

Oficio n° 160 -2022-DP/AAE

Lima, 17 de junio de 2022.

Señor
JULIO CÉSAR NIÑO BAZALAR
Gerente General
Superintendencia Nacional de Salud
Presente. -

Asunto: Inclusión de la variable extranjeros en el
Registro Nominal de Afiliados Boletín de
SUSALUD

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, a la vez, referirme a la necesidad de identificar a las personas extranjeras que acceden a los servicios de salud a través de los regímenes de financiamiento del aseguramiento universal en salud (AUS), previstos en la Ley n° 29344, así como superar las barreras que algunas de ellas enfrentan para dicho acceso.

Al respecto, consideramos por conveniente recordar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció la necesidad de abordar la salud de las personas migrantes. Por este motivo, exhortó a los Estados a fomentar su acceso equitativo a la promoción, la prevención de las enfermedades y la atención sanitaria, de conformidad con la legislación, las prácticas nacionales y sin ningún tipo de discriminación.¹

En ese contexto, debemos anotar que nuestro país evidencia una presencia significativa de personas extranjeras desde hace varios años, las cuales pueden tener distinta condición migratoria que permita o dificulte su acceso a los servicios de salud. En efecto, mientras las que son residentes pueden ser afiliadas al Seguro Integral de Salud (SIS) y al Seguro Social de Salud (EsSalud), las que tienen permiso temporal de permanencia, solicitud de refugio, etc., solo podrían acceder a este último si tienen una relación laboral formal.

Esto responde a lo contemplado en nuestro marco normativo nacional que regula el acceso al AUS, previsto en la Ley n° 29344², donde solo se considera a las personas nacionales y a las personas extranjeras *residentes*, sin contemplar a las que no tienen esa condición, pese a que cuentan con un permiso temporal de permanencia o una condición similar. De ahí que el reglamento de la citada Ley, reconozca el carné de extranjería (CE) como el único documento a partir del cual se reconoce la condición de asegurado³.

Esto nos muestra una clara situación donde las personas extranjeras, según su condición migratoria, podrán acceder a regímenes de financiamiento del aseguramiento universal en salud (AUS) o se verán excluidas por no ser residentes, con la consecuente repercusión en el acceso efectivo a los servicios de salud en el país.

¹ Organización Mundial de la Salud (OMS), Resolución WHA61.17 “Salud de los migrantes”

² Artículo 3° de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. – “El aseguramiento universal en salud es un proceso orientado a lograr que toda la **población residente en el territorio nacional** disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad, sobre la base del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).” (Negrita nuestra)

³ Ver: <https://www.gob.pe/8970-afiliarte-al-sis-para-todos>.

Así, a modo de ejemplo, mientras las proyecciones de personas extranjeras que viven en el país superarían el millón de personas⁴, en la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud más importante del país, como es el Seguro Integral de Salud (SIS), a marzo de 2022, existían apenas 153 292 personas extranjeras afiliadas en sus distintos planes, y de estos, 45 298 eran aseguradas por pertenecer a un Grupo Poblacional Determinado por Norma, incluyendo a personas con CE y sin documento de identidad.

En ese marco, resulta necesario e importante conocer cómo la población extranjera que tiene ánimo de permanencia en el país, a propósito del reciente proceso migratorio, se viene incorporando en el acceso a los servicios de salud, en especial, en aquellas personas que no cuentan con la condición de residentes, los cuales deben ser visibilizadas para su atención en los servicios de salud, con especial énfasis en las poblaciones vulnerables.

Por ello, debemos hacer referencia al Registro Nominal de Afiliados (REGINA) de SUSALUD, en el que se recoge información periódica y concreta, remitida por las propias IAFAS, sobre sus asegurados; sin embargo, al publicarla no contempla la variable de personas *extranjeras*, pese a contar con información de primera fuente sobre esta, tal como ocurre con la IAFAS SIS y EsSalud.

De ahí que, considerando la importante presencia de personas extranjeras en el país, así como las barreras que enfrentan, somos de la opinión que la variable de personas extranjeras debe ser incorporada en el Registro Nominal de Afiliados (REGINA) de SUSALUD. Esta información, además de evidenciar una realidad, permitirá conocer las brechas de aseguramiento que existe en esta población y las medidas que se deben adoptar.

En ese contexto, en atención a las potestades que la Constitución Política confiere en el artículo 162 a la Defensoría del Pueblo para defender los derechos fundamentales de las personas, supervisar el cumplimiento de los deberes de la administración estatal y supervisar la adecuada prestación de los servicios públicos, me dirijo a su despacho a fin de:

RECOMENDAR que, a través de las oficinas competentes, en particular, de la Intendencia de Investigación y Desarrollo (IID), se evalúe con prioridad y se implemente la variable de personas extranjera en las cifras de cobertura de aseguramiento en el país y se difunda en los boletines de afiliación respectivos.

Finalmente, se solicita que, en un plazo no mayor de quince (15) días hábiles de recibida la presente comunicación se nos informe de las acciones desarrolladas para implementar la recomendación formulada.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración

Atentamente,



Eugenia Fernán-Zegarra
Defensora adjunta para la Administración Estatal (e)
Defensoría del Pueblo

EF/er/lb/ca

⁴ Cifra de migraciones al 16.01 de 1 450 939, de acuerdo con la Superintendencia Nacional de Migraciones