Proyecto de Ley N° 6297/2023-CR

Sumilla: Derecho al Olvido Oncológico

El Congresista de la República **JOSÉ LUNA GÁLVEZ**, integrante del **Grupo Parlamentario Podemos Perú**, en ejercicio de las facultades que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con lo establecido en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso, presenta la siguiente iniciativa legislativa;

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
02 NOV. 2023
RECIBIDO
Firma: Hora: 6:10 pm

El Congreso de la República;
Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE MODIFICA LA LEY 31336, LEY NACIONAL DEL CÁNCER, A FIN DE ESTABLECER EL "DERECHO AL OLVIDO ONCOLÓGICO"

Artículo Único – Incorporación del artículo 13 a la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer

Incorporase el artículo 13 a la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, en los términos siguientes:

"Artículo 13: Derecho al olvido oncológico

El tomador de un seguro no está obligado a declarar si él o el asegurado han padecido cáncer una vez hayan transcurridos cinco años desde la finalización del tratamiento sin recaída posterior. Una vez transcurrido el plazo señalado, el asegurador no podrá considerar la existencia de antecedentes oncológicos a efectos de la contratación del seguro, quedando prohibida toda discriminación o restricción a la contratación por este motivo."

Lima, octubre del 2023

JOSÉ LUNA GÁLVEZ
Congresista de la República

Francis J. Paredes C.

ENRIQUE WONG P.

Heidy Juárez Calle

CEZEBALLOS M.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **06** de **NOVIEMBRE** de **2023**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° **6297/2023-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA; y

2. SALUD Y POBLACIÓN

GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1) Antecedentes Legislativos

- **Nacionales**
  - PL 05790/2023-CR[1]

- **Internacionales**
  - Parlamento Europeo mediante su resolución de 16 de febrero de 2022
  - Decreto Ley 5/2023 del 28 de junio del 2023 (España) que modifica la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
  - Proyecto que modifica la ley N°20.584, para consagrar el derecho de las personas a la limitación de su información oncológica para fines de acceso a productos y servicios financieros (Chile).

2) Problema que se pretende resolver

Se busca establecer el "derecho al olvido oncológico" en la legislación nacional, que no es otra cosa, que establecer la prohibición a las compañías de seguros de establecer limitaciones para la contratación de seguros a personas que han padecido el cáncer pero que lo han superado con más de 5 años de anterioridad.

3) Fundamentos

El Parlamento Europeo mediante su resolución de 16 de febrero de 2022," sobre el refuerzo de Europa en la lucha contra el cáncer: hacia una estrategia global y coordinada" ha establecido que ..."*125. Considera que las aseguradoras y los bancos no deben tener en cuenta el historial médico de las personas afectadas por el cáncer; pide que las legislaciones nacionales garanticen que* ***los supervivientes de cáncer no sean discriminados en comparación con otros consumidores****; toma nota de la intención de la Comisión de colaborar con las empresas para elaborar un código de conducta que garantice que la evolución de los tratamientos contra el cáncer y su mayor eficacia se reflejen en las prácticas comerciales de los proveedores de servicios financieros; apoya, paralelamente, la promoción de los avances realizados en Francia, Bélgica, Luxemburgo y los Países Bajos,* ***donde los supervivientes de cáncer disfrutan del***

[1] Congresista Heidinger Ballesteros, Nelcy Lidia

<u>«derecho al olvido»</u>; pide que, a más tardar en 2025, todos los Estados miembros garanticen el derecho al olvido a todos los pacientes europeos diez años después del final de su tratamiento y a más tardar cinco años después del final del tratamiento para los pacientes cuyo diagnóstico se haya realizado antes de los 18 años; solicita que se introduzcan una serie de normas comunes para el derecho al olvido, de conformidad con las disposiciones pertinentes de la política de protección del consumidor del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, a fin de acabar con las prácticas nacionales fragmentadas en el ámbito de la valoración de la solvencia y asegurar la igualdad de acceso al crédito para los supervivientes de cáncer; pide la integración en la legislación de la Unión pertinente del «derecho al olvido» para los supervivientes de cáncer, a fin de evitar la discriminación y mejorar el acceso de estas personas a los servicios financieros" [2].

Así, se ha establecido un hito, a nivel mundial, donde el Parlamento Europeo, da la directiva, para que los demás países de la región adecuen su legislación y la integren, reconociéndose a los ciudadanos europeos evitando su discriminación en la contratación de seguros, lo que viene siendo replicado e implementado en España[3] y los demás países de la región, debiendo al año 2025 haber logrado todos su regulación o modificación de su legislación nacional.

Por su parte, el Congreso Chileno, por iniciativa de la diputada Marcia Raphael (RN), planteó la iniciativa del "Olvido Oncológico" la cual ha sido ya aprobado en la comisión de Economía.

De acuerdo con el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades[4] el cáncer es la principal causa de muertes en el mundo, atribuyéndosele en el año 2020, cerca de 10 millones de muertes, y en el Perú es la segunda causa de muerte y solo en el año 2022, se incrementó en 10 696 casos. Esta cifra podría estar subvaluada debido a la falta de atención y registro producto de la pandemia.

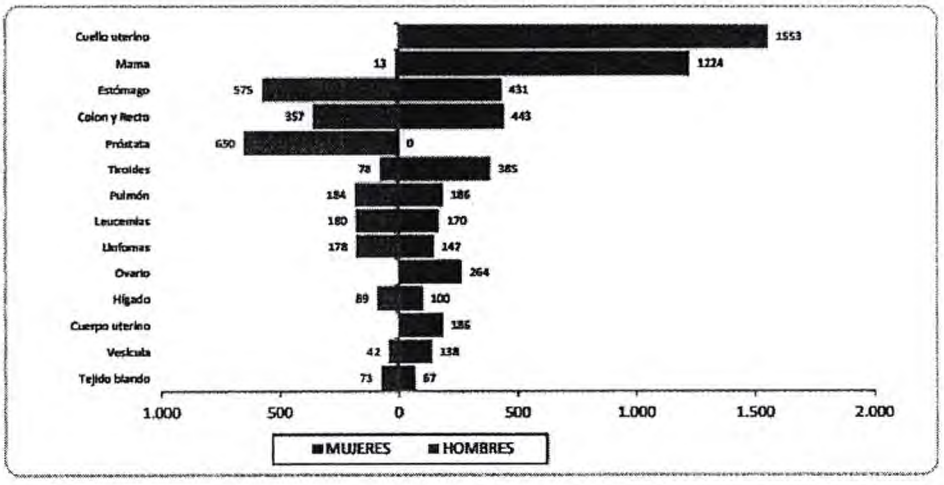
Los casos más recurrentes en el hombre son el cáncer de la próstata, del estómago y en el de las mujeres el cáncer de cuello uterino y de mama.

---

[2] https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0038_ES.html

[3] Decreto Ley 5/2023 del 28 de junio del 2023 (España) que modifica la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
La Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro

[4] Boletín Epidemiológico del Perú Volumen 32 - SE 08 Semana Epidemiológica (del 19 al 25 de febrero del 2023)



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

Sin embargo, de acuerdo con la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer (OMS) y su observatorio GLOBALCAN, en el Perú en el año 2020, se estima que el número de casos nuevos fue 69 849, con un resultado de 34 976 muertes, así como 175 090 casos prevalentes, cifras realmente alarmantes para una población de 32 971 846.[5]

Un contrato modelo de una empresa especializada en tratamiento de cáncer en el país, considera lo siguiente:

Como se aprecia, una parte integrante del contrato es la "declaración de salud", y es el documento en el que el CONTRATANTE informa sobre los antecedentes médicos

[5] https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-fact-sheets.pdf

relevantes del titular, dependientes o personas no dependientes, propuestos para afiliación.

Siendo así el antecedente de una persona que ha sufrido alguna enfermedad oncológica, resulta determinante para que una empresa aseguradora le dé cobertura o no, y en caso lo admita, seguramente lo hará por una suma muy elevada -casi prohibitiva-, estableciendo una discriminación con una persona similar (sana a la fecha de la adquisición del seguro).

Lamentablemente en el Perú, por la falta de prevención y "cultura de cuidado de la salud", la mayoría de los casos de cáncer son detectados en etapa avanzada, representando el 75% de los casos detectados.

Urge pues, una agresiva política de salud, destinada a la concientización para la detección temprana del cáncer, acompañada de otras medidas que procuren la prevención, y el tratamiento de esta enfermedad que es la segunda con mayor incidencia de muerte en nuestro país.

En tal sentido resulta atendible realizar modificaciones a la legislación nacional, -en concordancia con la legislación internacional- sobre el "derecho de olvido oncológico", a fin de que las personas que han padecido esta enfermedad y se encuentre sanas por más de 5 años, puedan acceder en las mismas condiciones que otras personas a un seguro.

EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La propuesta busca incorporar un artículo a la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, a fin de establecer el "Derecho al Olvido Oncológico".

> El tomador de un seguro no está obligado a declarar si él o el asegurado han padecido cáncer una vez hayan transcurridos cinco años desde la finalización del tratamiento sin recaída posterior. Una vez transcurrido el plazo señalado, el asegurador no podrá considerar la existencia de antecedentes oncológicos a efectos de la contratación del seguro, quedando prohibida toda discriminación o restricción a la contratación por este motivo.

Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer	Propuesta
	Artículo 13 Derecho al olvido oncológico El tomador de un seguro no está obligado a declarar si él o el asegurado han padecido cáncer una vez hayan transcurridos cinco años desde la finalización del tratamiento sin recaída posterior. Una vez transcurrido el plazo señalado, el asegurador no podrá considerar la existencia de antecedentes oncológicos a efectos de la contratación del seguro, quedando prohibida toda discriminación o restricción a la contratación por este motivo.

ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La propuesta no irroga costo alguno al erario nacional, por cuanto nos encontramos regulando un "derecho" de las personas que han sufrido en el pasado (más de 5 años) una enfermedad oncológica y pretendan adquirir un seguro en igual de condiciones -como ello- que las personas "sanas", siendo el beneficio para ellos, sin ningún tipo de restricción, limitación o discriminación

No existe costo a las empresas aseguradoras, por cuanto el hecho de asegurar a una persona que en la actualidad está "sana", no implica que a futuro vaya a contraer nuevamente la patología.

Al tratarse de una materia de salud, lo referente al impacto ambiental no es aplicable.

VINCULACIÓN DE LA PROPUESTA CON LAS POLÍTICAS DEL ACUERDO NACIONAL

<u>Transcribimos</u> la política del acuerdo nacional con las que tiene vinculación:

- **DÉCIMO TERCERA: ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL**

Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

Con este objetivo el Estado: (a) **potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas;** (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción; (c) ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales; (d) desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y re-emergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región; (e) **promoverá hábitos de vida saludables**; (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; (g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; (h) promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción; (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes; (k) desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social; (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; (n) promoverá la investigación biomédica y operativa, así como la investigación y el uso de la medicina natural y tradicional; y (o) reestablecerá la autonomía del Seguro Social[6].

[6] https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/13-acceso-universal-a-los-servicios-de-salud-y-a-la-seguridad-social/