Recurso de queja 40/2020

quejosO Y RECURRENTE: \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*en representación de su hijo menor de edad \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**PONENTE: MINISTRA ANA MARGARITA RÍOS FARJAT**

**secretaria: irlanda denisse avalos núñez**

**SECRETARIO AUXILIAR: JESÚS IRAM AGUIRRE SANDOVAL**

**Vo. Bo.**

**MINISTRA:**

Ciudad de México. La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la sesión virtual de **diez de marzo de dos mil veintiuno**, emite la siguiente:

**S E N T E N C I A**

Mediante la cual se resuelve el recurso de queja 40/2020, interpuesto por el quejoso \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*en representación de su hijo menor de edad \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, en contra del acuerdo de ocho de julio de dos mil diecinueve dictado por el Juzgado Noveno de Distrito en Materia Civil de la Ciudad de México, en los autos del amparo indirecto \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*.

1. **ANTECEDENTES**
2. **Contrato de seguro.** El nueve de noviembre de dos mil dieciocho \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*solicitó a \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, Sociedad Anónima de Capital Variable (en adelante \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*), por conducto del agente de seguros \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, la contratación de una póliza de gastos médicos mayores.
3. El doce de noviembre posterior, \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, esposo de la señora \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, recibió vía correo electrónico el formato denominado “\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*”, el cual una vez requisitado se remitió al agente de seguros en cita, documento que fue extraviado y se requisitó una segunda ocasión. El treinta de enero de dos mil diecinueve \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* expidió la póliza \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* del seguro de gastos médicos mayores.
4. Conviene precisar que la póliza fue contratada por \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, Sociedad Civil a favor de la señora \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* y que a la fecha de contratación estaba embarazada con un periodo de gestación de entre seis a ocho semanas, siendo que la cláusula 1.3 de las condiciones generales del contrato de seguro establece lo siguiente:

**1.3** **Cobertura del Recién Nacido.** Se cubren desde el primer día de nacido, los gastos por los Tratamientos médicos y quirúrgicos del Recién Nacido inmaduro y/o prematuro, Padecimientos Genéticos, Padecimientos Congénitos incluyendo implante coclear y circuncisión únicamente por fimosis, así como Accidentes, Enfermedades o Padecimientos ocurridas a partir del nacimiento, siempre y cuando:

• **Al nacimiento del menor la Madre Asegurada tenga por lo menos 10 (diez) meses de cobertura continua en la presente Póliza o de Antigüedad en \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*Individual**

* **Se haya notificado a la Compañía dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes al nacimiento, mediante el pago del Alta de (los) nuevo(s) Asegurado(s).**

Si la Madre Asegurada cumple con los 2 (dos) puntos anteriores, el Recién Nacido podrá ser dado de Alta en la Póliza de la Madre Asegurada sin pasar por el proceso de selección médica, quedando asegurado desde su fecha de nacimiento.

El trasplante de córnea quedará cubierto exclusivamente por Accidente y en caso de Enfermedad o Padecimiento Congénito y/o Genético será cubierto siempre y cuando cumpla con los 2 (dos) puntos anteriores.

**En caso de no cubrir con alguno de los 2 (dos) puntos anteriores, deberá de solicitar el Alta de acuerdo con la cláusula de Alta de estas Condiciones Generales, debiendo entregar solicitud de seguro requisitada y firmada pasando por el proceso de selección.**

Padecimientos Congénitos y Padecimientos Genéticos para nacidos fuera de la vigencia de la póliza o donde la Madre Asegurada no cumpla con el Periodo de Espera establecido o dados de alta posterior a los 30 (treinta) días naturales de su nacimiento.

Tratándose de padecimientos Congénitos y/o Genéticos para nacidos fuera de la vigencia de la póliza o donde la Madre Asegurada no cumpla con el Periodo de Espera establecido o dados de alta posterior a los 30 (treinta) días naturales de su nacimiento:

**a)** Se cubren los Padecimientos Congénitos a partir del Alta del Asegurado, siempre y cuando hayan pasado desapercibidos, no sean aparentes a la vista o no hayan sido diagnosticados, ni realizado Tratamiento médico previo a la Fecha de Alta del Asegurado en esta Póliza.

**b)** Se cubren los Padecimientos Genéticos, a partir de 5 (cinco) años de Edad, siempre y cuando hayan pasado desapercibidos, no sean aparentes a la vista o no hayan sido diagnosticados, ni realizado Tratamiento médico previo a la Fecha de Alta del Asegurado en esta Póliza.

No se cubren las exclusiones y limitaciones de los gastos que se encuentran estipulados en el apartado V. Exclusiones (Gastos no cubiertos) de estas Condiciones Generales. Énfasis añadido

1. **Nacimiento y solicitud de alta.** El cinco de mayo de dos mil diecinueve nació \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* y dentro del término de treinta días posteriores se formuló la solicitud de alta del niño en la póliza de gastos médicos contratada a favor de su madre en términos de la cláusula trascrita.
2. Mediante correo electrónico recibido por \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* solicitó el envío de la documentación siguiente: informe médico, sin ningún modelo en particular, que detalle el estado de salud de \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*; estudios que se le hayan realizado hasta ese momento, y formato de cuestionario médico debidamente requisitado; lo cual fue cumplido mediante correo electrónico remitido el siete de junio de dos mil diecinueve.
3. **Respuesta de \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*.** El veintisiete de los mismos mes y año, \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* recibió vía correo electrónico el escrito de respuesta cuyo contenido es el siguiente:

Ciudad de México a 17 de junio de 2019

Solicitante: \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

Folio:51864901

P r e s e n t e.

Estimado (sic) Sra. \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*(sic) \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

Hacemos referencia a su solicitud para dar de alta al menor \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* dentro de la póliza \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, a la que se le asignó el folio \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*. Al respecto, les informamos que en este caso, no es posible aplicar la cláusula “Cobertura automática del recién nacido”, ya que no cumple con el periodo de espera previsto en la cobertura, pues el alta en la póliza de Gastos Médicos Mayores de la madre asegurada se verificó el 30 de enero de 2019.

En ese mismo orden de ideas, le informamos que la solicitud de alta del menor \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* dentro de la póliza \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* no ha sido aceptada. **Lo anterior obedece a que observamos que el menor \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, tiene antecedentes de bajo peso y padecimientos sistémicos, según la información médica que le fue proporcionada a \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, Por lo tanto, el estado de salud del menor \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* representa un riesgo que no es posible asumir.**

Sin otro particular quedamos a sus órdenes.

Atentamente

(Una rúbrica ilegible)

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*Jefe selección de Riesgos

1. **Demanda de amparo.** Inconforme con el rechazo del alta descrito, por escrito presentado en la Oficina de Correspondencia Común de los Juzgados de Distrito en Materia Civil de la Ciudad de México, \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*en representación de su hijo \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, promovió demanda de amparo y señaló como autoridad responsable a la persona moral \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, por considerar que con la carta reproducida en el párrafo anterior trasgredió los derechos humanos de su hijo a la igualdad y no discriminación sustentada en que posee la condición o discapacidad denominada Síndrome de Down y/o Trisomía 21.
2. **Radicación y desechamiento (expediente \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*).** Por razón de turno correspondió conocer de la demanda al Juzgado Noveno de Distrito en Materia Civil en la Ciudad de México. Por auto de ocho de julio de dos mil diecinueve, el secretario en funciones de Juez de Distrito la radicó con el número \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* y la desechó de plano, básicamente por considerar que \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* carece del carácter de autoridad para efectos del juicio de amparo.
3. Para sustentar su determinación, luego de explicar que el juicio de amparo tiene por objeto el estudio de la constitucionalidad de normas generales, actos u omisiones de autoridad que afecten los derechos humanos y sus garantías, sostuvo que del análisis integral de la demanda no advertía que la aseguradora haya actuado dentro del ámbito de facultades u obligaciones que la ley le confiere en detrimento de los derechos del quejoso y, por ende, la carta de rechazo constituye un acto emitido entre particulares.
4. **Recurso de queja.** En desacuerdo con esta determinación, \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*en representación de su hijo menor de edad \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* interpuso recurso de queja, bajo la premisa fundamental consistente en que la aseguradora sí tiene el carácter de autoridad para efectos del juicio de amparo al haber actuado de manera unilateral, con facultad de imperio determinó discriminar a su hijo por poseer una discapacidad. Medio de impugnación que se tuvo por interpuesto mediante acuerdo de dieciocho de julio posterior y se remitió al Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito en turno con residencia en la Ciudad de México para su resolución.
5. **Expediente \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*.** Correspondió conocer del recurso al Tercer Tribunal Colegiado en la materia y circuito referidos, se radicó con el número de expediente \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* y por sentencia de diecinueve de septiembre de dos mil diecinueve determinó carecer de competencia por razón de materia para resolverlo, por lo que la declinó a favor del Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito en turno.
6. **Expediente \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*.** El turno del asunto tocó al Decimonoveno Tribunal Colegiado en la materia y circuito en cita, quien por acuerdo plenario de veintinueve de octubre de dos mil diecinueve lo radicó con el número de expediente \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* y no aceptó la competencia declinada, por lo que remitió el asunto a esta Suprema Corte de Justicia de la Nación para la sustanciación del conflicto competencial correspondiente.
7. **Conflicto competencial (expediente 323/2019).** Por acuerdo de catorce de noviembre de dos mil diecinueve la Presidencia de este alto tribunal lo radicó con el número de expediente 323/2019 y lo turnó al Ministro Juan Luis González Alcántara Carrancá para su estudio. El diecisiete de enero de dos mil veinte la presidencia de esta Primera Sala ordenó el avocamiento del asunto y en sesión de diecinueve de febrero de dos mil veinte, determinó que la competencia para conocer del asunto corresponde al Tercer Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito, con residencia en la Ciudad de México[[1]](#footnote-1).
8. **Solicitud de ejercicio de la facultad de atracción (713/2019).** Por escrito presentado en la oficina de Certificación Judicial y Correspondencia de este alto tribunal el veintiocho de octubre de dos mil diecinueve, \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, en representación de su menor hijo menor de edad \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, solicitó a esta Suprema Corte de Justicia de la Nación que ejerciera su facultad de atracción respecto del recurso de queja \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*. Solicitud que, en sesión privada de quince de enero de dos mil veinte, hizo suya el Ministro Juan Luis González Alcántara Carrancá.
9. En auto de ocho de noviembre de dos mil diecinueve, el Decimonoveno Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito informó a esta Suprema Corte que el recurso de queja \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* no fue resuelto, en virtud de que dicho órgano envió los autos a este alto tribunal para que se resolviera el conflicto competencial descrito en párrafos previos. En la misma sesión de de diecinueve de febrero de dos mil diecinueve, luego de fallar el conflicto competencial, esta Primera Sala determinó ejercer su facultad de atracción para resolver el recurso de queja[[2]](#footnote-2).
10. **Trámite ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación.** El siete de agosto de dos mil veinte, el Presidente de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación determinó que este alto tribunal se avocara al conocimiento del recurso de queja, el cual registró bajo el número de expediente 40/2020 y lo turnó para su estudio a la ponencia de la Ministra Ana Margarita Ríos Farjat.
11. **COMPETENCIA**
12. Esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación es competente para resolver el presente recurso de queja, en términos de lo dispuesto en los artículos 107, fracción VIII, penúltimo párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 21, fracción IV, de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, con relación a lo previsto en los puntos Primero y Tercero del Acuerdo General Plenario 5/2013 del Tribunal Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación y en los artículos 97, fracción I, inciso a), y 99 de la Ley de Amparo. Además, porque se resolvió ejercer la facultad de atracción para conocer de ese recurso, que se interpuso contra un auto dictado por un Juzgado de Distrito en un juicio de amparo indirecto, al estimar que es de interés y trascendencia la determinación que puede adoptarse respecto de si una aseguradora puede señalarse como autoridad responsable cuando rechaza la solicitud de alta de un menor de edad en la póliza de gastos médicos mayores por motivo de una discapacidad; sin que fuera necesaria la intervención del Tribunal Pleno.
13. **LEGITIMACIÓN Y OPORTUNIDAD**
14. De conformidad con el artículo 5, fracción I, de la Ley de Amparo, el recurso de queja se hizo valer por parte legitimada, pues al niño \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, representado por su padre \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, le asiste la calidad de quejoso en la demanda de amparo cuyo desechamiento es materia de impugnación.
15. Por otro lado, el plazo de cinco días a que se refiere el artículo 98 de la Ley de Amparo[[3]](#footnote-3) para interponer el recurso de queja transcurrió del **jueves once al miércoles diecisiete de julio de dos mil diecinueve**[[4]](#footnote-4). Por lo tanto, dado que el recurso de queja se interpuso el **diecisiete de julio de dos mil diecinueve**, éste fue presentado de forma oportuna.
16. **ELEMENTOS NECESARIOS PARA RESOLVER**
17. **Demanda de amparo.** En su demanda de amparo, \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* en representación de su hijo menor de edad \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, argumentó esencialmente que la carta de rechazo en la póliza del seguro de gastos médicos mayores trasgrede sus derechos humanos y sus garantías, reconocidos en los artículos 1°, 14 y 16 constitucionales, 1.1, 1.2.a), 3, 4, 5 y 7 de la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asimismo, el incumplimiento a los numerales 1, fracción III, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, fracción XX de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y 1°, 2, fracciones IX, XIV y XXVII y 9 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
18. Manifestó que se debía tener a la compañía aseguradora como autoridad para efectos del juicio de amparo porque:
    1. Trasgredió un principio constitucional tutelado por el artículo 1° de la Ley de Amparo y se actualiza el supuesto previsto en el artículo 5, fracción II, segundo párrafo de ese mismo ordenamiento, que pese a la existencia de los lineamientos constitucionales, internacionales y legales referidos, la aseguradora negó el acceso del niño a la póliza de seguro de gastos médicos mayores mediante un acto discriminatorio, pues se sustentó en que posee la condición o discapacidad de síndrome de Down y/o Trisomía 21.
    2. Se cumple las exigencias para considerar a la aseguradora como autoridad responsable para efectos del juicio de amparo porque:
       1. Violó derechos humanos reconocidos en la Constitución y sus garantías: a la salud, a un seguro de gastos médicos mayores y a no ser discriminado; que todas las normas citadas son de orden público, interés social y observancia general cuyo objetivo es tutelar el derecho de las personas con discapacidad, lo que excede el ámbito particular.
       2. Es un particular que afecta y trasgrede los derechos humanos fundamentales descritos y existen las diversas normas constitucionales, internacionales y legales que prevén la obligación de no discriminación en el otorgamiento del seguro de gastos médicos mayores; y,
       3. Con su actuar, la aseguradora extinguió una relación jurídica de forma unilateral y obligatoria. Citó al respecto una jurisprudencia del Pleno en Materia Penal del Primer Circuito[[5]](#footnote-5).
19. En los conceptos de violación argumentó lo siguiente:

**Primer concepto de violación**

* 1. La carta de rechazo carece de fundamentación y motivación, porque en términos del clausulado del contrato de seguro para la admisión de un recién nacido es necesario que se haga la solicitud en un periodo de treinta días naturales posteriores al nacimiento para que se encuentre cubierto, lo que se cumplió en el caso porque se enviaron los documentos al agente de seguros el quince de mayo de dos mil diecinueve.
  2. La aseguradora rechazó la inclusión del niño en la póliza bajo la premisa consistente en que tiene antecedentes de bajo peso y padecimientos sistémicos. Por un *padecimiento sistémico* debe entenderse, según la definición de los vocablos por la Real Academia de la Lengua Española, aquella afección a un cuerpo entero. Con base en ello, el motivo por el cual la aseguradora rechazó a su hijo es porque tiene la discapacidad denominada síndrome de Down, lo que es discriminatorio.
  3. Todas las personas tienen derecho a contratar un seguro y las personas con discapacidad, quienes son un grupo social vulnerable, están protegidas por las disposiciones internacionales y nacionales para que no se trasgreda sus derechos, por lo que resulta inaplicable las normas con base en las cuales la aseguradora discriminó a su hijo por ser contrarias a la Constitución y los tratados internacionales.
  4. La aseguradora emitió la carta de rechazo haciendo ambigua su respuesta, sobre la base de que posee padecimientos sistémicos, para ocultar su discriminación por tener la condición descrita, con trasgresión a sus derechos no obstante que se cumplieron las exigencias del contrato de seguro para que el niño fuera incluido en la póliza.
  5. Su hijo fue objeto de discriminación porque no padece una enfermedad, sino posee una discapacidad, lo cual no puede verse de la misma forma como lo ha sustentado esta Suprema Corte al resolver el amparo en revisión 410/2012 (reproduce parcialmente las consideraciones de ese fallo).
  6. La prohibición de discriminación es obligatoria para los entes aseguradores y por ello, la carta de rechazo emitida por \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* es violatoria de sus derechos humanos, según los lineamientos expresados por esta Primera Sala en el mismo precedente citado con antelación (reproduce nuevamente parte de las consideraciones).

**Segundo concepto de violación**

1. Es inconstitucional la cláusula 1.3 de las condiciones generales del contrato de seguro, conforme a la cual para la admisión de un recién nacido es necesario que la madre tenga un periodo de cobertura de diez meses, porque el niño no puede perder su derecho por causa de un tercero (su madre) y menos sí aún no existe, es decir, si aún no nace, pues el derecho resulta aplicable del nacimiento a la muerte y considerando que la gestación dura nueve meses, la aseguradora presupone que un no nacido, ya concebido, pierda un derecho si haber sido oído y vencido en juicio.
2. Con sustento en los conceptos de derecho, capacidad jurídica, adquisición y pérdida de un derecho sostiene que no se puede perder un derecho por causa ajena, por lo que es jurídicamente incorrecto que las aseguradoras priven a los no natos la posibilidad de contratar una póliza.
3. En términos del artículo 22 del Código Civil Federal[[6]](#footnote-6), toda persona tiene derechos desde su concepción sin hacer distingo alguno, pero la capacidad jurídica se adquiere con el nacimiento y se pierde con la muerte, por lo que no se puede perder un derecho antes de ser concebido, ni antes de nacer.
4. La Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad prevé que las personas con discapacidad tienen derecho a un seguro, pero la interpretación de las aseguradoras trasgrede sus derechos.
5. Se debe suplir la queja deficiente a favor de su hijo- Cita la tesis XXVII.3o.65 C (10a.)[[7]](#footnote-7).
6. **Auto recurrido.** El auto recurrido dictado por el Juzgado Noveno de Distrito del Primer Circuito con residencia la Ciudad de México el ocho de julio de dos mil diecinueve

En la **Ciudad de México, a ocho de julio de dos mil diecinueve.**

[…]

**Precisión del acto reclamado.**

De la lectura del escrito de demanda, se advierte que el impetrante reclama el indebido rechazo por parte de \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, Sociedad Anónima de Capital Variable, a la solicitud de alta del menor \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, en la póliza de Gastos Médicos Mayores \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, por poseer una discapacidad.

**Causal de improcedencia**

De lo anterior, se advierte que en la especie **SE ACTUALIZA LA CAUSA DE IMPROCEDENCIA PREVISTA EN EL ARTÍCULO 61, FRACCIÓN XXIII DE LA LEY DE AMPARO, CON RELACIÓN AL NUMERAL 103, FRACCIÓN I, INTERPRETADO A CONTRARIO SENSU DEL MISMO ORDENAMIENTO.**

Ciertamente, el artículo 61, fracción XXIII de la Ley de Amparo[[8]](#footnote-8) dispone: [Se trascribe]

El numeral transcrito, instituye la improcedencia del juicio de amparo, en los demás casos en que la misma resulte de alguna disposición de la ley, es decir, no establece una causa concreta de improcedencia, sino que señala, en forma genérica, la que opera cuando resulte de la aplicación de uno o varios preceptos legales distintos del propio artículo 61; por lo cual, para la aplicación de la citada fracción, debe relacionársele con otro precepto legal que determine la improcedencia del juicio en un caso concreto.

Por su parte, la fracción I del artículo 103 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos[[9]](#footnote-9), establece: [Se trascribe]

Asimismo, el artículo 1° de la Ley de Amparo[[10]](#footnote-10) dispone: [Se trascribe]

Ahora bien, la fracción I del artículo 103 Constitucional, establece **la facultad** de los tribunales federales para conocer y resolver toda controversia que se suscite por normas generales, actos u omisiones de la autoridad, que transgredan los derechos humanos reconocidos y las garantías otorgadas para su protección, por la Constitución, así como los tratados internaciones de los que el Estado Mexicano sea parte.

Asimismo, el artículo 1º de la Ley de Amparo, fracción I, estatuye que el juicio de amparo **tiene por objeto** resolver toda controversia que se suscite por normas generales, actos u omisiones de la autoridad que violen los derechos humanos y las garantías otorgadas para su protección en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los Tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte.

En suma, el juicio de amparo, constituye un medio de control constitucional, que se inicia mediante la acción de una persona física, jurídico colectiva, e incluso oficial, por sí o en representación de persona diversa, contra leyes o **actos de autoridad**, ante la posible transgresión de sus derechos fundamentales, estatuidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, o Tratados Internacionales suscritos y ratificados por el Estado Mexicano, del cual, por razón de competencia, conoce un órgano jurisdiccional del Poder Judicial de la Federación, que tiene como objeto la calificación de la constitucionalidad de tales actos o leyes, con la finalidad de la restitución en el goce de sus derechos fundamentales, atendiendo para su procedencia a los artículos 103, 107 de la Constitución Federal, así como los principios rectores del procedimiento del amparo, establecidos en la propia ley de la materia.

Partiendo de la base jurídica expuesta, se estima oportuno puntualizar, que la demanda de amparo constituye un todo, y debe analizarse en su integridad para determinar lo conducente respecto de su procedencia o improcedencia.

Sirve de apoyo a lo anterior, la jurisprudencia 744, emitida por el Segundo Tribunal Colegiado del Sexto Circuito, consultable en la página 501 del Tomo VI, Materia Común, del Apéndice al Semanario Judicial de la Federación 1917-1995, cuyo rubro y texto son: [Se trascribe][[11]](#footnote-11).

En ese contexto, el peticionario del amparo promueve el presente juicio de amparo, contra el indebido el rechazo por parte de la aseguradora \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, Sociedad Anónima de Capital Variable, a la solicitud de alta de su menor hijo en la póliza de Gastos Médicos Mayores \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, por poseer una discapacidad; sin embargo, **no se observa la existencia de algún acto de autoridad que actuando dentro del ámbito de las facultades y obligaciones que la ley le confiere, le haya notificado, llevado a cabo, o bien, intentado efectuar algún acto que afecte su esfera jurídica de derechos.**

Por tanto, debe decirse al peticionario, que la facultad para accionar el amparo, conforme a los artículos 107, fracción III, inciso c), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con el diverso numeral 1° de la Ley de Amparo, le corresponde a aquélla persona que resulta afectada con la emisión de una ley, su aplicación o bien la emisión de algún acto de autoridad; lo que en el caso no acontece, pues no revela **ningún acto concreto de autoridad que le haya sido legalmente notificado, tendente a afectar su esfera jurídica.**

En otras palabras, para que este órgano jurisdiccional se encontrara en aptitud de proveer sobre la admisión de la demanda, **era menester que existiera algún acto de autoridad, que en el ámbito de sus atribuciones vulnerara o intentara vulnerar sus derechos; es decir, no es suficiente para ejercer la presente acción constitucional, la mera manifestación de que se enteró del supuesto acto de autoridad**, pues resulta necesario que el quejoso manifestara algún indicio de que alguna autoridad **realizó o pretende realizar algún acto de molestia** (acto de autoridad) en su esfera jurídica.

Consecuentemente, como los actos reclamados por el quejoso **no se fundan en un acto de autoridad, sino solamente entre actos de particulares, como lo son el quejoso y la aseguradora,** se estima que se actualiza en modo manifiesto e indudable la causa de improcedencia, prevista por la fracción XXIII del artículo 61 de la Ley de Amparo, en relación con el artículo 103, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y fracción I del numeral 1º, de la propia ley de la materia.

Sirve de apoyo a lo anterior, las tesis consultables en las páginas 293 y 666-667 del Apéndice al Semanario Judicial de la Federación, 1917-1988, Segunda Parte, Salas y Tesis Comunes, cuyo respectivo epígrafe y tenor es: [Se trascriben][[12]](#footnote-12).

En consecuencia, con fundamento en los numerales invocados y con apoyo además en el artículo 113 de la Ley de Amparo, **SE DESECHA DE PLANO POR NOTORIAMENTE IMPROCEDENTE** la demanda de garantías. […]

1. **Agravios.** En su escrito de queja, \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*en representación de su hijo menor de edad \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, expuso los siguientes:
2. El auto recurrido carece de la debida y suficiente fundamentación y motivación, lo cual le deja en indefensión.
3. Desde la demanda se explicó porque la aseguradora debía ser considerada como autoridad para efectos del juicio de amparo, porque con la carta de rechazo trasgredió sus derechos humanos a que se refiere el artículo 1° de la Ley de Amparo, conforme al cual, el juicio constitucional tiene por objeto la tutela de los derechos fundamentales y, en el caso, en un acto de autoridad, la compañía de seguros negó el acceso a su hijo al seguro de gastos médicos mayores discriminándolo porque posee una discapacidad en contravención a las normas constitucionales, internacionales y legales que establecen la obligatoriedad de otorgar pólizas a personas con discapacidad para prevenir la discriminación.
4. Se cumplen los requisitos previstos en el artículo 5°, fracción II, segundo párrafo, de la Ley de Amparo para calificar a la aseguradora como autoridad para efectos del juicio de amparo, porque violó derechos humanos reconocidos en la Constitución y sus garantías: a la salud, a un seguro de gastos médicos mayores y a no ser discriminado.
5. Todas las normas citadas son de orden público, interés social y observancia general cuyo objetivo es tutelar el derecho de las personas con discapacidad, lo que excede el ámbito particular y aplicado al caso concreto, para la Ley de Amparo, la aseguradora es autoridad responsable porque con su decisión unilateral afectó y trasgredió los derechos humanos citados, con lo que se colma lo previsto en el artículo 1°, fracción I, de la Ley de Amparo.
6. El artículo 5°, fracción II, segundo párrafo, de la Ley de Amparo establece los requisitos para que un particular sea considerado autoridad para efectos del juicio constitucional y, en el caso, la carta de rechazo tiene ese carácter porque modifica o extingue situaciones jurídicas en forma unilateral y obligatoria, ya que la aseguradora, desde su imperio, decidió negarle el acceso al seguro por las razones ya expuestas, sin que se le diera oportunidad de réplica pese a las obligaciones previstas en las normas constitucionales y legales citadas en la demanda para establecer si la causa es o no procedente.
7. Existe una norma en la Constitución, en la Ley y en los tratados internacionales que prevén la obligación de no discriminación en el otorgamiento de un Seguro de Gastos Médicos Mayores a personas con discapacidad como \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*.
8. Por lo anterior se colman las exigencias para que la aseguradora sea considerada autoridad para efectos del juicio de amparo:
   * 1. Se está violentando un derecho humano reconocido por la constitución y los tratados internacionales.
     2. Actuó con imperio, de manera unilateral decidió declinar la solicitud de su hijo extinguiendo o modificando una relación jurídica.
     3. Existe una norma de carácter general establecida no solo en la Constitución sino en los tratados internacionales que establecen la obligatoriedad en el otorgamiento de Seguros de Gastos Médicos Mayores a personas con discapacidad. Citó una jurisprudencia del Pleno en Materia Penal del Primer Circuito[[13]](#footnote-13).
9. En su libro *Hacia una Nueva Ley de Amparo*, el Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea expone que:
   * 1. Se ha actualizado el concepto de autoridad para permitir un mayor proteccionismo en el amparo, priorizando la naturaleza del acto sobre quien lo emite, considerando con independencia el acto que crea, modifica o extingue situaciones jurídicas de manera unilateral y obligatoria.
     2. En el amparo contra particulares debe considerarse que el derecho moderno presenta muchas figuras, merced a las cuales organismos descentralizados y particulares realizan funciones que originalmente corresponden al Estado y afectan la esfera de los particulares.
     3. Pone como ejemplo de esta situación a las compañías aseguradoras, porque existe este enlace entre el derecho público y el acceso a la salud, en tanto se encuentran constituidas con base en una solicitud aprobada por el Estado, mediante la cual se les concede un permiso muy específico y reglamentado para prestar sus servicios en apoyo al sistema de salud para los mexicanos que no son derechohabientes del Seguro Social.
     4. Así, aunque son instituciones de carácter privado ejercen una función de gobierno, ya que se les concesiona la posibilidad de otorgar o restringir el derecho a la salud de sus contratantes con base en lo estipulado en la normatividad de la materia.
     5. La Ley de Amparo tiende a la evolución de un concepto abierto e indeterminado de autoridad para efectos de la acción constitucional, para que sean los jueces quienes determinen en cada caso concreto y priorizando la naturaleza material del acto para determinar si es de autoridad, sin necesidad de ulteriores reformas.
10. **ESTUDIO**
11. Son fundados los agravios propuestos por el recurrente, suplidos en su deficiencia de conformidad con lo dispuesto en el artículo 79, fracción II de la Ley de Amparo[[14]](#footnote-14), porque no es notoria ni manifiesta la improcedencia de la acción ejercida por \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*en representación de su hijo menor de edad \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*.
12. Lo anterior, porque la información que fue proporcionada en la demanda de amparo sobre el rechazo a incluir al niño en la póliza \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* del seguro de gastos médicos mayores contratado a favor de su madre, no es suficiente para determinar si el acto de la aseguradora tiene el carácter de uno equiparable al de una autoridad para efectos del juicio de amparo.
13. Previo a justificar lo anterior, se retomarán las consideraciones expresadas por esta Suprema Corte en torno a cuándo se actualiza la improcedencia notoria y manifiesta que faculta el desechamiento de una demanda de amparo indirecto, a la doctrina sobre la eficacia horizontal de los derechos humanos, a la normativa, los lineamientos y directrices en materia de discapacidad, así como su aplicación en materia de seguros y al estándar para determinar cuándo un acto de un particular es equivalente al de una autoridad para efectos del juicio de amparo.

**Improcedencia notoria y manifiesta**

1. Conforme al artículo 113 de la Ley de Amparo[[15]](#footnote-15), el órgano jurisdiccional que conozca del juicio de amparo indirecto examinará el escrito de demanda y si existiera causa manifiesta e indudable de improcedencia la desechará de plano.
2. Sobre la interpretación de esa disposición, que esta Sala comparte, aunque interpretando el texto del artículo 145, de la derogada Ley de Amparo de similar redacción[[16]](#footnote-16), la Segunda Sala de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación al resolver la contradicción de tesis 4/2002-PL sostuvo que por *manifiesto* debe entenderse lo que se advierte en forma patente, notoria y absolutamente clara, y por *indudable*, que se tiene la certeza y plena convicción de algún hecho, esto es, que no puede ponerse en duda por lo claro, seguro y evidente que es.
3. Por ende, un motivo de improcedencia manifiesto e indudable es aquel que está plenamente demostrado, pues no requiere mayor demostración, toda vez que se ha advertido en forma patente y absolutamente clara de la lectura del escrito de demanda, de los escritos aclaratorios o de los documentos que se anexan a esas promociones.
4. Además, se tiene la certeza y plena convicción de que la causa de improcedencia de que se trata es operante en el caso concreto, de tal modo que aun en el supuesto de admitirse la demanda de amparo y sustanciarse el procedimiento, no sería posible arribar a una convicción diversa, independientemente de los elementos que pudieran allegar las partes[[17]](#footnote-17).

**Eficacia horizontal de los derechos humanos**

1. La Constitución como norma jurídica suprema constituye el parámetro de regularidad de todo acto de autoridad que permite la justiciabilidad directa e indirecta de los derechos humanos reconocidos en ella a favor de todas las personas en México y los medios de control constitucional son el instrumento adjetivo para garantizar esa regularidad constitucional.
2. Sin embargo, la complejidad de la sociedad en el estado democrático actual ha exigido la evolución en la concepción tradicional de la eficacia vertical de los derechos humanos y los medios de control constitucional como salvaguarda de los mismos frente al poder estatal, al reconocer que no solo el Estado es capaz de incidir negativamente en ellos, sino que su trasgresión se suscita también en las relaciones entre particulares como consecuencia de relaciones asimétricas que confieren un poder de hecho y de derecho de unos respecto de otros, derivadas de la existencia de grandes corporaciones, conglomerados, estructuras sociales, organizaciones, etcétera que diluyen cada vez más al individuo y hacen necesario extender el ámbito de tutela de los medios de control constitucional en esos ámbitos particulares.
3. Así, la Constitución a partir de su reforma de junio de dos mil once, así como la Ley de Amparo en vigor modificaron el diseño tradicional del juicio de amparo para permitir que cierto tipo de actos de particulares pudieran ser objeto de análisis en él, reclamándolos ya no solo como mera consecuencia del control constitucional sobre la jurisdicción ordinaria que se realizaba en el amparo directo cuya materia eran las disputas entre particulares, sino ahora de manera directa como actos reclamados *per se* en el juicio biinstancial.
4. En adición a lo anterior, esta Suprema Corte de Justicia de la Nación ha adoptado ya desde hace casi una década la doctrina sobre *la eficacia horizontal de los derechos humanos*, conforme a la cual, la concepción tradicional de que los derechos humanos son oponibles solo al poder público del Estado ha quedado superada al comprender que en la evolución de las sociedades modernas éstos pueden ser trastocados por particulares y deben, por ende, ser justiciables a través de los medios de control constitucional (en lo que al caso importa, en el amparo indirecto), lo que así quedó cristalizado a partir de la jurisprudencia 15/2012 de esta Primera Sala[[18]](#footnote-18).

**Normativa, lineamientos y directrices en materia de discapacidad y su aplicación en materia de seguros**

1. Esta Primera Sala ya ha tenido la oportunidad de realizar un pronunciamiento sobre la discapacidad bajo la doctrina de los principios de igualdad y de no discriminación[[19]](#footnote-19), y estableció que la regulación jurídica tiende a evitar la discriminación hacia este grupo social y propiciar la igualdad entre las personas y, por ende, no pueden ser deslindadas de ese propósito.
2. En esa ocasión se dejó en claro que una discapacidad no es una enfermedad y, por ende, no puede tener un trato similar en ningún ámbito. Se explicó la evolución de su concepción hasta adoptarse el actual *modelo social* conforme al cual, la discapacidad debe ser considerada como una desventaja causada por las barreras que la organización social genera al no atender de manera adecuada las necesidades de las personas con diversidades funcionales. En tal virtud, la deficiencia individual es la que genera una diversidad funcional, misma que al ponerse en contacto con una barrera social produce una discapacidad.
3. El modelo social parte de la diversidad del ser humano y busca la igualdad material, por lo cual se parte del reconocimiento de que las personas con discapacidad tienen circunstancias especiales, pero finalidades o necesidades similares al resto de la población, lo que provoca la creación de los denominados ajustes razonables, entendidos como medidas paliativas a través de los cuales se introducen elementos diferenciadores que buscan la plena aplicación del principio de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.
4. Se propicia la implementación de medidas positivas, que importan un actuar y no solo la abstención de discriminar, que atenúen las desigualdades y permitan una mayor inclusión de las personas con alguna diversidad funcional, lo que implica una nueva forma de concebir la discapacidad, exige un nuevo enfoque en las relaciones sociales de modo tal que se adviertan los factores que limitan el acceso potencial de las personas con discapacidad a los mismos fines que el resto de las personas, bajo el entendimiento que existe una inadecuada construcción del entorno social que les impide el desarrollo de su plan de vida en igualdad de circunstancias que el resto de la población.
5. De ahí que las medidas relacionadas con la discapacidad buscan la igualdad material de manera que las personas alcancen en igualdad de circunstancias el bienestar social, no solo mediante las medidas negativas, sino de acciones positivas: ajustes razonables. Siempre bajo la idea que la igualdad no implica una simetría exacta en el trato, sino la aceptación de la desigualdad en determinados aspectos que deben ser equilibrados en diversos rubros.
6. Bajo esta concepción, el artículo 1 constitucional prohíbe de manera expresa la discriminación por razón de discapacidad, lo que importa que el constituyente estableció una categoría expresa que exige protección. El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículos 2, 4 y 26) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 2), prevén los principios de igualdad y no discriminación. Concretamente, en materia de discapacidad, nuestro país forma parte de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad[[20]](#footnote-20).
7. En ese instrumento internacional los Estados parte se comprometen a implementar todas las medidas necesarias para erradicar la discriminación en contra de las personas con discapacidad. En su artículo 1° se define el término discapacidad: “*significa una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social*”.
8. Ahora bien, los lineamientos que deben guiar el estándar de análisis en materia de discapacidad precisados por esta Primera Sala[[21]](#footnote-21) son: como ***presupuestos*** la dignidad de la persona, la accesibilidad universal, la transversalidad, el diseño para todos, el respeto a la diversidad y la *eficacia horizontal*. Los ***valores instrumentales***, entre los cuales se situaron, enunciativa no limitativamente, las *medidas de naturaleza positiva y las de naturaleza negativa*. Y como ***valores finales*** la no discriminación y la igualdad.
9. Asimismo, sobre el régimen jurídico de los seguros, en el cual privan la autonomía de la voluntad y libertad de contratación, esta Primera Sala puntualizó que no pueden escapar de los principios constitucionales de igualdad y no discriminación, por lo que la naturaleza privada de los contratos de seguro no excluye la posibilidad de que se busque la materialización de estos valores de rango constitucional y por ende, vinculantes dado el carácter normativo de la Constitución.
10. En ese sentido, dada la eficacia horizontal de los derechos humanos, entre ellos el derecho a la igualdad y a la no discriminación, justifica la inclusión de las medidas relativas a las personas con discapacidad en el ámbito de contratación de seguros, sobre todo considerando que uno de los bienes jurídicos protegidos mediante la celebración de estos contratos es el derecho a la salud de las personas, el cual constituye un valor tutelado tanto en la Constitución como en los tratados internacionales. Sin que ello llegue al extremo de excluir los principios de libertad de contratación y autonomía de la voluntad, sino únicamente a que deban tomarse en cuenta al establecer las medidas de razonabilidad que se implementen en materia de discapacidad y a limitarse frente a los valores constitucionales en la medida que sea necesario para dotar a estos últimos de plena fuerza normativa.
11. Con base en todas estas consideraciones, esta Primera Sala determinó que **las compañías de seguros se encuentran vinculadas a la implementación de las medidas ordenadas en la normativa aplicable en nuestro país para las personas con discapacidad, a menos de que las mismas no encuentren una justificación razonable**.
12. Finalmente, conviene tener presente que el 25, inciso e), de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece lo siguiente:

**Salud**

**Artículo 25.**

Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados Partes:

[…]

**e)** Prohibirán la discriminación contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida cuando éstos estén permitidos en la legislación nacional, y velarán por que esos seguros se presten de manera justa y razonable.

[…]

1. En consonancia con la anterior disposición, la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad[[22]](#footnote-22) en el artículo 9 expresamente establece lo siguiente:

**Artículo 9.** Queda prohibido cualquier tipo de discriminación contra las personas con discapacidad en el otorgamiento de seguros de salud o de vida.

**Estándar para calificar un acto de un particular como de autoridad para efectos del juicio de amparo**

1. Siguiendo la concepción tradicional, el artículo 5, de la Ley de Amparo[[23]](#footnote-23), en su primer párrafo, prevé que **tiene el carácter de autoridad responsable**, con independencia de su naturaleza formal, **la que** **dicta, ordena, ejecuta o trata de ejecutar el acto que** **crea, modifica o extingue situaciones jurídicas en forma unilateral y obligatoria**; **u** **omita el acto que de realizarse crearía, modificaría o extinguiría dichas situaciones jurídicas**.
2. En consonancia con la doctrina de *la eficacia horizontal de los derechos humanos*, el segundo párrafo del numeral y fracción en cita establece que para los efectos del juicio de amparo, **los particulares tendrán la calidad de autoridad responsable cuando realicen actos equivalentes a los de autoridad, que afecten derechos en los términos de esa misma fracción, y cuyas funciones estén determinadas por una norma general.**
3. Sobre la interpretación de esta porción normativa, esta Primera Sala ha sustentado que para establecer si un acto de un particular es equivalente al de una autoridad, debe atenderse al principio o racionalidad de *intervención pública*, por ser el sustrato del concepto de autoridad[[24]](#footnote-24).
4. Tal concepto se define como aquel que permite a un acto específico ser atribuido al ordenamiento jurídico, investido con la fuerza de ser impuesto de manera unilateral y que, consecuentemente, puede tener consecuencias jurídicas, esto es, crear, modificar o extinguir situaciones jurídicas que afecten la esfera jurídica de los particulares, sin que su actuación requiera la autorización previa del afectado o la anuencia de un órgano judicial.
5. Ese tipo de actos son emitidos por las autoridades en ejercicio de las competencias que les son asignadas, en tanto los particulares pueden emitirlos por virtud de una habilitación, delegación, permisión o cualquier otro título suficiente que le sitúe en la posibilidad de emitir un acto de esa naturaleza.
6. Los aspectos descritos fueron producto de la construcción evolutiva del concepto de autoridad para efectos del juicio de amparo, en la cual se concluyó en la irrelevancia de la naturaleza del órgano que lo emite (centralizado o descentralizado, por ejemplo), porque lo determinante es constatar si el acto está respaldado por el ordenamiento jurídico y cuenta con un poder suficiente para generar consecuencias de derecho en la esfera jurídica del quejoso de manera unilateral. De ahí que esta Sala la haya adoptado para calificar los actos de particulares a la luz del artículo 5, fracción II, segundo párrafo de la Ley de Amparo.
7. En ese sentido, esta Sala ha definido ya que el estándar para caracterizar el acto de un particular como de autoridad para efectos del juicio de amparo consta de dos pasos:
   1. **Del nexo:** Es de naturaleza formal y en él se comprueba la existencia de una norma jurídica a través de la cual el particular señalado como responsable tenga la posibilidad de trasgredir los derechos humanos de otro, concretamente del quejoso, de modo que evidencie el uso de un medio estatal para generar la afectación constitucional en su contra. Lo anterior, a fin de excluir a aquellos que no tengan un nexo con una potestad normativa de naturaleza estatal.
   2. **La constatación de la función pública:** Es de naturaleza material y en él debe evaluarse si la facultad ejercida por el particular para incidir en la esfera jurídica del quejoso tiene un carácter equivalente al de una autoridad por revestir un interés público diferenciado porque:
      1. Su ejercicio cuenta con privilegios o beneficios asociados al ejercicio de una autoridad estatal; o bien,
      2. La función es una que tradicionalmente corresponde a la autoridad y se ejerce de manera delegada por un particular; o bien,
      3. La materialidad de la acción se vincula con el tipo de obligaciones cuyo correlativo es una de las prestaciones nucleares de un derecho social cuya responsabilidad es del Estado mexicano.

La finalidad de este paso es verificar que el Estado no es neutral respecto del contenido del acto, sino que lo apuntala afirmativamente como relevante, desde una perspectiva pública, que es la propia de las autoridades.

**Análisis de los agravios**

1. Con base en lo expuesto hasta este punto, se reitera que son fundados los agravios esgrimidos por el recurrente en el presente recurso, suplidos en sus deficiencias de conformidad con lo dispuesto en el artículo 79, fracción II de la Ley de Amparo, porque no fue jurídicamente correcto que se desechara la demanda instaurada contra la carta de rechazo del niño \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* para ser incluido en la póliza del Seguro de Gastos Médicos Mayores \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* contratada a favor de su madre, como se prevé en la cláusula *1.3 Cobertura del Recién Nacido[[25]](#footnote-25)* delas condiciones generales del contrato de seguro.
2. Efectivamente, contrario a lo razonado en el auto recurrido no es notoria ni manifiesta la improcedencia del juicio, pues no existe plena certeza de que la actuación de la aseguradora se haya limitado al ámbito de lo privado, tomando en cuenta que si bien la carta de rechazo, en principio, tiene sustento en el derecho a la libertad de contratación y autonomía de la voluntad de dicha persona moral, también lo es que su actividad es desarrollada en ejercicio de una autorización especial conferida por el Estado[[26]](#footnote-26), donde uno de los bienes jurídicos protegidos mediante la celebración de los contratos de seguros de gastos médicos mayores es el derecho a la salud de las personas, el cual constituye un valor tutelado tanto en la Constitución como en los tratados internacionales.
3. Al respecto, destaca el artículo 9 la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad[[27]](#footnote-27), norma expresa que prohíbe a las compañías aseguradoras cualquier tipo de discriminación contra las personas con discapacidad en el otorgamiento de seguros de salud, de modo que la interpretación inversa de dicha norma puede entenderse en el sentido de que existe una obligación a cargo de dichas empresas de celebrar los contratos de seguro de gastos médicos mayores sin tomar en cuenta cualquier diversidad funcional que el solicitante pudiera tener, esto es, que las compañías aseguradoras están facultadas para rechazar la contratación de un riesgo, siempre que el motivo para ello no sea la existencia de una discapacidad del beneficiario del seguro.
4. En ese sentido, la libertad de contratación de las empresas aseguradoras ‒tratándose de los seguros de gastos médicos mayores‒ si bien está sujeta a una evaluación razonable del riesgo por parte de la compañía aseguradora, lo que le confiere plena libertad para establecer los parámetros de valoración y aspectos que puede tomar en cuenta para ello, lo cierto es que no debe incluir como aspecto relevante para su calificación la existencia de una condición de diversidad funcional del contratante.
5. De ahí que el ordenamiento jurídico para la contratación de seguros de gastos médicos mayores no es neutro tratándose de personas con discapacidad, pues no reserva a la libertad contractual de las partes, ni al libre ejercicio de la autonomía de su voluntad el otorgamiento de las pólizas en este particular aspecto, en tanto impone una obligación diferenciada a las empresas dedicadas a esta actividad de no sustentar (no sólo formal, sino materialmente) la negativa a la contratación en la existencia de una diversidad funcional de la persona a favor de quien se solicita la expedición de la póliza. Por ende, el ejercicio de esa facultad de rechazo no necesariamente permanece en el ámbito privado su emisión si puede actualizar un acto equivalente al de una autoridad en la medida que es realizado dentro de un ámbito reglado sobre el cual deben imperar los principios constitucionales de igualdad y no discriminación.
6. En adición a ello, el ejercicio de esa facultad de rechazo podría configurar el desarrollo de una función pública, en la medida que la materialidad de esa acción puede estar vinculada con una obligación cuyo derecho correlativo es una de las prestaciones nucleares del derecho social, responsabilidad del Estado mexicano: el respeto al derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad en la contratación de un seguro de gastos médicos mayores.
7. Lo que se considera de esta manera, porque a la compañía aseguradora se le otorgó una autorización para desarrollar su actividad en la operación de accidentes y enfermedades, particularmente en el ramo de seguro de gastos médicos mayores, en cuyo ámbito tiene plena libertad para decidir sobre la asunción de un riesgo o no, con base en los parámetros que en pleno ejercicio de la autonomía de su propia voluntad determine.
8. Sin embargo, ello encuentra un matiz tratándose de los seguros a contratar con personas que ostenten una diversidad funcional, respecto de las cuales están obligadas a aplicar las medidas de naturaleza negativa previstas en la legislación nacional e internacional de tutela a favor de ese segmento de la sociedad y por ende, en la contratación de esa clase de seguros con personas que ostenten algún tipo de discapacidad, no ejercen sólo una actividad privada, sino que llevan a cabo la materialización de una política pública que las constriñe a actuar en un sentido concreto, sobre todo porque en la realización de ello desarrollan de manera indirecta una actividad que es propia del Estado: garantizar el derecho a la salud de las personas.
9. En conclusión, la acción constitucional ejercida por \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*en representación de su hijo menor de edad \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, no es notoria y manifiestamente improcedente, dado que sí existe la posibilidad de que el acto reclamado de \*\*\*\*\*\*\*\*\*\* sea equiparable al de una autoridad para efectos del juicio de amparo y por ende, no fue legal su desechamiento.
10. **DECISIÓN**
11. En atención a las consideraciones anteriores, se concluye que, al resultar fundados los agravios esgrimidos por el recurrente suplidos en sus deficiencias de conformidad con lo dispuesto en el artículo 79, fracción II, de la Ley de Amparo, lo procedente es revocar el acuerdo recurrido y ordenar al Juzgado de Distrito que ordene la admisión de la demanda[[28]](#footnote-28).

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se resuelve:

**PRIMERO.** Es **fundado** el recurso de queja.

**SEGUNDO.** Se **revoca** el acuerdo recurrido.

**Notifíquese;** y en su oportunidad, archívese el toca como asunto concluido.

Así lo resolvió la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación por unanimidad de cinco votos de la Ministra Norma Lucía Piña Hernández, los Ministros Juan Luis González Alcántara Carrancá, quien se reservó su derecho a formular voto concurrente, Jorge Mario Pardo Rebolledo, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y la Ministra Presidenta Ana Margarita Ríos Farjat (Ponente).

Firman la Ministra Presidenta de la Sala y Ponente, con el Secretario de Acuerdos que autoriza y da fe.

**PRESIDENTA DE LA PRIMERA SALA Y PONENTE**

**MINISTRA ANA MARGARITA RÍOS FARJAT**

**SECRETARIO DE ACUERDOS DE LA PRIMERA SALA**

**MAESTRO RAÚL MENDIOLA PIZAÑA**

En términos de lo previsto en los artículos 113 y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y 110 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; así como en el Acuerdo General 11/2017, del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicado el dieciocho de septiembre de dos mi diecisiete en el Diario Oficial de la Federación, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada o confidencial que encuadra en esos supuestos normativos.

1. Por unanimidad de cinco votos de las ministras Norma Lucía Piña Hernández y Ana Margarita Ríos Farjat, así como de los ministros Jorge Mario Pardo Rebolledo, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Presidente Juan Luis González Alcántara Carrancá (ponente). [↑](#footnote-ref-1)
2. Por mayoría de cuatro votos de la ministra Ana Margarita Ríos Farjat, así como de los ministros Jorge Mario Pardo Rebolledo, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Jorge Luis González Alcántara Carrancá (ponente), en contra del voto de la ministra Norma Lucía Piña Hernández. [↑](#footnote-ref-2)
3. “**Artículo 98.** El plazo para la interposición del recurso de queja es de cinco días, con las excepciones siguientes:

   **I.** De dos días hábiles, cuando se trate de suspensión de plano o provisional; y

   **II.** En cualquier tiempo, cuando se omita tramitar la demanda de amparo**”**. [↑](#footnote-ref-3)
4. El auto de desechamiento fue notificado personalmente al quejoso por conducto de su autorizado el martes nueve de julio de dos mil diecinueve y surtió efectos al día hábil siguiente, es decir, el miércoles diez de los mismos mes y año. Se descuentan de dicho plazo los días trece y catorce de julio de dos mil diecinueve por ser inhábiles. [↑](#footnote-ref-4)
5. PC.I.P. J/56 P (10a.) de rubro: *“****INSTITUCIONES BANCARIAS. TIENEN EL CARÁCTER DE AUTORIDAD RESPONSABLE PARA EFECTOS DEL JUICIO DE AMPARO, CUANDO EJECUTAN LOS ASEGURAMIENTOS DE CUENTAS BANCARIAS ORDENADOS EN EL PROCEDIMIENTO PENAL POR LA AUTORIDAD MINISTERIAL O JUDICIAL”.*** Décima Época. Registro 2020073. Junio de 2019. [↑](#footnote-ref-5)
6. **“Artículo 22.-** La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte; pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente Código**”**. [↑](#footnote-ref-6)
7. De rubro ***“PERSONAS CON DISCAPACIDAD. AL PERTENECER A UN GRUPO VULNERABLE QUE LOS INCLUYE EN UNA CATEGORÍA SOSPECHOSA Y ATENTO A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE ACCESO A LA JUSTICIA Y DEBIDO PROCESO, OPERA EN SU FAVOR LA SUPLENCIA DE LA QUEJA DEFICIENTE CONFORME AL ARTÍCULO 79, FRACCIÓN II, DE LA LEY DE AMPARO”.*** Junio de 2018. Décima Época. Registro 2017265. [↑](#footnote-ref-7)
8. **“Artículo 61.** El juicio de amparo es improcedente:

   […]

   **XXIII.** En los demás casos en que la improcedencia resulte de alguna disposición de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, o de esta Ley**”**. [↑](#footnote-ref-8)
9. **“Artículo 103.** Los Tribunales de la Federación resolverán toda controversia que se suscite:

   **I.** Por normas generales, actos u omisiones de la autoridad que violen los derechos humanos reconocidos y las garantías otorgadas para su protección por esta Constitución, así como los tratados internaciones de los que el Estado Mexicano sea parte.

   […]**”**. [↑](#footnote-ref-9)
10. **“Artículo 1o.** El juicio de amparo tiene por objeto resolver toda controversia que se suscite:

    I. Por leyes o actos de la autoridad que violen las garantías individuales;

    […]**”**. [↑](#footnote-ref-10)
11. Tesis de rubro: ***“DEMANDA DE AMPARO, DEBE ESTUDIARSE EN SU INTEGRIDAD”****.* [↑](#footnote-ref-11)
12. Tesis de rubros: ***“IMPROCEDENCIA, CAUSAL DE, PREVISTA EN LA FRACCION XVIII DEL ARTICULO 73 DE LA LEY DE AMPARO.”*** y***“IMPROCEDENCIA, CAUSAL DE, PREVISTA EN LA FRACCIÓN XVIII, DEL ARTICULO 73 DE LA LEY DE AMPARO. LA JURISPRUDENCIA DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA ES APTA PARA COMPLEMENTARLA”****.* [↑](#footnote-ref-12)
13. PC.I.P. J/56 P (10a.) de rubro: *“****INSTITUCIONES BANCARIAS. TIENEN EL CARÁCTER DE AUTORIDAD RESPONSABLE PARA EFECTOS DEL JUICIO DE AMPARO, CUANDO EJECUTAN LOS ASEGURAMIENTOS DE CUENTAS BANCARIAS ORDENADOS EN EL PROCEDIMIENTO PENAL POR LA AUTORIDAD MINISTERIAL O JUDICIAL”.*** Décima Época. Registro 2020073. Junio de 2019. [↑](#footnote-ref-13)
14. **“Artículo 79.** La autoridad que conozca del juicio de amparo deberá suplir la deficiencia de los conceptos de violación o agravios, en los casos siguientes:

    […]

    **II.** En favor de los menores o incapaces, o en aquellos casos en que se afecte el orden y desarrollo de la familia;

    […]**”**. [↑](#footnote-ref-14)
15. **“Artículo 113.** El órgano jurisdiccional que conozca del juicio de amparo indirecto examinará el escrito de demanda y si existiera causa manifiesta e indudable de improcedencia la desechará de plano**”**. [↑](#footnote-ref-15)
16. **“Artículo 145.** El juez de Distrito examinará ante todo, el escrito de demanda; y si encontrare motivo manifiesto e indudable de improcedencia, la desechará de plano, sin suspender el acto reclamado**”**. [↑](#footnote-ref-16)
17. Estas consideraciones dieron origen a la tesis de rubro: ***“DEMANDA DE AMPARO. DE NO EXISTIR CAUSA DE IMPROCEDENCIA NOTORIA E INDUDABLE, O TENER DUDA DE SU OPERANCIA, EL JUEZ DE DISTRITO DEBE ADMITIRLA A TRÁMITE Y NO DESECHARLA DE PLANO”****.* Julio de 2002. Registro 186605. Novena Época. Derivada de la contradicción de tesis 4/2002-PL. Fallada el 24 de mayo de 2002. Unanimidad de cuatro votos de los señores Ministros: Mariano Azuela Güitrón, Sergio Salvador Aguirre Anguiano, Guillermo I. Ortiz Mayagoitia y Presidente en funciones Ministro Juan Díaz Romero. Ausente el señor Ministro José Vicente Aguinaco Alemán, por atender comisión oficial. Hizo suyo el asunto el Ministro Guillermo I. Ortiz Mayagoitia. [↑](#footnote-ref-17)
18. Cuyo título, subtítulo, texto y datos de identificación son los siguientes: ***“DERECHOS FUNDAMENTALES. SU VIGENCIA EN LAS RELACIONES ENTRE PARTICULARES”****.* Octubre de 2012. Décima Época. Registro 159936. Él último asunto que dio origen a esta jurisprudencia fue el amparo directo 8/2012. Fallado el 4 de julio de 2012. Mayoría de cuatro votos por mayoría de cuatro votos de los señores Ministros: Jorge Mario Pardo Rebolledo, José Ramón Cossío Díaz, la ministra Olga Sánchez Cordero de García Villegas (quien formuló voto concurrente respecto de la condena en gastos y costas), y Presidente Arturo Zaldívar Lelo de Larrea (Ponente). El señor Ministro Guillermo I. Ortiz Mayagoitia votó en contra. [↑](#footnote-ref-18)
19. En el amparo en revisión 410/2012, fallado el veintiuno de noviembre de dos mil doce, por unanimidad de cinco votos de los ministros y ministra Arturo Saldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, Guillermo I. Ortiz Mayagoitia, Olga Sánchez Cordero de García Villegas y Presidente Jorge Mario Pardo Rebolledo. [↑](#footnote-ref-19)
20. Adoptada el 7 de junio de 1999 y firmada por México al día siguiente. Fue aprobada por el Senado de la República el 26 de abril de 2000, y finalmente publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de marzo de 2001. [↑](#footnote-ref-20)
21. Ídem nota 20. [↑](#footnote-ref-21)
22. Cuya finalidad es establecer las condiciones en las que el Estado deberá promover, proteger y asegurar el pleno ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, asegurando su plena inclusión a la sociedad en un marco de respeto, igualdad y equiparación de oportunidades. [↑](#footnote-ref-22)
23. “**Artículo 5o.** Son partes en el juicio de amparo:

    […]

    **II.** La autoridad responsable, teniendo tal carácter, con independencia de su naturaleza formal, la que dicta, ordena, ejecuta o trata de ejecutar el acto que crea, modifica o extingue situaciones jurídicas en forma unilateral y obligatoria; u omita el acto que de realizarse crearía, modificaría o extinguiría dichas situaciones jurídicas.

    Para los efectos de esta Ley, los particulares tendrán la calidad de autoridad responsable cuando realicen actos equivalentes a los de autoridad, que afecten derechos en los términos de esta fracción, y cuyas funciones estén determinadas por una norma general**”**. [↑](#footnote-ref-23)
24. Véase el amparo en revisión 327/2017 fallado el veintisiete de noviembre de dos mil diecinueve, por unanimidad de cinco votos de los señores Ministros: Norma Lucía Piña Hernández, Luis María Aguilar Morales, Jorge Mario Pardo Rebolledo, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena (Ponente) y Presidente Juan Luis González Alcántara Carrancá, quien formuló voto concurrente al considerar que se debió incluir en la concesión un diverso acto reclamado. [↑](#footnote-ref-24)
25. Trascrita en el párrafo 3 de esta sentencia. [↑](#footnote-ref-25)
26. La Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas establece:

    **“ARTÍCULO 25.-** Las autorizaciones para organizarse, operar y funcionar como Institución de Seguros o Sociedad Mutualista, se referirán a una o más de las siguientes operaciones y ramos de seguro:

    […]

    II. Accidentes y enfermedades, en alguno o algunos de los ramos siguientes:

    […]

    b) Gastos médicos, y

    […]**”**. [↑](#footnote-ref-26)
27. Trascrito en el párrafo 44 de esta sentencia. [↑](#footnote-ref-27)
28. Al respecto, se comparte el criterio de la Segunda Sala de rubro: **“RECURSO DE QUEJA CONTRA EL AUTO QUE DESECHA UNA DEMANDA DE AMPARO. DE SER FUNDADO, EL TRIBUNAL COLEGIADO DE CIRCUITO DEBE DEVOLVER LOS AUTOS AL JUEZ DE DISTRITO A EFECTO DE QUE SE PRONUNCIE SOBRE LA ADMISIÓN Y, EN SU CASO, SOBRE LA MEDIDA CAUTELAR**”. Jurisprudencia 2a./J. 73/2014 (10a.). Agosto de 2014. Décima Época. Registro 2007069. Derivada de la contradicción de tesis 64/2014. Fallada el 28 de mayo de 2014. Unanimidad de cinco votos de la Ministra y los Ministros Sergio A. Valls Hernández, Alberto Pérez Dayán (Ponente), José Fernando Franco González Salas, Margarita Beatriz Luna Ramos, quien votó con salvedad y Luis María Aguilar Morales. [↑](#footnote-ref-28)