Para los efectos del presente instructivo, se entenderá por:

[...]

XIV. CUR: Clave Única de Refugiado, que asigna la COMAR, con base en la normatividad aplicable;

[...]

XXVIII. INM: Instituto Nacional de Migración;

[...]

XXXII. NUE: Número Único de Extranjero, asignado por el INM al momento de registrar a la persona extranjera en las oficinas, delegaciones o puntos de atención del propio Instituto;

[...]

XXXVI. RNE: Registro Nacional de Extranjeros a cargo del INM.

[...]

XXXVIII. SRE: Secretaría de Relaciones Exteriores.

[...]

Los solicitantes de asilo político, reconocimiento de la condición de refugiado, que sean determinados como apátridas o que se les otorgue protección complementaria, obtendrán su tarjeta de residencia permanente a la conclusión del procedimiento correspondiente.

Obtenida la tarjeta de residencia, los residentes temporales y permanentes tendrán derecho a obtener de la Secretaría la Clave Única de Registro de Población.

Los requisitos y procedimientos para obtener la tarjeta de residencia correspondiente serán establecidos en el Reglamento.

CAPÍTULO II
DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO POBLACIÓN
2. Conformación.

La CURP se conforma por dos grupos de información:

2.1. Datos Personales: Apellido (s); nombre (s); sexo; fecha de nacimiento (día, mes y año) y lugar de nacimiento, capturados exactamente igual que como se encuentran asentados en el documento probatorio de identidad, y

2.2. Datos de Registro: Proviene del tipo de documento probatorio de identidad, tal como se encuentran asentados en el mismo. Dentro de este grupo de información, existen los siguientes supuestos:

2.2.1. Para mexicanos por nacimiento: Nacionalidad, año de registro, lugar de registro, número de acta, número de libro y, en caso de existir, tomo y foja.

2.2.2. Para mexicanos por naturalización: Nacionalidad, número de folio de la carta de naturalización y año de expedición, y

2.2.3. Para extranjeros: Nacionalidad, NUE o RNE o la CUR

CAPITULO III
DE LA ASIGNACIÓN DE LA CURP

CUARTO. Asignación de la CURP: La asignación de la CURP se realizará conforme a lo siguiente:

1. Para los mexicanos por nacimiento.

[...]

2. Para los mexicanos por naturalización.

[...]

3. Para los extranjeros solicitantes de la condición de refugiado y protección complementaria.

La CURP se asignará a los extranjeros solicitantes de la condición de refugiado y de protección complementaria, que se encuentren en territorio nacional, posterior a la obtención del documento correspondiente expedido por la COMAR, el cual debe contener una CURP por cada persona que se inscriba en dicho documento y debe estar asociada a la CUR.

La CURP asignada tendrá carácter temporal, por un periodo no mayor a los 180 días naturales, hasta en tanto la COMAR resuelva, a través de la expedición del documento correspondiente, que se reconoce la

condición de refugiado o protección complementaria. En este caso, se establecerá el carácter permanente de la CURP una vez que el INM emita el documento migratorio que corresponda.

4. Para los extranjeros solicitantes de asilo político.

La CURP se asignará a los extranjeros solicitantes de otorgamiento de asilo político que se encuentren en territorio nacional, o en una Representación de la SRE, conforme al procedimiento y requisitos que establezca dicha Secretaría, cuando hayan obtenido y les haya sido entregado el acuerdo que admita a trámite la solicitud de otorgamiento de asilo político, el cual deberá contener una CURP por cada una de las personas que se inscriban en dicho acuerdo, conforme proceda. En caso de haber más de una persona en un mismo acuerdo, la CURP será asociada al número asignado por la SRE.

La CURP que se asigne tendrá carácter temporal, por un periodo no mayor a los 180 días naturales, hasta en tanto la SRE resuelva en definitiva, a través de la expedición del documento de otorgamiento de asilo político que corresponda, en los términos y bajo la denominación que establezca la normatividad aplicable.

5. Para los extranjeros con condición de estancia de visitantes.

La CURP se asignará a los extranjeros que soliciten ante el INM la condición de estancia regular de visitante, en términos de las disposiciones aplicables en la materia, con excepción de aquellos que soliciten el reconocimiento de la condición de refugiado, otorgamiento de asilo político o la condición de visitante sin permiso para realizar actividades remuneradas, que manifiesten ante el INM que su estancia en el país será con fines turísticos.

La CURP se asignará al momento en que el INM expida el NUE, y tendrá un carácter temporal, por un periodo no mayor a los 365 días naturales. Para dicha asignación, el INM está facultado para establecer los mecanismos, condiciones y requisitos a que haya a lugar, conforme lo determine la legislación en materia migratoria y el marco normativo aplicable.

A partir de la resolución del INM que autorice a la persona extranjera la condición de estancia regular de visitante, y expida el documento migratorio que corresponda, se modificará la vigencia temporal de la CURP, estableciéndose el carácter permanente de ésta. En caso de que el INM no autorice la condición de estancia regular de visitante a la persona extranjera, la CURP será dada de baja.

6. Para los extranjeros con condición de estancia de residentes temporales o permanentes.

La CURP se asignará a los extranjeros que soliciten ante el INM la condición de estancia regular de residente temporal o permanente, en

términos de la legislación en la materia.

La CURP se asignará al momento en que el INM expida el NUE, y tendrá un carácter permanente. Para dicha asignación, el INM está facultado para establecer los mecanismos, condiciones y requisitos que correspondan, conforme lo determine la legislación en materia migratoria y el marco normativo aplicable. El documento migratorio expedido por el INM debe contener la CURP asignada.

De lo transcrito puede advertirse que en el instructivo fueron agregados al marco regulatorio de la Clave Única de Registro de Población diversos supuestos jurídicos que permiten a los extranjeros adquirir dicha clave en atención a la situación migratoria en la que estén, sin que sea establecido como único caso a aquellas personas que cuenten con tarjeta de residencia temporal o permanente, como sucedía anteriormente.

Precisado lo anterior, esta Segunda Sala no puede resolver la cuestión de constitucionalidad planteada por el quejoso por existir un impedimento técnico, en los siguientes términos.

Como fue señalado, el quejoso alega que el inciso III del artículo 77 Bis 7 de la Ley General de Salud, en el cual es exigido a los extranjeros la exhibición de algún documento que acredite contar con la Clave Única de Registro de Población, lo cual es un requisito discriminatorio que vulnera el derecho de acceso a la salud porque solo la pueden obtener los mexicanos y aquéllos extranjeros que tienen una tarjeta de residencia.

Al respecto, debe señalarse que el acto de aplicación que dio origen al planteamiento de constitucionalidad formulado fue emitido el nueve de mayo de dos mil dieciocho; fecha en la que aquellas personas extranjeras que desearan tramitar la Clave Única de Registro de Población deberían exhibir una tarjeta de residencia temporal o permanente, en términos de la Ley de Migración.

Sin embargo, el dieciocho de junio de dos mil dieciocho fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el Instructivo Normativo para la asignación de la Clave Única de Registro de Población emitido por el Director General del Registro Nacional de Población e

identificación Personal de la Secretaría de Gobernación.

En dicha disposición general fueron ampliados los supuestos jurídicos mediante los cuales las personas extranjeras pueden tener acceso a la Clave Única de Registro de Población, pues a partir de esa fecha ya no solo pueden tramitarla los extranjeros con condición de estancia de residentes, sino que también pueden hacerlo los que tengan estancia de visitantes y hasta los solicitantes de asilo político o de la condición de refugiado y protección complementaria.

Ello significa que el marco jurídico regulatorio en comento dejó de ser restrictivo y amplió su horizonte para agregar nuevos supuestos en los que las personas extranjeras residentes en el territorio nacional que deseen adquirir una Clave Única de Registro de Población puedan hacerlo, pues incluso ahora se prevé que los solicitantes de la condición de refugiado podrán adquirir una clave temporal que permanecerá vigente hasta que se resuelva el trámite respectivo.

Por tanto, si bien el argumento toral de inconstitucionalidad descansa en el hecho de que al momento de haberse dictado el acto de aplicación los extranjeros solo podían adquirir la clave referida mediante una tarjeta de residencia, lo cierto es que posteriormente fue emitida una disposición general que amplía los supuestos jurídicos mediante los cuales las personas extranjeras pueden llevar a cabo el trámite referido.

De ahí que esta Segunda Sala no pueda estudiar el tema de constitucionalidad planteado, pues lo argumentado por el quejoso ya no atiende a los parámetros jurídicos actuales que rigen el acceso a la Clave Única de Registro de Población para extranjeros, pues lejos de que se hayan limitado, se diversificaron y ahora abarcan más situaciones fácticas.

Máxime que los nuevos supuestos jurídicos que regulan el acceso de los extranjeros a la Clave Única de Registro de Población no fueron impugnados por el quejoso, ni siquiera mediante una ampliación de demanda en términos de la fracción II del artículo 111 de la Ley de

Amparo¹¹; aunado a que una de las nuevas hipótesis jurídicas encuadra en la situación del inconforme al permitir que los solicitantes de la condición de refugiado cuenten con una clave temporal.

En conclusión, se declaran inoperantes los argumentos del quejoso al haberse ampliado benéficamente los supuestos jurídicos que regulan el acceso a la Clave Única de Registro de Población para los extranjeros que residen en el país, en relación con el requisito exigido por la ley para afiliarse al seguro popular y no haberse impugnado al momento de su emisión.

b) Determinar si es violatorio de derechos humanos que se exija a los extranjeros que deseen afiliarse definitivamente al seguro popular la presentación de una tarjeta de residente temporal o permanente

En el segundo concepto de violación de la demanda de amparo el quejoso afirma que es inconstitucional el requisito de presentar una tarjeta de residente temporal o permanente (para la afiliación definitiva al seguro popular) por transgredir tanto su derecho a la igualdad y no discriminación como su derecho a la salud en su calidad de extranjero.

Como fue señalado en el apartado anterior, en el artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud¹² fueron establecidos los requisitos generales que debe cumplir cualquier persona que esté interesada en afiliarse definitivamente al seguro popular.

¹¹ **Artículo 111.** Podrá ampliarse la demanda cuando:

I. No hayan transcurrido los plazos para su presentación;

II. Con independencia de lo previsto en la fracción anterior, el quejoso tenga conocimiento de actos de autoridad que guarden estrecha relación con los actos reclamados en la demanda inicial. En este caso, la ampliación deberá presentarse dentro de los plazos previstos en el artículo 17 de esta Ley. En el caso de la fracción II, la demanda podrá ampliarse dentro de los plazos referidos en este artículo, siempre que no se haya celebrado la audiencia constitucional o bien presentar una nueva demanda.

¹² **ARTICULO 77 Bis 7.** Gozarán de los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud las familias cuyos miembros en lo individual satisfagan los siguientes requisitos:

I. Ser residentes en el territorio nacional;

II. No ser derechohabientes de la seguridad social;

III. Contar con Clave Única de Registro de Población;

IV. Cubrir las cuotas familiares correspondientes, en los términos establecidos por el artículo 77 Bis 21 de esta Ley, y

V. Cumplir con las obligaciones establecidas en este Título.

Por lo que respecta al requisito de afiliación definitiva solicitado a los extranjeros que consiste en la presentación de una tarjeta de residencia temporal o permanente, su fundamento jurídico está en las siguientes disposiciones de carácter general.

i) Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el veinte de septiembre de dos mil dieciséis

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. Se abrogan los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del padrón nacional de beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 15 de abril de 2005.

TERCERO. El Manual de Afiliación y Operación, a que se refiere el numeral Décimo Segundo de los presentes Lineamientos, deberá ser emitido por la Comisión, a través de la Dirección General de Afiliación y Operación dentro de los 30 días hábiles siguientes a la entrada en vigor de los presentes Lineamientos.

CAPÍTULO IV DE LA AFILIACIÓN Y LA REAFILIACIÓN SECCIÓN PRIMERA AFILIACIÓN

DÉCIMO PRIMERO. La persona o Titular de la familia susceptible de incorporación, deberá acudir a un Módulo a manifestar su voluntad para afiliarse o reafiliarse al Sistema, lo que podrá realizar durante todo el año calendario en los días y horas establecidos por los Regímenes Estatales.

[...]

DÉCIMO SEGUNDO. La persona o Titular de la familia interesada deberá presentar, para su digitalización y cotejo, original de los documentos siguientes:

- I. Comprobante de domicilio;
- II. Clave Única de Registro de Población (CURP), de la persona o de cada uno de los integrantes del núcleo familiar;
- III. Identificación oficial con fotografía de la persona o del Titular de la familia;

- IV. Si es el caso, comprobante de estudios de los hijos de las personas señaladas en las fracciones I a la III del artículo 77 bis 4, de la Ley;
- V. Si es el caso, comprobante de ser beneficiario de algún programa de apoyo o subsidio del Gobierno Federal, y
- VI. En el caso de afiliación colectiva, comprobante que acredite formar parte de alguna colectividad.

El Manual de Afiliación y Operación que emita la Comisión, a través de la Dirección General de Afiliación y Operación, especificará los documentos que serán válidos para acreditar los supuestos señalados en las fracciones I a VI de este lineamiento.

[...]

ii) Manual de afiliación y operación emitido por la Dirección General de Afiliación y Operación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Sección I. Criterios Normativos

1. Criterios de afiliación

Incorporación voluntaria. De conformidad con los artículos 77 bis 8 de la Ley y 40 del Reglamento, para la incorporación de beneficiarios al Sistema, se requiere que el interesado por sí o una colectividad presente una solicitud de afiliación o reafiliación.

[...]

1.2. Afiliación de extranjeros

Al igual que los mexicanos, los extranjeros con estancia legal en el país que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social, pueden solicitar su afiliación al Sistema, para ello deberán satisfacer los requisitos y documentación establecida en los artículos 77 bis 7 de la Ley, 42 del Reglamento y numeral Décimo Segundo de los Lineamientos.

Situación migratoria regular en territorio nacional. El primer aspecto a tomar en cuenta para determinar la procedencia de la afiliación de un extranjero, es verificar su situación migratoria en territorio nacional. Para ello, el personal operativo deberá solicitar al interesado que presente su documento migratorio (tarjeta de residencia)¹³. De acuerdo a la Ley de la materia, existen diversas tarjetas migratorias, sin embargo, atendiendo al tiempo de residencia en territorio nacional,

¹³ Se continuarán aceptando los documentos migratorios anteriores: Forma de No inmigrante, Inmigrante, Inmigrado, así como las formas migratorias FM2 (Documento Migratorio de Inmigrante) y FM3 (Documento Migratorio de No Inmigrante), siempre y cuando no hayan expirado.

para efectos de incorporación al Sistema sólo se aceptarán las siguientes:

- tarjeta de residente temporal;
- tarjeta de residente permanente.

No procederá la afiliación de los extranjeros que presenten las tarjetas migratorias de visitante regional, visitante trabajador fronterizo y visitante con fines de adopción.¹⁴

Es importante precisar, que los documentos migratorios relacionados con la residencia permanente (tarjeta de residente permanente) no incluyen vigencia alguna, dado que los titulares han adquirido derecho a residir en México de manera indefinida.

[...]

Los extranjeros, al igual que los mexicanos, que no presenten los documentos que acrediten el cumplimiento de los requisitos de afiliación, podrán incorporarse temporalmente hasta por 90 días naturales, tiempo durante el cual invariablemente deberán presentar los documentos faltantes y, en su caso, acreditar su residencia legal en el país.

Bajo el supuesto anterior, se podrá afiliarse al Sistema a los migrantes que ingresan a territorio nacional para llegar a los Estados Unidos de América.

A partir de lo citado puede advertirse que en el acuerdo por el que se emiten los lineamientos de afiliación y operación si bien fueron definidos los requisitos generales necesarios para afiliarse definitivamente al seguro popular, lo cierto es que no fueron establecidos lineamientos específicos que atiendan a los casos no previstos en la Ley General de Salud ni su reglamento; pues, para tal efecto fue hecha remisión expresa al Manual de Afiliación y Operación.

En el Manual de Afiliación y Operación fue señalado que los extranjeros que deseen afiliarse al seguro popular deberán cumplir con

¹⁴ No se aceptarán en virtud de su temporalidad y características especiales. En el caso de la tarjeta de visitante regional, su estadía en territorio nacional no debe superar más de tres días naturales por visita. Los que portan la tarjeta de visitante trabajador fronterizo, ingresan al país debido a que tienen una oferta formal de trabajo temporal, por lo que en ese caso el empleador les debe proporcionar seguridad social. Al visitante con fines de adopción, sólo se le autoriza su estancia en virtud de que está vinculado con un proceso de adopción en México. Cabe destacar, que en términos del artículo 59 de Ley de Migración, sólo tendrán derecho a obtener la CURP de la Secretaría de Gobernación, los residentes temporales y permanentes.

los requisitos generales establecidos en la ley y su reglamento, pero antes debe verificarse su situación migratoria; por tanto, el personal operativo deberá solicitar a los interesados que presenten una tarjeta de residencia temporal o permanente.

Inclusive, el Manual referido especifica que no procederá la afiliación de los extranjeros que presenten las tarjetas migratorias de visitante regional, visitante trabajador fronterizo y visitante con fines de adopción.

Por lo que, una vez acreditado el cumplimiento de los requisitos referidos, procederá la afiliación definitiva al seguro popular de los solicitantes extranjeros, con la salvedad de que en caso de no cumplir con dichos requisitos podrán incorporarse hasta por noventa días naturales.

Al respecto, cabe resaltar lo señalado en el punto de acuerdo suscrito el veintiocho de julio de dos mil diecisiete por el Senador Armando Ríos Piter que puede advertirse del Diario de Debates de la Cámara de Senadores del Congreso de la Unión, en el que expresó lo siguiente.

Del Senador Armando Ríos Piter, con punto de Acuerdo por el que se solicita atender a las poblaciones excluidas para obtener el registro y atención del Seguro Popular. Se turna a la Segunda Comisión.

Quien suscribe, ARMANDO RIOS PITER, integrante a la LXIII Legislatura de este H. Senado de la República, en ejercicio de la facultad que me confieren los artículos 78, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el artículo 122 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos y los artículos 58 y 59 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicano, someto a la consideración de esta representación soberana, la siguiente proposición con (sic), sometemos a la consideración de esta H. Comisión Permanente, la siguiente proposición con PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA ATENDER A LAS POBLACIONES EXCLUIDAS PARA OBTENER EL REGISTRO Y ATENCIÓN DEL SEGURO POPULAR, al tenor de las siguientes:
CONSIDERACIONES

Dentro de nuestro sistema de salud, existe el Seguro Popular como una alternativa de acceso a servicios médicos para la población que

no cuenta con acceso al IMSS, ISSSTE o algún servicio de salud estatal, sin embargo, existen disposiciones reglamentarias que limitan o discriminan a una población en condición de alta vulnerabilidad como son los ciudadanos que no cuentan con una identificación oficial en condición de indigente, infantes sin compañía de un adulto, migrantes indocumentados, apátridas y repatriados mexicanos que no cuentan con un documento de identificación oficial, incluso aquellas personas privadas de su libertad y sus familiares radicados en penales, se les obstaculiza su registro o se limita la atención médica para enfermedades crónico-degenerativas.

[...]

En México, el Artículo 4to. Constitucional establece un principio fundamental: toda persona tiene derecho a la protección de la salud. En este ordenamiento están incluidos mexicanos y extranjeros, éstos últimos independientemente de su condición migratoria. El artículo 33 Constitucional señala que los extranjeros gozarán de los derechos humanos y garantías que establecen la Constitución y eso mismo advierte la Ley de Migración. La Ley General de Salud identifica a las poblaciones vulnerables y las incorpora al mismo principio constitucional del derecho a la protección de la salud. No hay exclusiones de ningún tipo: tienen derecho a proteger su salud todos los habitantes, hayan o no nacido dentro del país, tengan o no documentos de identificación.

[...]

La Ley General de Salud, establece en su Capítulo II De los Beneficios de la Protección Social en Salud, los criterios establecidos para la afiliación el Seguro Popular son I. Ser residentes en el territorio nacional; II. No ser derechohabientes de la seguridad social; III. Contar con Clave Única de Registro de Población; IV. Cubrir las cuotas familiares correspondientes, en los términos establecidos por el artículo 77 Bis 21 de esta Ley, y V. Cumplir con las obligaciones establecidas en este Título.

Sin embargo, para el promovente de este punto de acuerdo, en la práctica la inscripción al Seguro Popular contiene filtros que retrasan o de plano impiden acceder a sus beneficios. Esto puede observar en el funcionamiento cotidiano de los módulos de afiliación, como:

Primera.- A la población se le exige presentar acta de nacimiento y CURP, lo cual resulta innecesario teniendo el segundo. Sin embargo, el CURP constituye un requisito que muchas gente no puede entregar, particularmente quienes carecen de acta de nacimiento o son extranjeros pero sin residencia temporal o permanente ante el Instituto Nacional de Migración.

[...]

A partir de estos criterios de registro y de atención, se identifican poblaciones vulnerables que no pueden acceder al Seguro Popular como Migrantes y repatriados mexicanos, especialmente solicitantes de refugio, con visa humanitaria, indocumentados y apátridas. Esto se debe a que no cuentan con el estatus migratorio que les otorga la CURP. En el caso de ser aceptados los migrantes, en el caso de atención médica, está limitada para enfermedades crónicas degenerativas o de atención por periodos mayores de 90 días.

[...]

El riesgo que supone negar el Seguro Popular, asociado al daño a la salud del solicitante, es el mensaje de que el Estado no quiere ofrecerle dicho servicio, de que es discriminado o de simplemente su salud no forma parte de las prioridades en el servicio público.

[...]

Con lo planteado y fundado anteriormente, estamos frente una evaluación que indica que actualmente el Sistema de Protección Social en Salud discrimina y excluye a poblaciones vulnerables, abrogándose competencias que no le corresponden y que violentan el Estado de Derecho, toda vez que son contrarias a los principios constitucionales, a diversas leyes federales y a los tratados internacionales suscritos por México en materia de salud, no discriminación y derechos humanos.

[...]

Por lo anteriormente expuesto, y con el objeto de fortalecer la cobertura de nuestro sistema de salud y dar cumplimiento con el mandato constitucional en materia de atención médica para la población y en cumplimiento con el respeto de los derechos humanos, solicito a la Comisión Permanente que la Comisión Permanente del Congreso de la Unión solicite al Ejecutivo Federal instruya al Titular de la Secretaría de Salud modificar todas las disposiciones reglamentarias que limiten o discriminen a la población de personas o ciudadanos sin identificación en condición de calle, infantes sin compañía de un adulto, indocumentados, apátridas y repatriados mexicanos que no cuentan con un documento de identificación oficial para ser registrada en el Sistema de Seguro Popular, así como eliminar aquellas prácticas en la prestación del servicio que limitan la atención médica para enfermedades crónico-degenerativas.

Por lo anteriormente fundado y motivado sometemos a la consideración del Pleno de esta Honorable Asamblea, la siguiente proposición con:

PUNTO DE ACUERDO

ÚNICO. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión solicita al Ejecutivo Federal instruya al Titular de la Secretaría de Salud modificar

las disposiciones reglamentarias que limiten o discriminen a la población de personas o ciudadanos sin identificación en condición de calle, infantes sin compañía de un adulto, indocumentados, apátridas y repatriados mexicanos, personas privadas de su libertad y familiares radicados en penales, que no cuentan con un documento de identificación oficial para ser registrada en el Sistema de Seguro Popular, así como eliminar aquellas prácticas en la prestación del servicio que limitan la atención médica para enfermedades crónico-degenerativas.

Salón de sesiones de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, el 28 de julio de 2017.

Suscribe

Sen. Armando Ríos Piter.

Consecuentemente, el ocho de mayo de dos mil dieciocho el Secretario de Salud expidió el nuevo Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud, del que se desprende lo siguiente.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. Se abrogan los ordenamientos siguientes:

- I. El Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de septiembre de 2016;
- II. Los Acuerdos por los cuales se establecen nuevos supuestos para considerar a las familias que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud bajo el Régimen no Contributivo publicados en el Diario Oficial de la Federación el 29 de febrero de 2008 y el 14 de julio de 2008;
- III. Acuerdo por el que se adicionan nuevos supuestos de titulares y beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud a la composición actual del núcleo familiar al que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de abril de 2008, y
- IV. Los Avisos que establecen nuevos supuestos para considerar a familias afiliadas o por afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud en el régimen no contributivo, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 23 de junio de 2011 y el 20 de septiembre de 2016.

TERCERO. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, a través de la Dirección General de Afiliación y Operación, deberá:

V. Emitir la Guía de Afiliación y Operación a que se refiere el numeral Décimo Segundo del Anexo Único de este Acuerdo, dentro de los sesenta días hábiles siguientes a la entrada en vigor del presente ordenamiento, y

[...]

CAPÍTULO IV
DE LA AFILIACIÓN Y RENOVACIÓN DE LA VIGENCIA DE
DERECHOS
SECCIÓN PRIMERA

AFILIACIÓN

DÉCIMO PRIMERO. La persona o Titular de la familia del integrante susceptible de incorporación, deberá acudir a un Módulo a manifestar su voluntad para afiliarse al Sistema, lo que podrá realizar durante todo el año calendario en los días y horas establecidos por los Regímenes Estatales.

[...]

DÉCIMO SEGUNDO. La persona que tenga el carácter de Titular unipersonal o el Titular de la familia interesada deberá presentar, para su digitalización, el original de los documentos siguientes:

- I. Comprobante de domicilio;
- II. Clave Única de Registro de Población (CURP), del Titular y de cada uno de los integrantes del núcleo familiar;
- III. Identificación oficial con fotografía de la persona o del Titular de la familia;
- IV. Si es el caso, comprobante de estudios de los hijos de las personas señaladas en las fracciones I a III del artículo 77 bis 4, de la Ley;
- V. Si es el caso, comprobante de ser beneficiario de algún programa de apoyo o subsidio del Gobierno Federal. Si derivado de las acciones de confronta que realiza la Comisión lo identifica como beneficiario de dichos programas, no se requerirá del comprobante antes referido en su expediente, y
- VI. En el caso de afiliación colectiva, comprobante que acredite formar parte de alguna colectividad.

La Guía de Afiliación y Operación que emita la Comisión, a través de la Dirección General de Afiliación y Operación, especificará los documentos que serán válidos para acreditar los supuestos a que se refieren las fracciones que anteceden.

Por su parte, la Guía de Afiliación y Operación emitida por la Dirección General de Afiliación y Operación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud establece lo siguiente.

SECCIÓN I. Incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.

1. Procedimiento de afiliación de Núcleos Familiares al Sistema de Protección Social en Salud.

POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS:

[...]

2. En términos del artículo 77 bis 7 de la Ley, 42 del Reglamento, Décimo Primero y Décimo Segundo de los Lineamientos, gozarán de los beneficios del Sistema las personas o familias cuyos miembros en lo individual, sean residentes en el territorio nacional, cuenten con la CURP y no sean derechohabientes de la seguridad social.

3. La afiliación es voluntaria, por ello el Solicitante deberá acudir a un Módulo a manifestar su voluntad de afiliarse al Sistema y cumplir con los requisitos señalados en el numeral anterior por lo que, para ser Titular del Núcleo Familiar, se deberá ser mayor de 18 años de edad, con excepción de los menores de edad con hijos o menores embarazadas que no puedan incorporarse a otro Núcleo Familiar, de conformidad con el artículo 77 bis 8 de la Ley y primer párrafo del artículo 40 del Reglamento.

[...]

2. Documentación válida para la incorporación de Núcleos Familiares al Sistema de Protección Social en Salud.

En términos de los artículos 77 bis 7 de la Ley, 42 del Reglamento y numeral Décimo Segundo de los Lineamientos, los documentos que se deben presentar para afiliarse al Sistema son los siguientes:

- ▶ Identificación oficial con fotografía del Titular del Núcleo Familiar.
- ▶ Comprobante de domicilio expedido hasta con 90 días de anterioridad al día en que se realice el trámite de incorporación al Sistema.
- ▶ CURP del Titular o algún documento oficial que la contenga o en su caso documento supletorio, igualmente de cada uno de los integrantes del Núcleo Familiar.
- ▶ Si es el caso:
 - Comprobante de baja de la institución de que lo reporta como derechohabiente o; en su caso, Constancia de manifestación de no derechohabiencia.
 - Comprobante de estudios cuando el estudiante mayor de 18 años y menor de 25 años, no esté incorporado al Seguro de enfermedades y maternidad que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social.
 - Comprobante de ser beneficiario de algún programa de apoyo

o subsidio del gobierno federal.

- Comprobante que acredita formar parte de alguna Colectividad.
- Certificado de Nacimiento.
- Comprobante de diagnóstico de embarazo.
- Carta poder para autorizar a un tercero a que realice la afiliación al Sistema de un beneficiario de PROSPERA, entre 18 a 25 años de edad, que forme parte del Núcleo Familiar, se encuentre en el Formato F1 que expide dicho Programa, no esté inscrito en alguna escuela y no sea beneficiario de otra institución que brinde seguridad social en salud.

Del contenido de la guía aludida se desprende que cualquier persona que esté interesada en afiliarse al seguro popular solo deberá acreditar ser residente en el territorio nacional, contar con Clave Única de Registro de Población y no ser derechohabiente de la seguridad social.

Para acreditar los requisitos referidos, la persona solicitante deberá exhibir (i) identificación oficial con fotografía, (ii) comprobante de domicilio, (iii) Clave Única de Registro de Población o documento supletorio y, de ser el caso, (iv) algún otro documento con el que pretenda demostrar la situación particular en la que se encuentre, sin que alguno de los supuestos legales se relacione con una cuestión de carácter migratorio.

Además, de la lectura integral de la guía referida se desprende que el apartado de afiliación de extranjeros establecido en el manual de afiliación y operación fue suprimido por completo y no existe disposición alguna que sea parecida o análoga que refiera a la situación migratoria de los extranjeros.

Con base en lo considerado, se advierte que el requisito exigido a los extranjeros consistente en la presentación de la tarjeta de residencia temporal o permanente (que es materia de impugnación) desapareció cuando el Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud de ocho de mayo de dos mil dieciocho abrogó el anterior de veinte de septiembre de dos mil dieciséis.

Aunado a lo anterior, no debe perderse de vista que el requisito

mencionado fue expulsado del orden jurídico por estimarse que era restrictivo del derecho de acceso a la salud y discriminatorio con las personas que están en una situación vulnerable; por tanto, actualmente no puede exigírsele a alguna persona extranjera que cumpla con él.

Es por esas razones que esta Segunda Sala está impedida para realizar el estudio de constitucionalidad del requisito impugnado por el quejoso, pues existe un impedimento técnico que no permite que su análisis sea procedente y, por ende, los argumentos del quejoso al respecto son inoperantes.

SÉPTIMO. Estudio del acto concreto de aplicación. Para el estudio del acto de aplicación impugnado, deben tenerse en cuenta los antecedentes relevantes del caso, que son los siguientes.

- El quince de noviembre de dos mil diecisiete, Aníbal de Jesús Villarreal presentó en la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR) una solicitud para el reconocimiento de la condición de refugiado.
- El quince de febrero de dos mil dieciocho, el quejoso acudió a un módulo del seguro popular en Ciudad Juárez, Chihuahua, para solicitar su afiliación definitiva al sistema para ser atendido por ser portador del [REDACTED].
- El personal operativo del módulo requirió al solicitante los documentos que establece el artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud. Ante la falta de ellos, al quejoso únicamente se le otorgó una afiliación provisional, en términos del último párrafo del artículo 42 del reglamento de la ley referida.
- Inconforme ante tal situación, el quejoso solicitó a diversas autoridades del seguro popular su afiliación definitiva a este programa social, o bien, que le informaran sobre los requisitos necesarios para poder acceder a sus servicios.
- El nueve de mayo de dos mil dieciocho, recibió un oficio emitido por el Encargado de Asuntos Jurídicos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Chihuahua (en representación de las autoridades ejecutoras) en el que le informó que los requisitos para tal afiliación están establecidos en el artículo 77 Bis 7 de la Ley General de Salud; además, al ser extranjero, debía presentar una tarjeta de residencia temporal o permanente.
- En desacuerdo con la respuesta emitida por las autoridades responsables ejecutoras, el quejoso promovió la demanda de amparo indirecto que se

estudia.

a) Es inconstitucional el acto de aplicación por exigirle presentar una Clave Única de Registro de Población (CURP) para afiliarse definitivamente al seguro popular

El quejoso alega la inconstitucionalidad del requisito de tener que exhibir una Clave Única de Registro de Población para afiliarse al seguro popular por ser discriminatorio y transgredir el derecho a la salud, pues solo tienen acceso a ella los mexicanos o aquellos extranjeros que cuenten con una tarjeta de residencia temporal o permanente en el país.

Además, refiere que no puede obtener una tarjeta de residencia porque su proceso de solicitud de la condición de refugiado aún no ha sido resuelto por la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, por tanto, no puede ser afiliado definitivamente al seguro popular.

Los argumentos formulados por el quejoso son inoperantes, en razón de lo siguiente.

Como fue referido, el diecinueve de junio de dos mil dieciocho entró en vigor el Instructivo Normativo para la Asignación de la Clave Única de Registro de Población, en el cual se establecieron nuevos supuestos jurídicos mediante los cuales los extranjeros pueden adquirirla.

Al respecto, debe tenerse en cuenta que el capítulo III denominado “De la Asignación de la CURP” contiene el numeral tercero del punto cuarto en el que fue establecido que a los extranjeros solicitantes de la calidad de refugiado se les otorgará una Clave Única de Registro de Población temporal que tendrá vigencia hasta que la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados resuelva el trámite correspondiente.

En ese sentido, si bien cuando fue emitido el acto de aplicación (nueve de mayo de dos mil dieciocho) aún no había sido expedido el instructivo referido y, por ende, los solicitantes de la condición de refugiado (supuesto jurídico en el que está el quejoso) no podían

acceder a una Clave Única de Registro de Población, lo cierto es que actualmente la situación cambió porque el marco regulatorio respectivo ya lo permite.

Consecuentemente, a partir del diecinueve de junio de dos mil dieciocho los solicitantes de la condición de refugiado ya pueden acceder a una Clave Única de Registro de Población temporal hasta que sea resuelto su trámite; por tanto, el requisito impugnado ya no representa un obstáculo para los extranjeros que estén en ese supuesto cuando deseen afiliarse definitivamente al seguro popular.

b) Es inconstitucional el acto de aplicación por exigirle presentar una tarjeta de residencia temporal o permanente para afiliarse definitivamente al seguro popular

El quejoso afirma que el acto de aplicación es inconstitucional porque le exige como requisito para afiliarse definitivamente al seguro popular la presentación de una tarjeta de residencia temporal o permanente, lo cual transgrede su derecho a la igualdad y no discriminación y su derecho a la salud en su calidad de extranjero.

Los argumentos formulados por el inconforme son fundados y suficientes para conceder el amparo solicitado, por las siguientes razones.

Como fue señalado, el nueve de mayo de dos mil dieciocho el Encargado de Asuntos Jurídicos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Chihuahua emitió un oficio en respuesta al derecho de petición del quejoso en el que le informó que para poder afiliarse definitivamente al seguro popular debía exhibir una tarjeta de residencia temporal o permanente en su calidad de extranjero.

Si bien al momento de emitirse la respuesta era acorde con el marco normativo vigente, el requisito impugnado desapareció cuando el Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud expedido el ocho de mayo de dos mil dieciocho (que entró en vigor al día siguiente) abrogó al acuerdo anterior de veinte de septiembre de dos mil dieciséis, en el que

sí se exigía.

En consecuencia, si el acto impugnado fue emitido en la misma fecha en la que entró en vigor el acuerdo relativo a afiliación y operación del seguro popular mediante el cual desapareció el requisito exigido a los extranjeros de presentar una tarjeta de residencia para afiliarse a tal sistema, dicho acto es ilegal y violatorio de los derechos del quejoso porque la autoridad responsable no debió exigirselo.

Por esa razón, se declara fundado y suficiente el argumento formulado por el quejoso para conceder el amparo y protección de la Justicia de la Unión para los efectos precisados en el considerando siguiente.

OCTAVO. Efectos de la concesión del amparo. Con base en lo considerado, el amparo solicitado se concede para el efecto de que la autoridad responsable ejecutora deje insubsistente el oficio de nueve de mayo de dos mil dieciocho y emita otro en el que responda a la solicitud que formuló el quejoso en ejercicio de su derecho de petición con base en el marco regulatorio actualmente vigente que rige al Sistema de Protección Social en Salud, en atención a lo siguiente.

- La autoridad ejecutora deberá explicar detalladamente al quejoso la posibilidad que tiene de acceder a la Clave Única de Registro de Población en su calidad de solicitante de la condición de refugiado, en términos del apartado número 3 perteneciente al punto cuarto del Capítulo III denominado “DE LA ASIGNACIÓN DE LA CURP” del Instructivo Normativo para la Asignación de la Clave Única de Registro de Población emitido el dieciocho de junio de dos mil dieciocho.
- Además, no deberá pasar por alto que, en términos de la fracción III del artículo 42 del Reglamento de la Ley General de Salud, los operadores del módulo de afiliación al seguro popular pueden gestionar lo que sea necesario ante las autoridades correspondientes y otorgar facilidades para la obtención de la clave referida.

- Deberá tener en cuenta que el Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud emitido el ocho de mayo de dos mil dieciocho abrogó al anterior de veinte de septiembre de dos mil dieciséis, en el que mediante el Manual de Afiliación y Operación exigía a los extranjeros una tarjeta de residencia para afiliarse definitivamente al seguro popular.

Por lo expuesto y fundado, se resuelve:

PRIMERO. Se revoca la sentencia recurrida.

SEGUNDO. En la materia de la revisión competencia de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, se niega el amparo por las razones expresadas en el considerando sexto de esta sentencia.

TERCERO. Se concede el amparo por las razones expresadas en el considerando séptimo y para los efectos precisados en el considerando octavo de esta sentencia.

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 Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación por mayoría de tres votos de los Ministros Alberto Pérez Dayán, José Fernando Franco González Salas (ponente) y Yasmín Esquivel Mossa. El Ministro Presidente Javier Laynez Potisek emitió su voto en contra y formulará voto particular.

Firman el Ministro Presidente, el Ponente y la Secretaria de Acuerdos de la Segunda Sala, quien autoriza y da fe.

PRESIDENTE DE LA SEGUNDA SALA

MINISTRO JAVIER LAYNEZ POTISEK

PONENTE

MINISTRO JOSÉ FERNANDO FRANCO GONZÁLEZ SALAS

SECRETARIA DE ACUERDOS DE LA SALA

JAZMÍN BONILLA GARCÍA

EL SUSCRITO SALVADOR ALVARADO LÓPEZ **HACE CONSTAR** QUE LAS HOJAS QUE ANTECEDEN PERTENECEN A LA EJECUTORIA PRONUNCIADA EN SESIÓN DE **DIECISÉIS DE OCTUBRE DEL DOS MIL DIECINUEVE**, EN EL EXPEDIENTE NÚMERO **AMPARO EN REVISIÓN 505/2019. QUEJOSO Y RECURRENTE: ANÍBAL DE JESÚS VILLARREAL**, REFLEJAN LA DECISIÓN ADOPTADA EN FORMA MAYORITARIA POR LA Y LOS MINISTROS INTEGRANTES DE ESTA SEGUNDA SALA DE LA SUPREMA

AMPARO EN REVISIÓN 505/2019

CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, CUYOS PUNTOS RESOLUTIVOS SON: **PRIMERO.** SE REVOCA LA SENTENCIA RECURRIDA. **SEGUNDO.** EN LA MATERIA DE LA REVISIÓN COMPETENCIA DE ESTA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, SE NIEGA EL AMPARO POR LAS RAZONES EXPRESADAS EN EL CONSIDERANDO SEXTO DE ESTA SENTENCIA. **TERCERO.** SE CONCEDE EL AMPARO POR LAS RAZONES EXPRESADAS EN EL CONSIDERANDO SÉPTIMO Y PARA LOS EFECTOS PRECISADOS EN EL CONSIDERANDO OCTAVO DE ESTA SENTENCIA. VA DEBIDAMENTE COTEJADA, SELLADA, RUBRICADA Y FOLIADA.

Revisó: ACH
Revisó: ACH

En términos de lo dispuesto en los artículos 3, fracción XXI, 73, fracción II, 111, 113, 116, Octavo y Duodécimo Transitorios de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en el segundo párrafo de artículo 9º del Reglamento de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y del Consejo de la Judicatura Federal para la aplicación de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, en esta versión pública se testa la información considerada legalmente como reservada o confidencial que encuadra en esos supuestos normativos.