

¿Puede un asegurado atenderse en otro establecimiento de Essalud distinto al que le corresponde, de acuerdo al domicilio que figura en su DNI?

Ficha Técnica

Autora : Clotilde Atahuaman Sumarán^(*)

Título : ¿Puede un asegurado atenderse en otro establecimiento de Essalud distinto al que le corresponde, de acuerdo al domicilio que figura en su DNI?

Fuente : Actualidad Empresarial, N° 272 - Primera Quincena de Febrero 2013

1. Introducción

La Constitución Política de 1993 en su artículo 10^º1 señala que “[e]l Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida”. Por lo tanto, todas las personas tienen el derecho a la seguridad social. El caso que vamos a desarrollar trata sobre el derecho a la seguridad social en salud de los asegurados regulares a Essalud y si este se encontraría restringido cuando el personal de un establecimiento de Essalud, establece como condición la presentación de un único documento (el Documento Nacional de Identidad) para gozar de las atenciones médicas en dicho nosocomio.

La jurisprudencia del Tribunal Constitucional (en adelante TC) resulta interesante, no solo por el tema de fondo, sino porque se trae al debate el derecho a la salud, el acceso al servicio que tienen las personas, y en el caso en mención, los trabajadores que son asegurados regulares de Essalud.



(*) Miembro del staff de asesores del área laboral de la revista Actualidad Empresarial. Miembro principal del Grupo de Estudios de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, “Luis Aparicio Valdez”, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

1. La sentencia del TC N° 01711-2004-AA/TC señaló “que el acceso a las prestaciones de salud previsto en el (artículo 11 de la Constitución) constituye una manifestación –no única por cierto– de la garantía institucional de la seguridad social. Estas prestaciones, que corresponden a un sistema contributivo, se concretizan a través del derecho a la salud, pues es la variación del estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como mental, la que se busca resguardar.

2. Posición de las partes

2.1. Posición de la demandante

El 17 de noviembre de 2009, el trabajador interpone demanda de amparo contra el Seguro Social de Salud (EsSalud) – Ilo, solicitando que se declare inaplicable la disposición interna del emplazado, que establece la actualización de domicilios en base a información del DNI, y que, en consecuencia, se cumpla con brindarle el servicio de atención médica en su condición de asegurado regular, por considerar que se vulneran sus derechos a la salud, a la vida, a la seguridad social, entre otros.

Manifiesta que se encuentra sin atención médica debido a que en el Hospital II de Ilo se le ha negado el servicio aduciendo que la atención se realiza en función del domicilio registrado en el DNI, es decir, que en su caso le corresponde atenderse en la ciudad de Moquegua. Agrega que no se le puede obligar a cambiar el domicilio de su DNI ni condicionar la atención médica en base al domicilio registrado en dicho documento, más aún cuando sus compañeros de trabajo reciben atención médica en Ilo.

2.2. Posición del demandado

El Seguro Social de Salud – EsSalud, Red Asistencial de Moquegua aduce que al demandante se le puede haber solicitado el cambio de adscripción para su atención, mas no el cambio de dirección de su DNI, puesto que el cambio de adscripción se encuentra regulado por el Decreto Supremo N° 013-2002-TR, que establece que para la acreditación del otorgamiento de prestaciones es necesario el cambio de adscripción.

3. Resoluciones previas

El Segundo Juzgado Mixto de Ilo, con fecha 17 de junio de 2010, declara **fundada** la demanda respecto a que se le brinde atención médica al demandante en el Hospital II de Ilo, e infundada en el extremo que solicita la inaplicación de la disposición interna del emplazado, por considerar que el Informe Defensorial 105 establece la obligación de brindar atención inmediata sin cuestionamientos, tardanzas, ni condición alguna, por existir riesgo inminente para la vida o salud de las personas.

La Sala Superior competente, revocando la apelada, declara **infundada** la demanda, estimando que EsSalud ha actuado conforme a ley, ya que el domicilio oficial del demandante es aquel que se registra en su DNI.

4. Fallo de la sentencia

Declarar **fundada** la demanda de autos; en consecuencia, **inaplicable** la Resolución N° 13-GCSEG-GDA-ESSALUD-2005.

Disponer que el Hospital II de Ilo de EsSalud le brinde el servicio de atención médica al demandante. Sin el pago de costos del proceso.

5. Análisis y comentarios



El tema de fondo de la presente sentencia es la pretensión de un asegurado regular de Essalud (el trabajador), de atenderse en un establecimiento de salud que está ubicado en un lugar distinto (Ilo) al indicado en su DNI (Moquegua), que viene a ser su domicilio.

Al respecto el Supremo Interprete de la Constitución se formula la siguiente interrogante: *¿la exigencia impuesta por EsSalud en el sentido de que solo puede atenderse a un asegurado del Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud en un establecimiento de EsSalud que esté ubicado en el ámbito del domicilio que consta en el DNI del asegurado se ajusta a derecho?*

5.1. El derecho a la seguridad social en salud

De acuerdo a la sentencia del TC N° 1711-2004-AA/TC², “[l]a salud tiene la característica de ser, por un lado, un derecho en sí mismo y, por el otro, condición habilitante para el ejercicio de otros derechos. El derecho a la salud debe entenderse como la facultad que tiene toda persona para el disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud. A veces las condiciones de salud de una persona varían según el grado de libertad que vivan, o de la vivienda que habiten, del acceso a alimentación adecuada, a vestido y –claro está– a trabajo”.

2. Caso Sergio Antonio Sotomayor Roggero, fundamento 2.

Por ende, el derecho a la salud se encontraría restringido si el asegurado no tiene las facilidades y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud, situación que se plasma cuando se le exige un único requisito para acreditar su derecho a atención en determinado establecimiento, como se expone en el presente caso.

En la misma línea, el TC en otra sentencia ha precisado respecto del derecho a la salud, que “[l]a conservación del estado de salud en cuanto contenido del derecho constitucional a la salud comprende, a su vez, el derecho de acceso y goce de las prestaciones de salud. La conservación de la salud no es posible sin el acceso y sin el goce de las prestaciones correspondientes. Por esto, el acceso y el goce de las prestaciones de salud también están comprendidos en cuanto ámbitos de protección o contenidos del derecho a la salud. En consecuencia, una denegación arbitraria o ilegal del acceso a la prestación, una restricción arbitraria de la prestación, una perturbación en el goce de la misma o, finalmente, una exclusión o separación arbitraria o ilegal de la prestación, constituyen lesiones del derecho constitucional a la salud”³. (Subrayado nuestro)

5.2. De la restricción al goce de los servicios de salud

En opinión del TC, “[s]i bien luce razonable que EsSalud determine la adscripción domiciliaria de los asegurados como un criterio de organización administrativa –en tanto permitirá proyectar las necesidades de requerimiento logísticas o de personal médico por atender en el ámbito nacional– no lo es, a consideración de este Colegiado, establecer que la única prueba válida para probar el domicilio del asegurado que cuenta con DNI –según la Resolución N° 13-GCSEG-GDA-ESSALUD-2005, solo en el caso de las personas identificadas con documento de identidad distinto al DNI se admite, como documentos sustentatorios, el recibo de agua, luz, teléfono o contrato de alquiler del lugar de destino– [...], la constituye la información contenida en el propio DNI, asignándole a este documento un efecto constitutivo y no declarativo en cuanto al domicilio de una persona”. (Subrayado nuestro)

En tal sentido, Essalud no debería restringir la prestación del servicio de salud a un único requisito (presentar el DNI), ya que –razonablemente– no constituye prueba única para acreditar el domicilio actual del asegurado, en tanto existen otros medios documentales que corroborarían dicha situación de hecho (el cambio de domicilio).



En esa línea, el TC declara, en su fundamento 5 que “supeditar el acceso al servicio de salud a esa suerte de identidad formal de domicilios” constituye una **barrera burocrática**⁴ que no obedece a la finalidad de Essalud que es: “(...) facilita[r] la atención de la población asegurada al centro asistencial más cercano a su domicilio”.

Otro de los argumentos del TC es que la exigencia de la presentación del DNI no está considerada como requisito para recibir las prestaciones que otorga la seguridad social, conforme lo indica el artículo 10° de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, que dice lo siguiente: “Los afiliados regulares y sus derechohabientes tienen el derecho a las prestaciones del Seguro Social de Salud siempre que aquellos cuenten con tres meses de aportación consecutivos o con cuatro no consecutivos dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se inició la contingencia y que la entidad empleadora haya declarado y pagado o se encuentre en fraccionamiento vigente las aportaciones de los doce meses anteriores a los seis meses previos al mes de inicio de la atención, según corresponda. En caso de accidente basta que exista afiliación. ESSALUD podrá establecer periodos de espera para contingencias que este determine; con excepción de los regímenes especiales”.

Asimismo, este TC⁵, ha recogido lo anotado en la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales denominada “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, precisando que los elementos esenciales del derecho a la salud son: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

El TC puntualizó, al declarar que, “[m]ediante la seguridad social en salud se otorga cobertura a los asegurados brindándoles prestaciones de prevención, promoción, recuperación y subsidios para el cuidado de su salud y bienestar social, trabajo y

enfermedades profesionales. Dicha cobertura está a cargo del Seguro Social en Salud - EsSalud (antes IPSS) y se complementa con los planes de salud brindados por las entidades empleadoras, ya sea en establecimientos propios o con planes contratados con una EPS”⁶.

Por lo tanto, si bien Essalud puede establecer otros requerimientos para la prestación del servicio de salud estos no deben ser arbitrarios, sino razonables en la medida que permitan documentos para establecer el cambio del domicilio como se señala en las siguientes normas.

De acuerdo a la Resolución de Dirección Ejecutiva 626-DE-IPSS-93, que aprueba la Directiva 021-DE-IPSS-93, Normas para la Adscripción de Asegurados y/o Derecho-Habientes de Provincia a los Centros Asistenciales de Lima Metropolitana, Callao o Departamentos; los asegurados que por modalidad de trabajo o domicilio habitual residan en un departamento diferente, deberán solicitar a sus empleadores que inicien el cambio de adscripción a un centro asistencial más cercano a su trabajo o domicilio, para lo cual se requerirá un formulario que contenga las 3 últimas aportaciones al IPSS (ahora Essalud).

Posteriormente, con el Texto Único de Procedimientos Administrativos 2002-Essalud, aprobado por el Decreto Supremo 013-2002-TR, se establece que cuando el asegurado deba trasladarse temporal o permanentemente a otro departamento, provincia o distrito, se requerirá el cambio de adscripción, para lo cual se requiere la solicitud de cambio de adscripción y, en caso de adscripción permanente se requerirá recibo de luz o agua o teléfono o alquiler del lugar de destino (original y copia).

Asimismo, mediante la Resolución 013-GC-SEG-GDA-ESSALUD-2005, se dispone como criterio para establecer el cambio de adscripción la presentación del DNI, también se establece que se podrá requerir al asegurado el recibo de agua, luz, teléfono o contrato de alquiler del lugar de destino.

5.3. Conclusiones

Por tanto, se concluye que no se debe restringir el acceso al servicio de salud mediante un único medio probatorio, (DNI), porque no constituye como la única prueba para acreditar el domicilio actual del asegurado. En dicho caso, debe solicitarse también su recibo de agua, luz, teléfono o contrato de alquiler del lugar de destino.

Dicha restricción, no solo representa una barrera burocrática, sino que constituye una afectación al derecho a la salud y el derecho a la seguridad social en salud, en tanto que no se brinda el acceso al servicio de salud.

4. Una barrera burocrática puede resultar ser carente de razonabilidad cuando su objeto o finalidad, o las exigencias que de ella se deriven, sean contrarias a las prácticas y principios de orden lógico, razonable y proporcional, que deben regir en el marco de una Economía Social de Mercado. Disponible en <http://www.indecopi.gob.pe/0/modulos/FAQ/FAQ_ListarPreguntas.aspx?PFL=3&JER=170>, citado el 07.02.13.

5. STC N° 09600-2005-PA/TC, Caso Rosana Francisca Podesta Torres, fundamento 10.

6. STC N° 09600-2005-PA/TC, Caso Rosana Francisca Podesta Torres, fundamento 11.

3. SCT N° 07231-2005-PA/TC, Caso Javier García Cárdenas, fundamento 2.