



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLOGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2023-2024

Dictamen Nro. 25-2023-2024-CSP-CR

Señor presidente:

Han sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población los proyectos de ley siguientes:

Proyecto	Grupo Parlamentario	Proponente	Sumilla
5790/2023-CR	Alianza para el Progreso	NELCY LIDIA HEIDINGER BALLESTEROS	LEY DEL DERECHO AL OLVIDO ONCOLOGICO
6297/2023-CR	Podemos Perú	JOSÉ LUNA GÁLVEZ	LEY QUE MODIFICA LA LEY 31336, LEY NACIONAL DEL CÁNCER, A FIN DE ESTABLECER EL "DERECHO AL OLVIDO ONCOLÓGICO"

La Comisión de Salud y Población, en su Decimotercera sesión ordinaria, celebrada el 5 de marzo de 2024, debatió y aprobó, con el voto **unánime** de los presentes, este dictamen que recomienda la **aprobación de los proyectos de ley**. Votaron a favor los congresistas: Heidinger Ballesteros, Infantes Castañeda, Agüero Gutiérrez, Córdova Lobatón, García Correa, Huamán Coronado, Jáuregui Martínez de Aguayo, Luque Ibarra, Marticorena Mendoza, Mori Celis, Picón Quedo, Portero López, Revilla Viilánueva, Saavedra Casternoque, Sánchez Palomino y Paredes Gonzáles (accesitario).

Se deja constancia de que en la sesión se acordó por unanimidad la dispensa del trámite de aprobación del acta para la ejecución de los acuerdos.

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Ingreso de los proyectos a la Comisión

Proyecto	Proponente	Fecha de ingreso a la Comisión	Comisión Dictaminadora
5790/2023-CR	NELCY LIDIA HEIDINGER BALLESTEROS	04/09/2023	Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera Comisión de Salud y Población



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLOGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

Proyecto	Proponente	Fecha de ingreso a la Comisión	Comisión Dictaminadora
6297/2023-CR	JOSÉ LEÓN LUNA GÁLVEZ	02/11/2023	Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera Comisión de Salud y Población

1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

Las iniciativas legislativas materia de dictamen han sido remitidas a esta Comisión de conformidad con lo establecido en el artículo 77 del Reglamento del Congreso de la República.

Cabe precisar que los proyectos cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente.

1.3 Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el Acuerdo Nacional, desarrollado en el año 2002 con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de estado. Según las respectivas exposiciones de motivos, los proyectos de ley materia de dictamen guardan vinculación con la Política de Estado N°13: Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, que en su literal f) señala que el Estado *"promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado"*.

1.4 Relación con la Agenda Legislativa 2023-2024

Mediante Resolución Legislativa del Congreso 002-2023-2024-CR se aprobó la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2023-2024, dicho instrumento, de conformidad con el artículo 29 del Reglamento del Congreso, determina los temas prioritarios tanto en Comisiones como en el Pleno del Congreso.

La citada Agenda Legislativa considera prioritarios, dentro de los Objetivos del Acuerdo Nacional: II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL, la Política de Estado. 11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación, el tema 31. Acciones del Estado contra la discriminación y la inequidad social. El tema 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, que incluye los temas 54. Mejoras en el servicio de salud y en el cuidado de la misma. Temas vinculados con las iniciativas en estudio. En virtud de lo

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLOGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

señalado, los proyectos que se analizan se enmarcan en las prioridades señaladas en la
Agenda Legislativa 2023-2024

II. CONTENIDO DE LAS PROPUESTAS LEGISLATIVAS Y PROBLEMAS QUE PRETENDEN RESOLVER

2.1 Proyecto de ley 5790/2023-CR

La propuesta legal consta de cuatro artículos. Según la exposición de motivos la propuesta de Ley se sustenta en garantizar el derecho de igualdad y no discriminación de la persona que ha superado una enfermedad oncológica al momento de contratar una prestación en salud, un seguro de vida, productos financieros, entre otros, transcurrido un determinado periodo de tiempo desde la finalización de su tratamiento, sin episodios de recurrencia. A continuación, se transcribe la fórmula legal del proyecto de ley:

"LEY DEL DERECHO AL OLVIDO ONCOLOGICO"

Artículo 1. Objeto

La presente ley tiene como objeto establecer el Derecho al Olvido Oncológico como una herramienta legal que garantice la igualdad y no discriminación de las personas que superaron una enfermedad oncológica al momento de reinsertarse a la vida social y económica.

Artículo 2. Finalidad

La finalidad de la presente ley es garantizar el derecho de igualdad y no discriminación de la persona que ha superado una enfermedad oncológica al momento de contratar una prestación en salud, un seguro de vida, productos financieros, entre otros, transcurrido un determinado periodo de tiempo desde la finalización de su tratamiento sin episodios de recurrencia.

Artículo 3. Glosario

Para efectos de esta ley, adoptaremos el término sobreviviente oncológico para definir a la persona diagnosticada con una patología oncológica ha superado el cáncer después un tratamiento médico.

Artículo 4. Derecho al Olvido Oncológico

El Estado garantiza el derecho al olvido oncológico en la contratación de prestaciones de salud, cobertura de seguros y productos bancarios.

Para ello se establecen las siguientes condiciones:

- a) Tiene derecho a los alcances de la presente ley, el sobreviviente oncológico una vez transcurrido cinco años de haber finalizado el tratamiento médico sin episodios de recurrencia.
Si la enfermedad oncológica fue diagnosticada antes de los 18 años, este plazo se reduce a tres años.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLOGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

- b) Son nulas las cláusulas, condiciones, exclusiones, restricciones o discriminación de cualquier forma antes de la fecha de suscripción del contrato o negocio jurídico, una vez transcurrido tres años desde la finalización del tratamiento sin episodios de recurrencia.
- c) Transcurrido el plazo de tres años de haber superado la enfermedad oncológica, el asegurador no podrá considerar la existencia de antecedentes oncológicos para los efectos de contratación de prestaciones de salud, cobertura de seguros, créditos financieros, entre otros.
- d) No existe obligación de informar sobre el padecimiento de alguna enfermedad oncológica a la fecha de suscripción de algún tipo de contrato en prestaciones de salud, cobertura de seguros, créditos financieros, entre otros, una vez transcurrido tres años desde la finalización del tratamiento sin episodios de recurrencia.
- e) Serán nulas las cláusulas de renuncia a lo establecido en el presente artículo y su incumplimiento dará lugar a las denuncias y sanciones correspondientes."

2.2 Proyecto de ley 6297/2023-CR

La propuesta legal consta de un solo artículo. Según la exposición de motivos, 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 y lo han superado con más de 5 años de anterioridad. A continuación, se transcribe la fórmula legal del proyecto de ley:

"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."

III. SOLICITUDES DE OPINIONES E INFORMACIÓN

3.1 Solicitudes de opinión

La Comisión ha remitido solicitudes de opinión a las siguientes instituciones:

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLOGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

Proyecto de Ley 5790/2023-CR		
Institución	Nro. de oficio	Fecha
Ministerio de Salud	00129-2023-2024-CSP-CR	06/09/2023
	01148-2023-2024-CSP-CR	13/02/2024
Ministerio de Justicia	00130-2023-2024-CSP-CR	06/09/2023
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	00132-2023-2024-CSP-CR	06/09/2023
Defensoría del Pueblo	00131-2023-2024-CSP-CR	06/09/2023
ESPERANTRA	00133-2023-2024-CSP-CR	06/09/2023
Liga contra el cáncer	00134-2023-2024-CSP-CR	06/09/2023

Proyecto de Ley 6297/2023-CR		
Institución	Nro. de oficio	Fecha
Ministerio de Salud	0573-2023-2024-CSP-CR	09/11/2023
Ministerio de Justicia	0580-2023-2024-CSP-CR	09/11/2023
Ministerio de Economía y Finanzas	0576-2023-2024-CSP-CR	09/11/2023
Defensoría del Pueblo	0577-2023-2024-CSP-CR	09/11/2023
ESPERANTRA	0578-2023-2024-CSP-CR	09/11/2023
Liga contra el cáncer	0579-2023-2024-CSP-CR	09/11/2023
Seguro Social de Salud - ESSALUD	0574 -2023-2024-CSP-CR	09/11/2023
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	0575 -2023-2024-CSP-CR	09/11/2023

3.2 Opiniones recibidas¹

Del proyecto de ley 5790/2023-CR:

a) Liga contra el Cáncer

Mediante Carta de fecha setiembre de 2023, la Liga contra el Cáncer refiere que:
"Nuestra Institución como parte de sus políticas de promoción de la salud apoya esta iniciativa, la misma que busca romper con la discriminación de estos pacientes oncológicos luego de recibir tratamiento. Saludamos la preocupación de implementar políticas de salud pública relacionadas al cáncer a fin de poder apoyar al paciente oncológico a su reinserción a la sociedad siempre y cuando cumplan con los criterios de este proyecto de ley".

b) Defensoría del Pueblo

Mediante Oficio N° 0541-2023-DP/PAD del 3 de octubre de 2023 la Defensoría del Pueblo emite la siguiente opinión:

¹ Cuando corresponde se reproduce textualmente el contenido de las opiniones, a fin de garantizar la integridad de los pronunciamientos.



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

"El olvido oncológico es una propuesta normativa que se viene desarrollando especialmente en los países de la Unión Europea, en atención a la Resolución del Parlamento Europeo del 16 de febrero de 2022, sobre el refuerzo de Europa en la lucha contra el cáncer: hacia una estrategia global y coordinada.

En ese marco, el numeral 125, de la citada resolución, establece que las aseguradoras y los bancos no deben tener en cuenta el historial médico de las personas afectadas por el cáncer; pidiendo que las legislaciones nacionales garanticen que los supervivientes de cáncer no sean discriminados en comparación con otros consumidores; precisando que a más tardar en 2025, todos los estados miembros deben garantizar el derecho al olvido a todos los pacientes europeos 10 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.

En atención a ello, actualmente muchos países de la Unión Europea vienen realizando modificaciones a sus legislaciones, a fin de introducir el olvido oncológico en sus marcos normativos, así tenemos que entre los países que ya cuenta con una legislación en este sentido se encuentran Francia, España, Portugal, Bélgica, Luxemburgo y Países Bajos.

En nuestro país, el proyecto de ley señala que el olvido oncológico procede una vez que hayan transcurrido cinco (5) años de haber finalizado el tratamiento médico sin episodios de recurrencia, estableciendo una excepción para el caso de las personas que fueron diagnosticadas antes de los 18 años, precisando que en este caso el plazo se reduce a tres (3) años.

Sin embargo, de la revisión realizada se verifica que no obstante haberse establecido como regla el plazo de los cinco (5) años para que proceda el olvido oncológico, los literales b), c) y d), del artículo 4 del proyecto de ley, hacen referencia al plazo de tres (3) años, que es la excepción, por lo que sugerimos que se considere en la redacción de la norma el plazo regular de los cinco (5) años en los literales citados, para su adecuada aplicación. Respecto a la excepción establecida para las personas que han sido diagnosticadas de una enfermedad oncológica antes de los 18 años, es importante que se aclare el término "diagnóstico", pues de acuerdo a su definición, el diagnóstico es un proceso mediante el cual se identifica una enfermedad, afección o lesión por sus signos y síntomas, por lo que no se podría entender que la persona ha culminado con el tratamiento o ser considerado un sobreviviente oncológico, conforme refiere el literal a) del artículo 4 del proyecto de Ley.

Cabe precisar, que la exposición de motivos del proyecto de ley, señala que la adopción del término "sobreviviente oncológico", está condicionada a la obligatoriedad de haber recibido tratamiento médico sin episodios de recurrencia y una vez finalizado este, por lo que consideramos que el término "diagnosticada" que alude como única condición de la persona, no estaría dentro de los alcances de la definición propuesta en el proyecto de ley.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLOGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

Asimismo, si tenemos en cuenta lo señalado por la Unión Europea respecto a la excepción, se advierte que se especifica que esta procede cinco años después del final del tratamiento para los pacientes cuyo diagnóstico se haya realizado antes de los 18 años, aclaración que no se encuentra contenida en el proyecto de ley. Sumado a ello, es importante que se evalúe la necesidad de que en el proyecto de ley se incorporen disposiciones que establezcan la obligatoriedad de modificar y adecuar las cláusulas generales de contratación aprobados por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS), para el caso de los contratos financieros, así como de los contratos de seguros de salud, aprobados por la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud), así como aquellas relacionadas con la protección del consumidor, lo que permitirá un mejor cumplimiento de la propuesta normativa.

Finalmente, de la revisión realizada al análisis costo-beneficio, en la Exposición de Motivos, nuevamente se hace referencia al plazo excepcional de los tres (3) años y no al de cinco (5), que es el plazo general que propone la norma, por lo que sugerimos que igualmente se considere el plazo regular y no la excepción, o se consideren ambos plazos en la redacción, para no llevar a confusión al momento de aplicar la ley.

III. CONCLUSIÓN Se considera que la propuesta legislativa contenida en el Proyecto de Ley N° 5790/2023-CR, es viable en atención al marco jurídico nacional e internacional, al garantizar el derecho a la no discriminación de las personas que han padecido una enfermedad oncológica, debiendo considerarse en la discusión del proyecto de ley, los alcances contenidos en el presente informe."

c) **Academia Nacional de Medicina:** mediante carta del 30 de enero del 2024 esta institución envía su opinión, que señala lo siguiente:

"En atención a la solicitud de la referencia, en la que se solicita la opinión de la Academia Nacional de Medicina acerca del proyecto de ley (...), le informo que la Academia Nacional de Medicina tiene una opinión favorable a lo propuesto en el proyecto de ley 5790/2023-CR que garantizaría el acceso al derecho de igualdad y no discriminación del sobreviviente oncológico."

d) **Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones:** A través del oficio N° 68868-2023-SBS, del 6 de diciembre del 2023, dirigido a la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera, la SBS emite opinión sobre el proyecto:

"(...) El proyecto de ley hace referencia a un plazo para dar certeza a dicho olvido oncológico, el cual -de acuerdo con la Exposición de Motivos- se ha constatado con estadísticas del Ministerio de Salud, siendo el plazo médico cierto por el cual un paciente se rehabilita totalmente de la enfermedad oncológica.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

Adicionalmente, es preciso indicar que de acuerdo con lo establecido en el artículo 118 de la LCS y el segundo párrafo del artículo 3 de las Normas Complementarias para los Seguros de Salud, en los casos que la enfermedad haya sido resuelta previo a la declaración de salud y suscripción del contrato de seguro, las empresas no deben considerarla como una enfermedad preexistente. Por lo tanto, el extremo referido a preexistencias ya se encuentra recogido en el marco normativo vigente.

3. En consecuencia, lo propuesto en el proyecto de ley sería viable técnicamente, en la medida que no suponga una vulneración ni altere el principio de máxima buena fe dispuesto en el literal a) del Artículo II de la LCS.

IV. CONCLUSIONES Esta Superintendencia en atención al análisis realizado al Proyecto de Ley N° 5790-2023-CR, "Ley del derecho al olvido oncológico", recomienda que se realicen los siguientes ajustes:

1. Debe existir certeza médica que permita dejar constancia de la rehabilitación total del "sobreviviente oncológico", a fin de que pueda ejercer su derecho conforme a los alcances del presente proyecto de ley.
2. Se debe aciarar en el cuerpo normativo del proyecto, los plazos específicos para cada supuesto (menor y mayor de 18 años).
3. Debe precisarse los efectos del ejercicio del derecho al olvido oncológico en la declaración de salud que realiza el potencial asegurado, a fin de asegurar el cumplimiento del principio de máxima buena fe del contrato de seguros y su concordancia con las disposiciones sobre reticencia y/o declaración inexacta.
4. No corresponde establecer nuevas disposiciones para el tratamiento de preexistencia en el caso de enfermedades resueltas, dado que estas se encuentran reguladas en el artículo 118 de la LCS.
5. No es aplicable a las aseguradoras el concepto de créditos financieros aludido en el texto del proyecto de ley."

e) **Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual - Indecopi:** A través del oficio 000488-2023-GEG/INDECOPI, del 23 de diciembre de 2023, remitido a la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera, INDECOPI emite opinión sobre el proyecto de ley, y señala lo siguiente:

"La Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor (en adelante, el Código), establece la competencia del Indecopi, en su calidad de Autoridad Nacional de Protección del Consumidor, para velar por el cumplimiento de las disposiciones contenidas en dicha norma (...) en el marco de las políticas públicas previstas en el Código, se prevé que el Estado debe proteger la salud y seguridad de los consumidores a través de una normativa apropiada y actualizada fiscalizando su cumplimiento a través de los organismos competentes. En esa misma línea, en materia de productos de salud, el Estado promueve el acceso universal a los productos de salud como política pública

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLOGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

de atención integral de la salud pública, con especial incidencia en las poblaciones menos favorecidas económicamente.

(...) es importante señalar que la normativa en materia de consumo reconoce, actualmente, que el acceso de los consumidores a los bienes y servicios que se comercializan en el mercado debe realizarse sin que medie discriminación por parte de los proveedores, razón por la cual se prevé que los consumidores no pueden ser discriminados o pasibles de tratos diferenciados por motivos de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o **por cualquier otro motivo prohibido** o cuando no medien razones objetivas y razonables.

Por lo antes expuesto, el planteamiento previsto en la propuesta normativa se encontraría alineado a las políticas públicas previstas en el Código, así como al mandato de no discriminación en el consumo reconocido en dicha norma.

En atención a ello, consideramos favorable este extremo de la iniciativa propuesta, no obstante, es oportuno realizar algunas precisiones: si bien el Proyecto de Ley busca garantizar el derecho de igualdad y no discriminación de la persona que ha superado una enfermedad oncológica al momento de contratar un producto o servicio de salud, financiero u otro, es importante que al momento de implementar una medida como esta se determine si la restricción o falta de acceso de servicios se considera como una causa no objetiva o no razonable que diferencia a este tipo de consumidores e implique un acto discriminatorio.

(...)

En ese sentido, si bien la propuesta legislativa tiene una finalidad saludable, en tanto, su implementación busca favorecer el ejercicio de los derechos de las personas que han superado enfermedades oncológicas para su reinserción a la vida económica, no se ha considerado en la Exposición de Motivos el costo que implicaría a los proveedores la implementación de esta medida, pues como hemos indicado, la legislación nacional vigente permite que los proveedores de servicios, como es el caso de los seguros de salud, puedan fijar primas con recargos para el caso de enfermedades preexistentes, limitándose a decir que la propuesta no irroga gastos al tesoro público.

(...)

Respecto a la viabilidad de las medidas previstas en el marco del reconocimiento del derecho al olvido oncológico sugerimos que dicho análisis sea realizado por la Superintendencia Nacional de Salud y Superintendencia de Banca, Seguros y AFP en atención a las funciones que por ley le han sido asignadas para supervisar a las entidades prestadoras de servicios de salud, así como a las empresas del sistema financiero y de seguros."

f) **Ministerio de Salud:** mediante oficio N° D000506-2024-DM-MINSA, del 20 de febrero del 2024, emite la siguiente opinión:

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

El Instituto Nacional de Salud, mediante Informe N° 007-2023-SUDENTCNSP/INS, concluyó en lo siguiente: (...)

III. CONCLUSIONES: Sin perjuicio de evaluar el aspecto legal del documento propuesto, es relevante el planteamiento de la Ley de Derecho al Olvido Oncológico, en el marco de establecer una "herramienta legal que garantice la igualdad y no discriminación de las personas que superaron una enfermedad oncológica al momento de reinsertarse a la vida social y económica", motivo por el cual se da **OPINIÓN FAVORABLE CON OBSERVACIONES**.

La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, mediante Informe N° D000102-2024-DGIESP-DPCAN-MINSA, concluye en lo siguiente: "(...)"

1. La Dirección de Prevención y Control del Cáncer de la Dirección General de las Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, en el marco de sus funciones remite el presente informe solicitado por la Presidenta de la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, **emitiendo opinión técnico FAVORABLE** que propone establecer EL DERECHO AL OLVIDO ONCOLÓGICO.

2. Se recomienda elevar el presente informe a Oficina General de Asesoría Jurídica para opinión de su competencia y ser remitido a Comisión de Salud y Población del Congreso de la República del Perú.

Opinión de la Oficina General de Asesoría Jurídica:

Observaciones realizadas al Proyecto de Ley N° 5790/2023-CR:

3.8.39 Respecto al artículo 1, que regula el Objeto:

- Sobre el "Derecho al Olvido Oncológico", no se ha consignado en la Exposición de Motivos cuál es su definición, su tratamiento, sus implicancias, entre otra información relevante, dentro del ordenamiento jurídico nacional y especialmente dentro de las normas relacionadas con el Sector Salud.
- Tampoco se ha consignado información relevante sobre la regulación del "Derecho al Olvido Oncológico" en la legislación comparada.

3.8.40 Respecto al artículo 2, que regula la Finalidad:

- En la Exposición de Motivos no se habría precisado si las personas logran superar o no las enfermedades oncológicas, como consecuencia de un tratamiento médico.
- Y en el caso de que las personas hayan logrado superar una enfermedad oncológica, a través de tratamientos médicos, no se habría precisado cuáles serían los tipos de cáncer ni la fase en la que se encontrarían; así como, el periodo de tiempo en el que se lograría superar el cáncer.
- Tampoco se ha precisado si el médico tratante debe expedir o no algún documento que acredite la superación de la enfermedad oncológica, así como la denominación de este documento.
- Además, no se ha consignado ni sustentado qué es lo que debe entenderse por "tratamiento oncológico finalizado".

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

3.8.41 Respecto al artículo 3, que regula el Glosario:

- En la Exposición de Motivos no se ha sustentado el término "sobreviviente oncológico".
- En cuanto al plazo de 03 años para que el asegurado no considere la existencia de antecedentes oncológicos, si bien resulta conveniente establecer un periodo como antecedente oncológico, ello debe sustentarse con información científica o especializada, y plasmada en la Exposición de Motivos.

3.8.42 Respecto al artículo 4, que regula el Derecho al Olvido Oncológico:

- Sobre el literal a):

✓ Al respecto, se establece un plazo de 05 años de haber transcurrido la culminación del tratamiento médico sin episodio de recurrencia del cáncer, sin que se sustente en la Exposición de Motivos con información especializada, publicaciones, estudios y estadísticas de fuente confiable. Tampoco se sustenta, la reducción del plazo a 03 años en los casos que el diagnóstico fue antes de los 18 años.

✓ No se ha consignado en la Exposición de Motivos información sobre los episodios de recurrencia de las enfermedades oncológicas y si éstos implican la "no superación" de la enfermedad.

✓ Tampoco se ha consignado ni sustentado en la Exposición de Motivos si existe algún supuesto, en el que la superación de la enfermedad oncológica implique la eliminación de la probabilidad de su recurrencia.

- Sobre el literal b):

✓ Sobre el particular, el artículo 4 de la Ley N° 29946, Ley del Contrato de Seguro, establece, con relación a la naturaleza contractual, que el contrato de seguro queda celebrado por el consentimiento de las partes, aunque no se haya emitido la póliza ni efectuado el pago de la prima.

El artículo 5 de la referida Ley señala que la solicitud de contratar un seguro de salud, cualquiera sea su forma, no obliga al contratante ni al asegurador. En ese sentido, se sugiere mejorar la redacción, dado que, en los casos de coberturas de salud, las actuaciones o actividades que se realizan previas a la suscripción de los contratos, no genera obligaciones (cláusulas, condiciones exclusiones o restricciones) para el interesado en afiliarse como para el asegurador, dado que la Ley N° 29946 contempla el consentimiento de las partes.

De otro lado, se observa que no se sustenta en la Exposición de Motivos el transcurso de 03 años, contabilizado desde la finalización del tratamiento sin episodio de recurrencia, lo que generará diversas interpretaciones.

✓ No se ha consignado en la Exposición de Motivos información sobre los episodios de recurrencia de las enfermedades oncológicas y si éstos implican la "no superación" de la enfermedad.

✓ Tampoco se ha consignado ni sustentado en la Exposición de Motivos si existe algún supuesto, en el que la superación de la enfermedad oncológica implique la eliminación de la probabilidad de su recurrencia.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

• Sobre el literal c):

✓ En cuanto al plazo de 03 años para que el asegurado no considere la existencia de antecedentes oncológicos, si bien resulta conveniente establecer un periodo como antecedente oncológico, ello debe sustentarse con información científica o especializada, y plasmada en la Exposición de Motivos.

✓ En el séptimo párrafo del subtítulo: I.3 Los Sobrevivientes Oncológicos, de la Exposición de Motivos, se establece: "Por nuestra parte, para los efectos de la presente ley utilizaremos la denominación de "sobreviviente oncológico" para referirnos al sujeto de derecho del olvido oncológico. Es importante mencionar, que esta denominación se encuentra condicionada a la obligatoriedad de haber recibido un tratamiento médico sin episodios de recurrencia y una vez finalizado este, haber transcurrido cinco años para acceder a los alcances de la presente ley."; sin embargo, esto no guarda relación con los tres años consignados en el literal c) del artículo 4 del presente proyecto de ley.

✓ En el quinto párrafo del subtítulo: I.4 El Cáncer en el Perú, de la Exposición de Motivos, se establece: "(...) las cifras proporcionadas por el MINSA indican que, el 50% de pacientes diagnosticados con cáncer logran vencerlo después de casi 5 años de tratamiento (...)"; sin embargo, esto tampoco guarda concordancia con los tres años consignados en el literal c) del artículo 4 del presente proyecto de ley.

✓ No se ha consignado ni sustentado en la Exposición de Motivos qué es lo que debe entenderse por "antecedente oncológico".

• Sobre el literal d):

✓ Sobre el particular, se tiene que en los casos de contratos de seguros de salud, las aseguradoras investigan sobre las atenciones médicas que haya recibido el solicitante y los posibles beneficiarios de la cobertura de salud; precisamente para evitar situaciones de reticencia y/o declaración inexacta de circunstancias conocidas por el contratante, que hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si el asegurador hubiese sido informado del verdadero estado del riesgo; en ese caso, el artículo 8 de la Ley N° 29946 señala que es nulo el contrato si media dolo o culpa inexcusable del contratante y/o asegurado. Asimismo, se debe mencionar que no se sustenta en la Exposición de Motivos el plazo de 03 años, por lo que se sugiere tomar en cuenta información especializada, publicaciones, estudios y estadísticas de fuente confiable.

✓ No se ha consignado en la Exposición de Motivos información sobre los episodios de recurrencia de las enfermedades oncológicas y si éstos implican la "no superación" de la enfermedad.

✓ Tampoco se ha consignado ni sustentado en la Exposición de Motivos si existe algún supuesto, en el que la superación de la enfermedad oncológica implique la eliminación

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLOGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

de la probabilidad de su recurrencia.

• Sobre el literal e):

✓ Al respecto, se debe tener presente lo dispuesto en el artículo 49 de la Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor, el cual señala lo siguiente:

"Cláusulas abusivas Artículo 49.- Definición de cláusulas abusivas

49.1 En los contratos por adhesión y en las cláusulas generales de contratación no aprobadas administrativamente, se consideran cláusulas abusivas y, por tanto, inexigibles todas aquellas estipulaciones no negociadas individualmente que, en contra de las exigencias de la buena fe, coloquen al consumidor, en su perjuicio, en una situación de desventaja o desigualdad o anulen sus derechos.

49.2 Para la evaluación de las cláusulas abusivas, se tiene en cuenta la naturaleza de los productos o servicios objeto del contrato, todas las circunstancias que concurren en el momento de su celebración, incluida la información que se haya brindado, así como todas las demás cláusulas del contrato o de otro del que este dependa.

49.3 El hecho de que ciertos elementos de una cláusula o que una cláusula aislada se haya negociado individualmente no excluye la aplicación de las normas sobre cláusulas abusivas al resto del contrato. El proveedor que afirme que una determinada cláusula ha sido negociada individualmente asume la carga de la prueba."

Asimismo, se debe tener en cuenta lo estipulado en el artículo 39 de la Ley N° 29946, Ley del Contrato de Seguro, que señala lo siguiente:

"Artículo 39. Cláusulas abusivas

I) Las cláusulas abusivas son todas aquellas estipulaciones no negociadas que, aun cuando no hayan sido observadas por la Superintendencia, causen en contra de las exigencias de la máxima buena fe, en perjuicio del asegurado, un desequilibrio importante de los derechos y obligaciones de las partes que se deriven del contrato. Se considera que una cláusula no se ha negociado cuando ha sido redactada previamente y el contratante no ha influido en su contenido.

II) El hecho de que ciertos elementos de una cláusula o que una cláusula aislada se haya negociado no excluirá la aplicación del presente artículo al resto del contrato, si la apreciación global lleva a la conclusión de que se trata, no obstante, de un contrato por adhesión.

III) El carácter abusivo de una cláusula se apreciará teniendo en cuenta, además de la situación ventajosa que se genere para el asegurador en perjuicio del asegurado, la naturaleza de los bienes o servicios materia del contrato y de su celebración, así como el resto de cláusulas del contrato.

IV) El carácter abusivo de una cláusula subsiste aun cuando el contratante y/o asegurado la haya aprobado específicamente por escrito.

V) Las cláusulas abusivas son nulas de pleno derecho por lo que se las tiene por no convenidas.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLOGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

VI) Cuando el juzgador declare la nulidad parcial del contrato puede integrarlo si es que el mismo puede subsistir sin ver comprometida su finalidad económico-jurídica.

VII) **Las cláusulas o prácticas abusivas no dejan de serlas por el hecho de que en la celebración del contrato de seguro haya participado un corredor de seguros.** De acuerdo a las normas citadas, se considera cláusulas abusivas a los contratos de adhesión (contratos de seguros) y las cláusulas generales de contratación que no hayan sido aprobadas por la administración y que colocan al consumidor en una situación de desventaja, desigualdad o limitativa de sus derechos.

Para tal efecto, la administración evalúa las cláusulas abusivas tomando en consideración la naturaleza de los productos y servicios objeto de contrato, las circunstancias que concurren en el momento de su celebración, incluida la información que se haya brindado, así como todas las demás cláusulas del contrato o de otro del que este dependa.

En ese sentido, se sugiere tener en cuenta las citadas normas que regulan sobre las cláusulas abusivas en los contratos de seguros, a fin que puedan ser concordantes y finalmente, por considerarlo pertinente, se recomienda que se evalúen todos los comentarios y argumentos efectuados por la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, el Instituto Nacional de Salud, el Seguro Integral de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, con la finalidad de enriquecer el proyecto de ley en análisis.

g) **Opiniones ciudadanas:** Al 27 de febrero de 2024, se registra la siguiente opinión ciudadana en el portal institucional del Congreso de la República:

"CLAUDIA ALEJANDRA HURTADO NEGRON

25/09/2023

Como paciente que tuvo la condición a una edad muy temprana, me parece un acierto que por fin sea algo a discutir, sin embargo, pido que le den celeridad ya que veo que discuten temas bastante menos relevantes en el pleno cuando sobre este PL dependen muchos peruanos. Espero le den celeridad y no sea algo que quede en el olvido como muchos PL. Es absurdo que prioricen temas que no son relevantes para el ciudadano de pie que espera un mínimo de respeto por parte del congreso. Espero que lean mi opinión y no sea ignorada como todo lo que opina la población del grupo parlamentario de este ciclo. Gracias."

3.3 Del proyecto de ley 6297/2023-CR:

a) **Defensoría del Pueblo:** Mediante Oficio N° 0734-2023-DP/PAD del 11 de diciembre de 2023 la Defensoría del Pueblo señala que "sobre el derecho al olvido oncológico, (...) ha emitido opinión favorable en el Informe Jurídico Defensorial n.° 002-2023-DP/AE elaborado en atención al pedido de opinión solicitado para el Proyecto de Ley n.° 5790/2023-CR, "Ley del derecho al olvido oncológico", siendo esta compatible con

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

la propuesta que su despacho congresal ha tenido a bien remitirnos. En ese sentido, al tratarse de un tema de igual envergadura pedimos a usted tenga en cuenta los alcances contenidos en el citado informe, el mismo que adjuntamos al presente oficio."

b) **Ministerio de Salud:** mediante oficio N° D000168-2024-OGAJ-MINSA del 20 de febrero del 2024 el MINSA emite opinión sobre el proyecto y señala lo siguiente:

La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, mediante Informe N° D000327-2023-DGIESP-DPCAN-MINSA, concluye lo siguiente: "(...) 1. La Dirección de Prevención y Control del Cáncer de la Dirección General de las Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, en el marco de sus funciones remite el presente informe **emitiendo opinión técnico FAVORABLE** al Proyecto de LEY N° 6297-2023- CR, Ley que modifica la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, a fin de establecer el "DERECHO AL OLVIDO ONCOLÓGICO"

La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, mediante Informe N° D000115-2024-DGIESP-DPCAN-MINSA, concluye lo siguiente:

1.- La Dirección de Prevención y Control del Cáncer de la Dirección General de las Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, en el marco de sus funciones remite el presente informe solicitado por la Presidenta de la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, **emitiendo opinión técnico FAVORABLE que propone establecer EL DERECHO AL OLVIDO ONCOLÓGICO.**

2.-Se recomienda se considere EL DERECHO AL OLVIDO ONCOLÓGICO como un nuevo proyecto de Ley dada la importancia del tema en favor del ciudadano, ante la sugerencia de **Propuesta de Ley**-N° 6297-2023-CR Ley que modificación la Ley N° 31336 Ley Nacional del Cáncer, a fin de establecer el Derecho al Olvido Oncológico.

El Instituto Nacional de Salud, mediante Informe N° 001-2024-LABAP-SUDENTCNPS/INS, concluye en lo siguiente: "(...) 3. Sin perjuicio de evaluar el aspecto legal del documento propuesto, **es relevante el planteamiento de la Ley N° 6297-2023-CR, que modifica la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, con la inclusión del Artículo 13, referido al Derecho al olvido oncológico**".

- Sería importante considerar un trato diferenciado para las personas que has sido diagnosticadas con cáncer antes de los 18 años.
- Se debería deslindar conflictos que pudiese haber con otras leyes vigentes, como es el caso de la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la superintendencia de Banca y Seguros, Ley N° 26702.

Opinión de la Oficina General de Asesoría Jurídica:

Observaciones realizadas al Proyecto de Ley N° 6297/2023-CR:

3.7.40 La Ley N° 28770 "Ley que regula la utilización de las preexistencias en la contratación de un nuevo seguro de enfermedades y/o asistencia médica con la misma compañía de seguros a la que se estuvo afiliado en el período inmediato anterior" estableció lo siguiente:

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLOGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

"Artículo 1.- Tratamiento de las preexistencias en los seguros de enfermedades y asistencia médica En la contratación de seguros de enfermedades y asistencia médica no se considerará enfermedad preexistente aquella que se haya generado o por la que el asegurado y/o beneficiario haya recibido cobertura durante la vigencia de un contrato de seguro que cubrió el período inmediatamente anterior, aun cuando dicho beneficio haya tenido origen en una póliza de seguro de enfermedades o asistencia médica diferente. El asegurado y/o beneficiario que, en los casos de pólizas grupales, deje de pertenecer al grupo asegurado, podrá contratar, en un plazo de 120 días contados a partir del término del contrato de seguro anterior, una nueva cobertura con cualquier aseguradora del sistema financiero peruano, para lo cual se aplicará lo dispuesto en el párrafo anterior."

3.7.41 Asimismo, bajo el Decreto Supremo N° 008-2012-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29561 "Ley que establece la continuidad en la cobertura de preexistencias en el plan de salud de las Entidades Prestadoras de Salud", se estableció lo siguiente:

"Artículo 2.- DEFINICIÓN DE CONTINUIDAD DE COBERTURA DE PREEXISTENCIAS Es el derecho del asegurado y sus derechohabientes a seguir recibiendo, en términos y condiciones equivalentes, las prestaciones de salud por contingencias diagnosticadas y no resueltas durante la vigencia de un plan de salud contratado con anterioridad al cambio de centro laboral o de Entidad Prestadora de Salud (...)

Artículo 7.- PROHIBICIÓN DE EXCLUSIONES

Los planes de salud no podrán excluir los diagnósticos no resueltos y cubiertos por la anterior Entidad Prestadora de Salud en tanto formen parte del contenido del nuevo plan de salud. Para efectos de la continuidad de cobertura de preexistencias, el nuevo plan de salud no podrá establecer periodos de carencia ni de espera."

3.7.42 De la normativa expuesta anteriormente, se puede apreciar que el aseguramiento universal en salud debe realizarse sin discriminaciones en cualquier etapa de la vida de las personas; y, que se cuenta con dispositivos legales que protegen la continuidad de la cobertura de preexistencias.

3.7.43 Respecto al plazo de 5 años establecido en el proyecto de Ley: El plazo de 05 años de haber transcurrido la culminación del tratamiento para el cáncer sin recaída posterior que debiera transcurrir para que proceda la exoneración de la obligación de declarar algún antecedente oncológico a la IAFAS, no cuenta con la evidencia o información científica o especializada, y plasmada en la Exposición de Motivos de la propuesta normativa, máxime si la fuente de referencia que se hace mención es de 10 años después del finalizado el 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, lo cual no resulta coherente con la fórmula propuesta, conforme se indica a continuación:

"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

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

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 disfrutaban del «derecho al olvido»; 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 (...).

3.7.44 Asimismo, en la Exposición de Motivos, se señala que (...) 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). Con relación al párrafo anterior, no se ha tenido en cuenta que de acuerdo al artículo 1 de la Ley N° 30562 "Ley que precisa aspectos complementarios de la cobertura de preexistencias cruzadas establecida en el artículo 118 de la Ley 29946, Ley del Contrato de Seguro", se estableció la prohibición de recargos individuales, conforme a lo siguiente:

"Artículo 1. Prohibición de recargos individuales En la cobertura de las preexistencias cruzadas establecida en el artículo 118 de la Ley 29946, Ley del Contrato de Seguro, las empresas de seguro pueden efectuar recargos por clase o producto, de conformidad con el principio de mutualidad de los seguros dispuesto en el literal c) del artículo II del Título Preliminar de la Ley 29946. Se prohíbe el recargo individual, que se considera práctica prohibida.

También está prohibido el recargo individual en las migraciones de los seguros de salud a los planes regulares o potestativos de la EPS, y viceversa. (...)"

3.7.45 De otro lado, sobre el "Derecho al Olvido Oncológico", no se ha consignado en la Exposición de Motivos cuál es su definición, su tratamiento, sus implicancias, entre otra información relevante, dentro del ordenamiento jurídico nacional y especialmente dentro de las normas relacionadas con el Sector Salud. Tampoco se habría consignado información relevante sobre la regulación del "Derecho al Olvido Oncológico" en la legislación comparada.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

3.7.46 Además, en la Exposición de Motivos no se habría precisado si las personas logran superar o no las enfermedades oncológicas, como consecuencia de un tratamiento médico. Y en el caso de que las personas hayan logrado superar una enfermedad oncológica, a través de tratamientos médicos, no se habría precisado cuáles serían los tipos de cáncer ni la fase en la que se encontrarían; así como, el periodo de tiempo en el que se lograría superar el cáncer. Tampoco se ha precisado si el médico tratante debe expedir o no algún documento que acredite la superación de la enfermedad oncológica, así como la denominación de este documento. Además, no se ha consignado ni sustentado qué es lo que debe entenderse por "tratamiento oncológico finalizado".

3.7.47 No se ha consignado ni sustentado en la Exposición de Motivos si existe algún supuesto, en el que la superación de la enfermedad oncológica implique la eliminación de la probabilidad de su recurrencia.

3.7.48 No se ha consignado ni sustentado en la Exposición de Motivos qué es lo que debe entenderse por "antecedente oncológico".

3.8 Finalmente, por considerarlo pertinente, se recomienda que se evalúen todos los comentarios y argumentos efectuados por la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, el Instituto Nacional de Salud, el Seguro Integral de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, con la finalidad de enriquecer el proyecto de ley en análisis

c) **Opiniones ciudadanas:** Al 27 de febrero de 2024 no se registra opiniones ciudadanas en el portal institucional del Congreso de la República:

IV. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 26702, Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros
- Ley 29561, Ley que establece la continuidad en la cobertura de preexistencias en el plan de salud de las Entidades Prestadoras de Salud.
- Ley 31336 Ley Nacional del Cáncer.
- Decreto Supremo 009-2012-SA, que aprueba el Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLOGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

- Decreto Supremo 026-2020-SA que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable".
- Decreto Supremo 004-2022-SA, Decreto Supremo que aprueba el reglamento de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer.

Legislación Internacional

- Resolución 124 del Parlamento Europeo, que marca como límite el año 2025 para que los países de la Unión Europea incorporen en su legislación interna el derecho al olvido de las personas con cáncer.
- Decreto Real 5/2023, artículo 290, Derecho al Olvido Oncológico

V. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

5.1 Disposiciones del Reglamento del Congreso de la República (RCR) vinculadas con la competencia de las comisiones

El artículo 34 del Reglamento del Congreso de la República establece que las comisiones son grupos de trabajo especializados de Congresistas, a los que les compete el estudio y dictamen de los proyectos de ley, en los asuntos que son puestos en su conocimiento **de acuerdo con su especialidad o la materia**.

El artículo 34 dispone además que en la conformación de las Comisiones se procura aplicar los principios de pluralidad, proporcionalidad y **especialidad en la materia**.

Adicionalmente, el artículo 77 del RCR precisa que el envío de las iniciativas para estudio se realiza a una o máximo a dos comisiones, aplicando el criterio de especialización. En el decreto de envío el orden en que aparezcan determina la importancia asignada a la Comisión en el conocimiento del asunto materia de la proposición. Así, en el presente caso, la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera tiene la condición de comisión principal en ambos proyectos de ley, debido a que la materia contempla la regulación sobre contratación de seguros y productos financieros, entre otros.

Corresponde precisar que la Comisión de Salud y Población no tiene entre sus competencias pronunciarse respecto a la contratación de productos financieros o seguros vinculados con estos.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

En consecuencia, en atención al principio de especialidad, esta comisión no analizará ni se pronunciará respecto a la materia específica de la contratación de productos financieros, ni sobre el contrato de seguros vinculado a estos, limitando el pronunciamiento, por corresponder, a la regulación que debe acompañar al "sobreviviente oncológico" frente a la contratación de servicios o seguros de salud, en este último caso, como expresión del derecho constitucional contemplado en el artículo 7 de la Constitución Política y garantizar la protección de la salud de los expacientes oncológicos.

5.2 Definiciones básicas sobre el cáncer

De acuerdo con el Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos de Norteamérica, se define al cáncer de la siguiente manera:

"El cáncer es una enfermedad por la que algunas células del cuerpo se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del cuerpo. Es posible que el cáncer comience en cualquier parte del cuerpo humano, formado por billones de células.

En condiciones normales, las células humanas se forman y se multiplican (mediante un proceso que se llama división celular) para formar células nuevas a medida que el cuerpo las necesita. Cuando las células envejecen o se dañan, mueren y las células nuevas las reemplazan.

*A veces el proceso no sigue este orden y las células anormales o células dañadas se forman y se multiplican cuando no deberían. Estas células tal vez formen tumores, que son bultos de tejido. **Los tumores son cancerosos (malignos) o no cancerosos (benignos).***

Los tumores cancerosos se diseminan (o invaden) los tejidos cercanos. También podrían viajar más lejos a otras partes del cuerpo y formar tumores, un proceso que se llama metástasis. (...). Hay muchos tipos de cáncer que forman tumores sólidos. Pero los cánceres de la sangre, como la leucemia, en general no forman tumores sólidos.

Los tumores benignos no se diseminan a los tejidos cercanos. Cuando se extirpan los tumores benignos, no suelen volver, mientras que los tumores cancerosos a veces vuelven. Pero los tumores benignos a veces son bastante grandes. Algunos podrían causar síntomas graves o poner en peligro la vida de la persona, como los tumores benignos en el cerebro o el encéfalo².

² <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

¿Cómo se forma el cáncer?

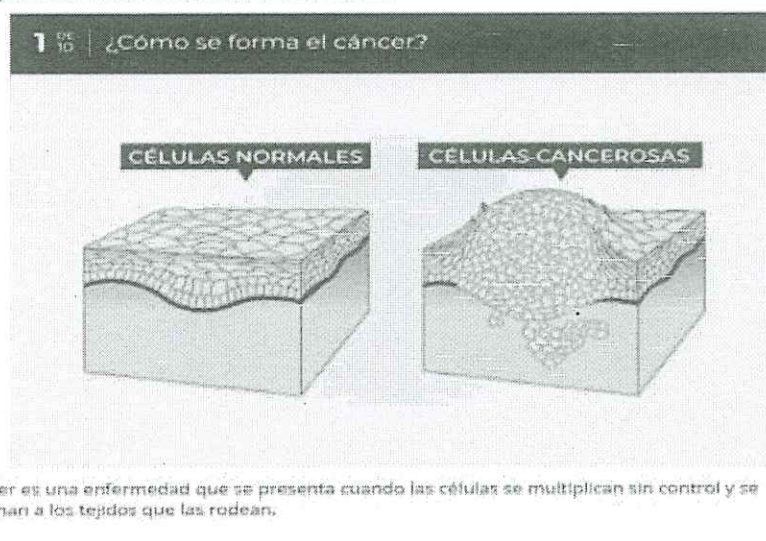
El cáncer es una enfermedad genética. Los cambios en los genes que controlan el funcionamiento de las células, en especial, cómo se forman y multiplican, causan el cáncer.

Los cambios genéticos que causan cáncer se producen por estos motivos:

- Errores que ocurren cuando las células se multiplican.
- Daños en el ácido desoxirribonucleico (ADN) por sustancias perjudiciales en el medio ambiente, como las sustancias químicas en el humo del tabaco y los rayos ultravioleta del sol. Para obtener más información, consulte la sección Causas y prevención.
- Se pasan por herencia de padres a hijos.

En general, el cuerpo elimina células con daños en el ADN antes de que se vuelvan cancerosas. Pero la capacidad del cuerpo disminuye a medida que las personas envejecen. Por eso el riesgo de cáncer aumenta con la edad³.

Infografías básicas sobre el cáncer



5.3 El cáncer como problema de salud pública:

De acuerdo con las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud, así como del Ministerio de Salud, el cáncer es un problema de salud pública. Así, por ejemplo, se

³ En: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/celula>

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

Menciona en el Boletín Epidemiológico del Perú SE 05-2022 (del 30 de enero al 5 de febrero del 2022) del MINSA que señala lo siguiente:

"El cáncer constituye un problema cada vez más creciente de salud pública. La Agencia Internacional para la Investigación en Cáncer (IARC), estimó para 2020 69,869 nuevos casos de cáncer en el Perú, y 34,976 defunciones por cáncer. El riesgo acumulado de desarrollar cáncer es de 17,02% en un lapso de 74 años de edad. Estos indicadores sitúan a Perú entre los países con nivel intermedio por incidencia de cáncer, sin embargo, Perú es un país de cáncer avanzado. La mayoría de los casos de cáncer son diagnosticados en estadio avanzado, donde el tratamiento es menos efectivo y más costoso"⁴

Asimismo, en una publicación en el Diario Oficial "El Peruano", en su edición del 25 de diciembre de 2022, se señala lo siguiente:

"El cáncer constituye un problema de salud pública mundial por su elevada carga, en especial para los países en desarrollo. Cada año se diagnostica este mal a más de 18 millones de personas en todo el mundo, cifra que, según se prevé, ascenderá a 29.5 millones en el 2040"⁵.

Si se extrapola esta data a nivel de América, la Organización Panamericana de la Salud hace un análisis que remarca que el cáncer es un problema de salud pública señalando los principales tipos y frecuencias de presentación de esta enfermedad:

"Cáncer en las Américas

En la Región de las Américas, el cáncer es la segunda causa de muerte. Se estima que 4 millones de personas fueron diagnosticadas en 2020 y 1,4 millones murieron por esta enfermedad. Aproximadamente, el 57% de los nuevos casos de cáncer y el 47% de las muertes ocurren en personas de 69 años de edad o más jóvenes, cuando se encuentran en lo mejor de sus vidas.

Los tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia entre los hombres son: próstata (21,7%), pulmón (8,9%), colorrectal (7,8%), vejiga (4,5%) y melanoma de la piel (3,4%). Entre las mujeres, los tipos de cáncer con mayor incidencia son: mama (25,4%), pulmón (8,5%), colorrectal (7,9%), tiroides (5 %) y cervicouterino (3,8%).

Los tipos de cáncer que causaron más muertes entre los hombres son: pulmón (18%), próstata (11,1%), colorrectal (9,4%), hígado (6.1%) y estómago (5,6%). En las mujeres son: mama (13,2%), pulmón (12,3%) colorrectal (7%), cervicouterino (5.3%) y ovario (3,9%).

⁴ Boletín Epidemiológico del Perú SE 05-2022 (del 30 de enero al 5 de febrero del 2022).

⁵ Yulyn Melisa Zapata Susanivar Docente de la Facultad de Salud de la Universidad Privada del Norte

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

Tendencias a futuro

A nivel mundial, se estima que hubo 20 millones de nuevos casos de cáncer y 10 millones de muertes por cáncer. La carga del cáncer aumentará aproximadamente en un 60% durante las próximas dos décadas, lo que afectará aún más a los sistemas de salud, a las personas y a las comunidades. Se prevé que la carga mundial por cáncer aumente a unos 30 millones de nuevos casos para 2040, y el mayor crecimiento se producirá en países de ingresos bajos y medianos⁶.

5.4 Supervivencia al cáncer

La definición de este concepto es clave para el desarrollo de la norma sobre la que se pretende legislar. Podemos citar lo descrito por la American Society Of Clinical Oncology en su publicación "Supervivencia al cáncer" del año 2021, en la cual señala los siguientes conceptos:

“¿Qué es la supervivencia?”

Gracias a los avances en la investigación médica, la eficacia del tratamiento para el cáncer continúa mejorando. En consecuencia, la cantidad de personas con antecedentes de cáncer en los Estados Unidos se ha incrementado enormemente, de 3 millones en 1971 a alrededor de 17 millones en la actualidad. A medida que más personas sobreviven al cáncer, es importante centrarse en vivir bien después del tratamiento.

Definición de supervivencia

La palabra “supervivencia” a menudo se usa de varias maneras diferentes. Una definición común es no tener signos de cáncer luego de haber finalizado el tratamiento. Otra definición frecuente es vivir con cáncer, soportar el cáncer y sobrevivir a la enfermedad. Según esta definición, la supervivencia al cáncer comienza en el momento del diagnóstico y continúa durante el tratamiento y durante el resto de la vida de una persona. No importa cómo la definamos, la supervivencia es diferente para todos. Además, a algunas personas no les gusta la palabra “superviviente” y no se identifican con ella.

Adicionalmente la misma institución desarrolla de manera más extensa los mismos conceptos:

¿Qué es la supervivencia al cáncer? Aprobado por la Junta Editorial de Cancer.Net, 07/2021: Una persona que ha recibido un diagnóstico de cáncer a menudo se denomina “superviviente del cáncer”. Cuando las personas hablan sobre la “supervivencia”,

⁶ <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2021-yo-soy-voy#:~:text=A%20nivel%20mundial%2C%20se%20estima,las%20personas%20y%20a%20las%20comunidades>

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLOGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

generalmente se refieren a la navegación de sus experiencias de vida y a los desafíos que surgen del diagnóstico de cáncer.

¿Quién es un sobreviviente del cáncer?: La frase sobreviviente del cáncer puede significar cosas diferentes para distintas personas. A menudo se utiliza como un término general que describe a alguien que ha tenido un diagnóstico de cáncer. **Esto significa que la sobrevivencia al cáncer comienza al momento del diagnóstico. Esta definición incluye a personas que no tienen signos de cáncer después de finalizar el tratamiento (...), personas que reciben tratamiento extendido durante un período más prolongado (...) para controlar el cáncer o reducir el riesgo de su regreso y personas con cáncer avanzado.**

¿Por qué hay más sobrevivientes de cáncer que nunca antes?

La detección se utiliza para detectar el cáncer antes de que haya síntomas o signos, para detectarlo en una etapa más temprana y más tratable. Por ejemplo, la mamografía para el cáncer de mama, la colonoscopia para el cáncer colorrectal y las pruebas de Papanicolaou para el cáncer de cuello uterino han mejorado la detección temprana del cáncer, lo que a menudo conduce a mejores resultados para los pacientes.

Los tratamientos también están mejorando. Los tratamientos, como la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia, se utilizan de mejores maneras. Nuevos tratamientos, como las terapias dirigidas y la inmunoterapia están extendiendo y salvando vidas. Los avances en los cuidados paliativos o la atención de apoyo también son importantes. Menos efectos secundarios pueden mantener la programación de los tratamientos planificados y ayudar con el bienestar de los pacientes.

La investigación sobre el cáncer (...) es el lugar de donde surgen nuevos avances en la detección, el tratamiento y la atención de sobrevivencia para el cáncer. Esto incluye ensayos clínicos sobre el cáncer, que son estudios de investigación en los que participan voluntarios. Hay ensayos clínicos sobre diferentes aspectos de la atención oncológica, incluidos estudios sobre efectos secundarios a largo plazo y otros aspectos de la atención de sobrevivencia.⁷

Es importante consignar el concepto de tasa de Supervivencia del cáncer, ya que nos da una línea temporal estadística que nos permite evaluar mejor el pronóstico de los pacientes. Así, la publicación de la prestigiosa Clínica Mayo de los EE.UU. propone el siguiente concepto sobre tasa de supervivencia del cáncer:

¿Qué es la tasa de supervivencia del cáncer?

Las tasas de supervivencia del cáncer o las estadísticas de supervivencia indican el porcentaje de personas que sobreviven a un determinado tipo de cáncer durante

⁷ <https://www.cancer.net/es/sobrevivencia/%C2%BFqu%C3%A9-es-la-sobrevivencia-al-c%C3%A1ncer>

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLOGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

un período específico. Las estadísticas del cáncer suelen utilizar una tasa de supervivencia general de cinco años.

En general, las tasas de supervivencia se expresan en porcentajes. Por ejemplo, la tasa de supervivencia general a cinco años para el cáncer de vejiga es del 77 %. Eso significa que, de todas las personas que tienen cáncer de vejiga, 77 de cada 100 viven cinco años después del diagnóstico. Por el contrario, 23 de cada 100 mueren en los cinco años siguientes al diagnóstico.

Las tasas de supervivencia del cáncer se basan en la investigación a partir de la información recopilada sobre cientos o miles de personas con un tipo de cáncer específico. Una tasa de supervivencia general incluye a personas de todas las edades y afecciones médicas a las que se les diagnosticó cáncer, incluso los de diagnóstico muy precoz y muy tardío.

Es posible que el médico te proporcione estadísticas más específicas basadas en la etapa del cáncer que padeces. Por ejemplo, el 60 % de las personas a quienes se les diagnostica cáncer de pulmón en etapa temprana viven por lo menos cinco años después del diagnóstico. La tasa de supervivencia a cinco años para las personas a quienes se les diagnostica cáncer de pulmón en etapa tardía y que se ha extendido (metastatizado) a otras áreas del cuerpo es del 6 %.

Las tasas de supervivencia general no especifican si los sobrevivientes de cáncer siguen recibiendo tratamiento a los cinco años o si ya están sanos (lograron la remisión). Hay otros tipos de tasas de supervivencia que dan información más específica, por ejemplo, las siguientes:

- **Tasa de supervivencia sin enfermedad.** Es el número de personas que no tienen evidencia de cáncer después del tratamiento.
- **Tasa de supervivencia sin progresión.** Es el número de personas que fueron tratadas por cáncer y que no tienen signos de recurrencia o que tienen un tumor que permaneció estable sin crecer.

*Las tasas de supervivencia del cáncer a menudo utilizan una tasa de supervivencia de cinco años. Eso no significa que el cáncer no pueda reaparecer más allá de ese plazo. Ciertos tipos de cáncer pueden reaparecer muchos años después de que se los detectó y trató por primera vez. **Para algunos tipos de cáncer, si no reaparece en cinco años después del diagnóstico inicial, la posibilidad de una recurrencia posterior es muy pequeña.***⁸

⁸ <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cancer/in-depth/cancer/art-20044517>

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

Teniendo en claro estos conceptos, como se señala en las iniciativas materia de estudio, para los efectos de la propuesta de ley utilizaremos la denominación de "sobreviviente oncológico" para referirnos al sujeto del olvido oncológico. Es importante mencionar, que esta denominación se encuentra condicionada a la obligatoriedad de haber recibido un tratamiento médico sin episodios de recurrencia y una vez finalizado este, haber transcurrido cinco años para acceder a los alcances de la norma propuesta.

5.5 Legislación sobre el olvido oncológico en otros países

En una publicación de enero del 2023 de la aseguradora global Gen Re⁹, se reseña las normas sobre el olvido oncológico que vienen aprobándose en diversos países de Europa:

"Primera parte: el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer y el derecho al olvido

Se hace referencia explícita al acceso a los servicios financieros que, en el caso de los seguros de vida, se ve dificultado por la denegación de la cobertura o por el aumento considerable de las primas de seguro para los supervivientes de cáncer, aun cuando la enfermedad haya estado en remisión durante mucho tiempo. Por ello, la CE introdujo el "Derecho al olvido", que tiene por objeto garantizar que los antiguos pacientes de cáncer que hayan superado con éxito su enfermedad no experimenten dificultades a la hora de contratar las pólizas de seguro necesario.

Algunos países europeos ya han aplicado este tipo de derecho al olvido. En Francia está vigente desde 2016; en 2020 y 2021 entró con vigor en Bélgica, Luxemburgo y los Países Bajos. A principios de 2022 Portugal implementó la legislación correspondiente, Rumania lo hizo en septiembre de 2022 y en Italia se presentó al Senado una propuesta legislativa que también incluye derechos de adopción para supervivientes de cáncer. Las Figuras 1 y 2 ofrecen una visión general de las legislaciones del derecho al olvido en diferentes países de la UE.

El plan de acción de la CE convoca ahora a todos los países de la UE a trabajar juntos para aplicar el Plan de Lucha contra el Cáncer. Por lo tanto, esperamos que se inste a más países (europeos) a que consideren la posibilidad de establecer dicho marco y trabajar en su aplicación de manera oportuna.

El derecho al olvido establece que las aseguradoras, al calcular las primas de seguro, no pueden tener en cuenta la información médica sobre los cánceres ocurridos durante más de un período definido —generalmente de cinco o diez

⁹ Empresa con origen en los EE.UU., que se aboca a los reaseguros de daños patrimoniales, responsabilidad civil y de vida/salud a nivel mundial, gracias a una red de más de 40 oficinas distribuidas en Europa y América.

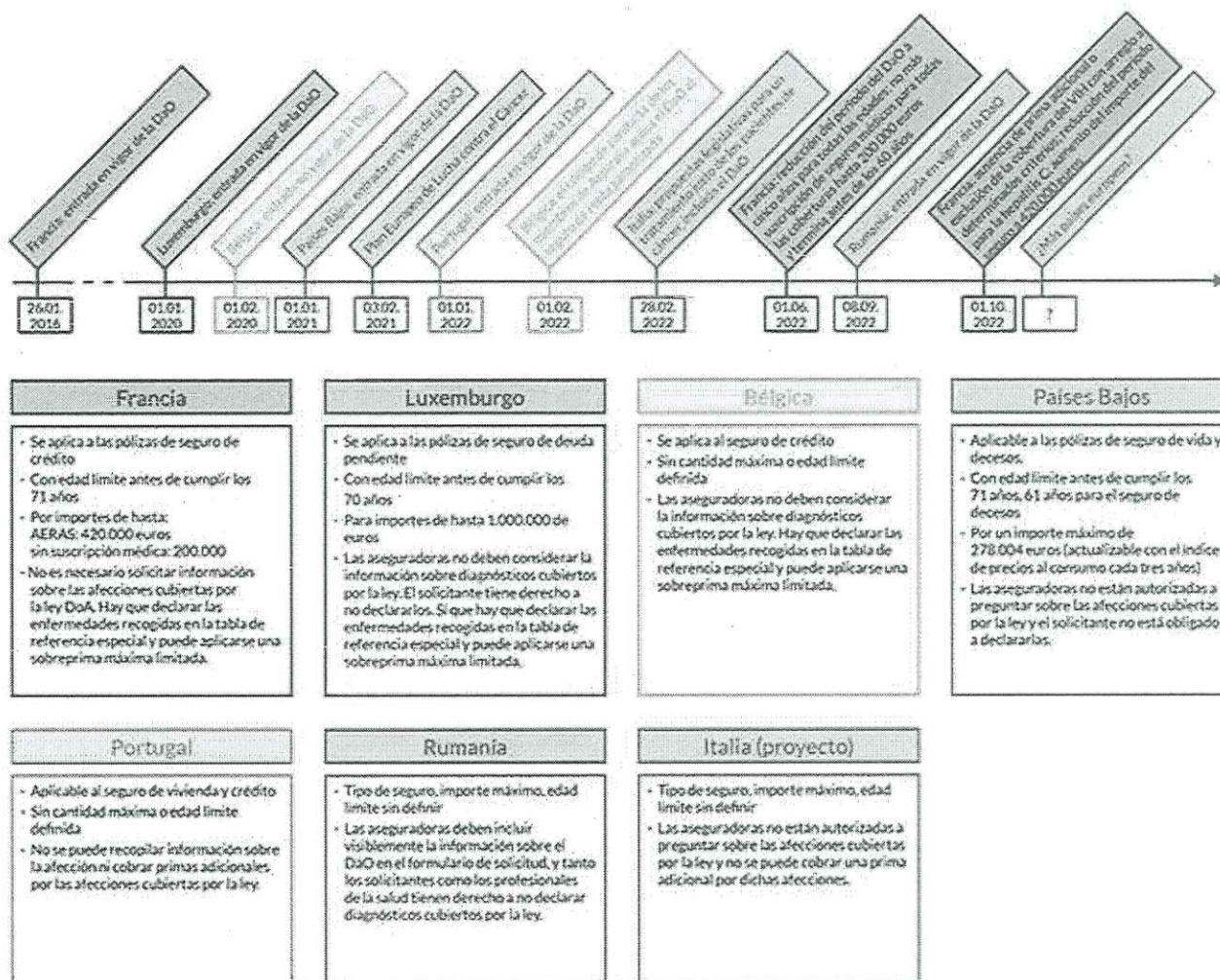
Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

años— ni después del diagnóstico, sino después de la finalización del protocolo terapéutico sin recurrencia.

La ley tiene por objeto garantizar la calidad de vida de los supervivientes de cáncer asegurando el acceso a los servicios básicos de seguro necesarios. Si bien no existe la obligación legal de suscribir un seguro de vida cuando se contrata un préstamo, se considera una práctica común que los bancos y los proveedores de crédito conceden préstamos solo cuando se obtiene dicho seguro.

Con el fin de orientar la legislación a esta población concreta ya los servicios financieros esenciales, las primeras legislaciones del derecho al olvido tenían un alcance limitado que se aplicaba únicamente a determinados tipos de seguros de vida, con restricciones adicionales relativas a los importes máximos de seguro ya los intervalos de edad (Figura 1).



Fuente: Gen Re con datos de Francia: Gouvernement France (2022)¹; AERAS (n.d.)²; Luxemburgo: Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2019)^{3,4};

Belgica: Vlaamse Reguleerder voor de Financiële Sector (2021)⁵; Países Bajos: Overheid.nl (n.d.)⁶; Verbond van Verzekeraars (n.d.)⁷; Portugal: Assembleia da República (2021)⁸;

Rumania: Guvernul României (2022)⁹; Italia: Senato della Repubblica (2022)¹⁰.

Edgar FAU 20161749126 soft

Motivo: Soy el autor del documento

Fecha: 07/03/2024 11:56:58-0500

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLOGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

Para ciertos cánceres que tienen un pronóstico particularmente bueno y un riesgo bajo de reincidencia, se aplican tiempos de corte especiales más breves. Además, a menudo se incluyen otras enfermedades crónicas que no pueden considerarse o que solo pueden calificarse con una prima adicional máxima fija. Estas son sobre todo la hepatitis C y el VIH. Estas afecciones distintas se definen en las denominadas «tablas de referencia», que difieren ligeramente de un país a otro y de una legislación a otra (Figura 2).

El derecho al olvido

La ley define que no se puede cobrar prima de riesgo por ningún diagnóstico de cáncer en caso de que el solicitante esté completamente recuperado y si el final del protocolo terapéutico sin recaída se ha producido:

Francia

- Hace 5 años

Luxemburgo

- Hace 10 años

- 5 años si se diagnostica antes de los 18 años

Países Bajos

- Hace 10 años

- 5 años si se diagnostica antes de los 21 años

Portugal

- Hace 10 años

- 5 años si se diagnostica antes de los 21 años
- [2 años de protocolo de tratamiento continuado y eficaz, en casos de otro riesgo agravado para la salud o discapacidad atenuada (aún no definida)]

Rumania

- Hace 7 años

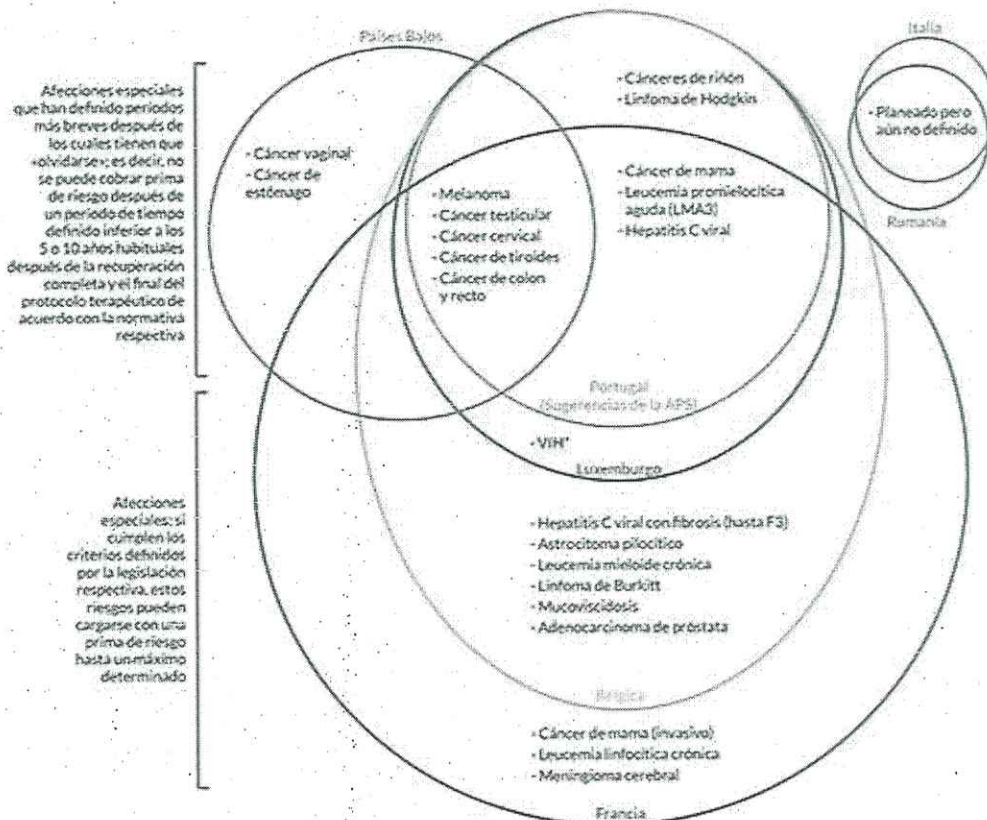
- 5 años si se diagnostica antes de los 18 años

Italia

- Hace 10 años

- 5 años si se diagnostica antes de los 21 años

Se aplica en particular a estas afecciones definidas en tablas de referencia específicas para cada país:



* Con efecto a partir del 1 de octubre de 2022, en Francia no habrá más primas de riesgo o exclusión de cobertura para el VIH, siguiendo criterios de buen control

Fuente: Gen Re con datos de Francia: Gouvernement France (2022)¹⁴; AERAS (n.d.)¹⁵; Luxemburgo: Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2019, n.d.)^{16,20,21,22}; Bélgica: Moniteur Belge (2019)^{23,24}; Países Bajos: Overheid.nl (n.d.)²⁵; Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (n.d.)²⁶; Portugal: Assembleia da República (2021)²⁷; Rumania: Camera Deputatilor (2022)²⁸; Italia: Senato della Repubblica (2022)²⁹

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

Acontecimientos recientes

Si bien las primeras iniciativas de la ley han sido relativamente claras y limitadas, los avances recientes han sido de mayor alcance. Aunque no está claro cómo se aplica la ley, la versión portuguesa incluye el derecho al olvido de las enfermedades crónicas tras un «tratamiento eficaz y continuo durante dos años».

Con efecto a partir del 1 de octubre de 2022, la legislación francesa no trata el VIH con una carga máxima limitada, sino que lo incluye entre las condiciones no imponibles que deberán olvidarse por completo si se cumplen los criterios necesarios. A principios de este año (2023), en Francia el período de olvido se ha reducido a un máximo de cinco años para todas las edades, y se ha suprimido totalmente la suscripción médica de un seguro crediticio con importaciones aseguradas de hasta 200.000 euros¹⁰.

En América Latina la Cámara de Diputadas y Diputados del Congreso de Chile, en enero del 2024, debatió una propuesta legislativa sobre el olvido oncológico, y en su página oficial se señala lo siguiente:

"(...) fue enviado el proyecto que establece el derecho al olvido oncológico (boletín 16089), luego que la Cámara lo respaldara con 135 votos a favor. Se trata de una iniciativa – ya aprobada en el Senado – que tiene por fin garantizar que quienes hayan padecido y sobrevivido al cáncer no sufran discriminación financiera una vez superada su enfermedad.

Para ello, deberán haber transcurrido cinco años desde recibida el alta clínica de remisión de la enfermedad.

En particular, el texto apunta a dejar nulas las cláusulas de exclusión, de renunciaciones y sobreprimas. Además, prohíbe solicitar información oncológica tras cinco años de remisión de la enfermedad y establecer sanciones a las aseguradoras o Isapres que incumplan esta medida.

Derecho al olvido oncológico

En específico, la propuesta modifica la Ley Nacional del Cáncer, agregando un nuevo artículo, relativo al derecho al olvido oncológico.

En primer término, establece que serán nulas las cláusulas, estipulaciones, condiciones más onerosas, exclusiones, restricciones o discriminaciones destinadas a quien haya sufrido cáncer antes de la fecha de suscripción del contrato o negocio jurídico. Ello, cuando hayan transcurrido cinco años desde la finalización del tratamiento radical sin recaída posterior.

¹⁰ <https://www.genre.com/gl/knowledge/publications/2023/january/uwfocus22-2-weber-sp>

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLOGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

El texto también prohíbe la solicitud de información oncológica o la obligación de declarar haber padecido una patología oncológica a la fecha de suscripción del contrato o negocio jurídico, transcurridos estos cinco años.

Además, tras este plazo, ningún asegurador podrá considerar la existencia de antecedentes oncológicos a efectos de la contratación del seguro.

Por otro lado, la nueva ley dispone que serán nulas las cláusulas de renuncia a este derecho al olvido oncológico. Su incumplimiento dará lugar a las denuncias o acciones correspondientes, para sancionar a quien incurra en esta infracción.

La sanción por incumplimiento incluirá, también, la anulación de las cláusulas abusivas y la obtención de la prestación. Asimismo, cesará el acto que afecte el ejercicio de los derechos de la persona afectada y podrá obtener la debida indemnización de perjuicios o la reparación que corresponda"¹¹.

5.6 Realidad de las personas sobrevivientes al cáncer y su relación con las aseguradoras y la banca

En un trabajo de investigación periodístico de la cadena española de televisión Antena 3, publicado el 2 de febrero de 2023, se difunden las experiencias de personas que son sobrevivientes oncológicos frente a diferentes entidades como financieras y aseguradoras, que transcribimos a continuación:

"Pacientes con cáncer denuncian que bancos y aseguradoras les discriminan

Pacientes oncológicos denuncian que, después de haber pasado por un cáncer, los bancos y las aseguradoras les cierran las puertas. Tienen problemas para contratar un seguro de vida, un préstamo o hacerse un seguro médico. Exigen su derecho al olvido oncológico y que no se tenga en cuenta su historial médico diez años después del final de su tratamiento. La Unión Europea exige que sea una realidad antes de 2025.

Cada dos minutos en España se diagnostica una persona con cáncer.

A Inma Escriche, vicepresidenta de la Asociación Española de Afectados de Cáncer de Pulmón, le diagnosticaron uno de pulmón. Fue a pedir un crédito para comprarse una casa y nos cuenta que, al entrar a la oficina de su banco y verla con el pañuelo, enseguida supieron que tenía cáncer. En ese mismo momento le dijeron que no se lo podían conceder. Asegura que se encontró completamente desamparada y cuenta que no solo hay que luchar contra la enfermedad, sino que además hay que luchar contra todo lo que les rodea, como, por ejemplo, no poder ascender en el trabajo o que se dispare la cuota de los seguros médicos.

¹¹ <https://www.camara.cl/cms/noticias/2024/01/22/derecho-al-olvido-oncologico-es-despachado-a-ley/>

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

*Ángeles también es enferma oncológica y para ella tampoco hay dinero. En la sucursal acabaron con su esperanza. Le dijeron que **cómo se lo iban a dar si iba a morir en cualquier momento**. Incluso le aconsejaron ir a otra entidad y mentir sobre su salud, una práctica que es ilegal. Nos cuenta que ni siquiera piden documentación sobre su situación económica: directamente se niegan.*

Un 83 por ciento han tenido problemas para contratar un seguro de vida

Según un estudio de la Fundación Josep Carreras a 400 pacientes con leucemia aguda o linfoma agresivo en la franja de 18 y 35 años, el 83 por ciento confiesa haber tenido problemas para contratar un seguro de vida y con ello conseguir un préstamo, y un 70 por ciento al solicitar un seguro de decesos.

Según la responsable del programa Experiencia del Paciente de esta Fundación, Alexandra Carpentier, la mayoría de los productos bancarios van sujetos a un seguro de vida y, al quedar este denegado, queda denegado el préstamo.

*Por eso, estos pacientes piden tener las mismas oportunidades que el resto. Yaiza **superó un linfoma muy agresivo** y dice que **después de vencerlo viene lo peor**. Buscó un seguro médico, pero al contar su historial directamente colgaron. Dice que los bancos siempre te ven como una persona enferma. Desde la asociación de banca privada aseguran que estas medidas las toma cada entidad.*

Reclaman el derecho al olvido

*Los pacientes oncológicos **reclaman el derecho al olvido** para no ser discriminados y poder tener el mismo acceso que el resto a productos financieros y de seguros. Será una exigencia para todos los países de la Unión Europea en 2025 y deberá garantizar los mismos derechos a todos los pacientes europeos "diez años después del final de su tratamiento, y hasta cinco años después del final del tratamiento para los pacientes cuyo diagnóstico se haya realizado antes de cumplir los 18 años".¹²*

Otra información relevante que muestra esta problemática se publicó en "El periódico de España" el 7 de mayo de 2023 bajo el título "**La cara b del cáncer (i) Luchadores en la enfermedad y discriminados cuando se supera: ¿por qué se deniegan hipotecas a pacientes de cáncer?**" en el cual se menciona lo siguiente:

*"Hablar de **cáncer** es hablar de tratamientos muy agresivos, quimioterapia, radioterapia, cambios físicos, impacto psicológico, miedo... pero, a veces, supone también hablar de discriminación. Por ejemplo, la que sufren **muchos pacientes que han superado la enfermedad cuando van a pedir una hipoteca al banco y se la deniegan** porque no pueden hacerse un seguro de vida, incluso llevando años en remisión completa. Es una de las conclusiones más llamativas del informe "Jóvenes y leucemia: más allá de sobrevivir", elaborado por la Fundación Josep Carreras contra la leucemia.*

¹² https://www.antena3.com/noticias/sociedad/pacientes-cancer-denuncian-que-bancos-aseguradoras-les-discriminan_2023020263dc161d54dfc00001fbbbec.html

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

Las cifras hablan por sí solas: 3 de cada 10 pacientes tiene dificultades para acceder a una vivienda de alquiler y 4 de cada 10 a una hipoteca. ¿Por qué ocurre esto? La razón es que para las entidades bancarias suelen pedir al solicitante un seguro de vida, y ahí es cuando aparece el problema. "En el momento que presentas un informe médico que dice que has tenido una enfermedad oncológica lo tiran para atrás", explica a EL PERIÓDICO DE ESPAÑA, Alexandra Carpentier, responsable del programa de Experiencia del Paciente de la Fundación Josep Carreras.

Ahora bien ¿es obligatorio tener un seguro de vida para acceder a una hipoteca? La respuesta es no. Fuentes de la Asociación Española de Banca (AEB) señalan a este medio que "la práctica bancaria en España no exige la vinculación de un préstamo hipotecario a la contratación de un seguro de vida" y destacan que "consideran apropiado que exista una legislación europea común".

Sin embargo, la mayoría de las entidades sí lo piden. Es lo que le ocurrió a Eduardo García- Luengo Lluch, a él le detectaron una leucemia en marzo de 2017. Por aquel entonces tenía 37 años. Después de meses de ingresos, tratamientos muy duros y un trasplante de médula de un donante anónimo, finalmente consiguió superar la enfermedad.

Antes de su diagnóstico no se había planteado pedir un crédito, pero hace unos meses comenzó con los trámites y su sorpresa fue que no pudo acceder a este producto financiero simplemente por haber tenido cáncer. "Cuando le conté al gestor mi historial médico me dijo que no me iban a hacer un seguro de vida al ser personal de riesgo. Yo en teoría ya estoy sano, pero para ellos sigo siendo un enfermo", explica.

El suyo no es un caso aislado. El 47% de los pacientes oncológicos ha tenido dificultades para pedir un préstamo, el 70% para solicitar un seguro de decesos y el 83% cuando intentaba contratar un seguro de vida, según los datos del informe. La historia de Alfonso Dacasa es parecida. Él tuvo Linfoma no hodgkin en 2005 cuando tenía 21 años. Años después sufrió una recaída con secuelas irreversibles. Ahora lleva en remisión 10 años y también ha tenido que hacer frente al escalón infinito de pedir un crédito. "Te llaman para pedirte una entrevista y al final te lo terminan denegando, porque para ellos eres un riesgo". Este diario se ha puesto en contacto con la Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras para recabar su opinión, pero han declinado hacer declaraciones.

¿Es legal que se tenga en cuenta el historial médico?

La Comisión Especial sobre la lucha contra el cáncer del Parlamento Europeo estableció en octubre de 2022 que antes de 2025 todos los países miembros deben tener una ley de derecho al olvido oncológico para garantizar que no se tenga en cuenta el historial de los pacientes cuando hayan pasado diez años desde que terminaron su tratamiento, o cinco si fueron diagnosticados siendo menores de edad. En este

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

momento hay dos países de la Unión Europea que no tienen regulado este asunto: Malta y España.

Recientemente la vicepresidenta primera y ministra de Asuntos Económicos y Transformación Digital, Nadia Calviño, aseguró que el Gobierno hará "todo lo posible" para garantizar esa ley en esta legislatura y para ser "más ágiles y más eficientes que nunca para dar respuesta cuanto antes a una situación que hay que resolver".

Desde la Asociación Española contra el cáncer (AECC) valoran positivamente sus declaraciones, pero consideran que llega tarde. "Es un paso, pero no es suficiente, ya que solo con esta medida no se paliarían los efectos económicos que la enfermedad tiene en los afectados y sus familias", asegura en EL PERIÓDICO DE ESPAÑA, Ana Fernández Marcos, responsable de incidencia política de la AECC. Opinión que comparten en la Fundación Josep Carreras. "Si hubiera una ley, el avance sería muy grande, pero siguen quedando cosas por hacer", argumenta Carpentier. De hecho, ellos ponen el foco en los tiempos que marca el protocolo de la UE. "Es una ley que está hecha para los pacientes que tienen remisión completa, pero no en todos los casos esto se consigue", apunta. Remisión completa significa que no hay traza de célula cancerígena, pero esto no siempre es así, porque hay pacientes que viven con la enfermedad de manera crónica. "Ellos, no podrían acceder a un producto financiero, por lo que se seguiría discriminando a mucha gente", añade.

Este mantra se repite con otros trámites; como por ejemplo los seguros médicos privados. Eduardo lo intentó solicitar, tras rellenar un formulario en dos ocasiones, pero le llamaron por teléfono y al final tuvo que enfrentarse a una entrevista personal grabada en vídeo. "Era como si me estuvieran haciendo un interrogatorio por si me contradecía en alguna respuesta", cuenta. Finalmente le aceptaron, pero su sorpresa llegó cuando vio los servicios que le cubría. "No me incluía nada que tuviera que ver con la leucemia, ni con secuelas que pudieran aparecer en el futuro. Al final solo me entraba el dentista y el oculista, y no todo, porque me tuve que operar de cataratas por la quimioterapia y eso tampoco lo cubría", finaliza.

En el informe 'Un sistema sanitario en transformación. Los retos del aseguramiento privado en España', presentado recientemente en el marco de la Cátedra de Salud Responsable y Sostenible de la Universidad Complutense de Madrid y promovido por la Alianza de la Sanidad Privada Española (ASPE), se apuesta por mejorar la transparencia de los seguros de salud en España. Por primera vez, tras muchas quejas de los afectados, se alerta sobre la necesidad de garantizar la continuidad de la prestación del asegurado, con independencia de su patología y de su edad.

Esta reflexión se realiza especialmente en casos de patologías complejas (como el cáncer, la diabetes o enfermedades neurológicas) o de la tendencia creciente de cronicidades, "ante los riesgos de que las compañías aseguradoras pudieran limitar la accesibilidad a algunos servicios; condicionar en determinados casos las decisiones del

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

prestador; incrementar el precio de las primas de forma significativa y, en casos concretos, pueden llegar a expulsar al asegurado".

Entonces, ¿qué tienen que hacer para poder acceder a uno de estos servicios? ¿Hay alguna vía de salida? La respuesta es sí, y quizás no es la más ética: "se ven obligados a mentir y a ocultar información de su historial médico", explica Carpentier."¹³

En conclusión, la norma planteada tiene antecedentes en la legislación internacional, sobre todo en Europa y de manera más reciente en América Latina (Chile); los seguros y la banca se han adecuando a estas normas a fin de no discriminar a las personas que padecieron de cáncer y así permitir su correcto desenvolvimiento en el marco de la economía y las coberturas vía seguros de todo tipo, sin condicionamientos distintos al de la población en general.

VI. EFECTO DE LA PROPUESTA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente propuesta tiene como finalidad primordial garantizar a los sobrevivientes oncológicos, los derechos establecidos en los artículos 1, 2 y 11 de la Constitución Política del Perú, que reconocen la igualdad, la no discriminación y el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas.

En tal sentido, esta propuesta no se contrapone con alguna norma vigente, sino por el contrario brinda un marco legal que complementa a todas las intervenciones públicas a fin de garantizar el derecho de los sobrevivientes oncológicos y fortalece la lucha por la igualdad ante la ley y el respeto de las garantías fundamentales de las personas.

VII. ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

En el presente dictamen se ha realizado un análisis cualitativo que identifique los efectos sobre las personas o los grupos de personas en las que impactará la norma propuesta, es decir, los involucrados.

Los involucrados en las propuestas legislativas y los efectos que tendrían sobre estos, de aprobarse, se detallan en el cuadro siguiente:

¹³ <https://www.epe.es/es/sanidad/20230507/cancer-hipoteca-oncologia-discriminacion-seguro-vida-86509593>

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

Involucrados	Efectos Directos	Efectos Indirectos
Compañías de Seguros y Banca en general.	Adecuación de sus actuales políticas institucionales sobre el manejo de las condiciones contractuales para las personas que han superado una enfermedad oncológica.	Se actualizarán al estándar de las condiciones de sus pares en países donde las normas sobre el olvido oncológico ya son vigentes.
Personas que han superado una enfermedad oncológica	Se garantiza el derecho de igualdad y no discriminación de la persona que ha superado una enfermedad oncológica al momento de contratar una prestación o seguro de salud.	Adecuada reinserción a la vida social y económica de las personas que han superado una enfermedad oncológica.
Estado	Coadyuva en la generación de igualdad de oportunidades y de trato para todos los ciudadanos, que es deber fundamental del Estado.	Contribuye con mejorar el nivel de vida de los ciudadanos.

VIII. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** de los proyectos de ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR con el texto sustitutorio siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

LEY DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD

Artículo 1. Finalidad de la Ley

La finalidad de la presente ley es garantizar el derecho a la igualdad y no discriminación de la persona que ha superado una patología oncológica al momento de contratar los servicios o seguros de salud.

Artículo 2. Olvido oncológico

Para efectos de esta ley, se entiende como olvido oncológico a la garantía de que no se considere los antecedentes sobre la enfermedad oncológica, que alcanza a las personas que han superado dicha enfermedad, al contratar los servicios o seguros de salud y que se sujeta a las siguientes condiciones:

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLÓGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.

- a) La persona contratante debe haber sido diagnosticada con una patología oncológica.
- b) Deben haber transcurrido cinco años desde que la persona contratante superó la patología oncológica, sin presentar episodios de recurrencia.

El reglamento de la presente ley establece los requisitos y acreditaciones necesarios para la aplicación de lo dispuesto en este artículo.

Artículo 3. Alcances del olvido oncológico

El olvido oncológico en la contratación de servicios y seguros de salud en el marco de la presente ley, considera los siguientes alcances:

- a) La persona que padeció una patología oncológica y que ha superado tal patología sin episodios de recurrencia tiene derecho a que, transcurridos cinco años, pueda contratar servicios o seguros de salud, sin restricciones originadas en su condición de expaciente oncológico.
- b) Son nulas las cláusulas, condiciones, exclusiones, restricciones o discriminación de cualquier forma en la contratación de los servicios o seguros de salud.
- c) El prestador o asegurador no podrá considerar la existencia de antecedentes oncológicos para los efectos de la contratación.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Reglamento

El Poder Ejecutivo, dentro del plazo de noventa días calendarios, contados desde la entrada en vigor de la presente ley, aprueba el reglamento y las disposiciones complementarias necesarias para el cumplimiento de lo dispuesto en la ley.

Dése cuenta.

Sala 1 - Carlos Torres y Torres Lara – Plataforma Microsoft Teams.
Lima, 5 de marzo de 2024.



Firmado digitalmente por:
HEIDINGER BALLESTEROS
Nelcy Lidia FAU 20161749126
soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 06/03/2024 18:40:04-0500

NELCY HEIDINGER BALLESTEROS
Presidenta
Comisión de Salud y Población



Firmado digitalmente por:
INFANTES CASTAÑEDA Mery
Eliana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/03/2024 16:01:21-0500



Firmado digitalmente por:
TELLO MONTES Nivardo
Edgar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/03/2024 11:59:44-0500



Firmado digitalmente por:
CORDOVA LOBATON Maria
Jessica FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/03/2024 09:42:28-0500



Firmado digitalmente por:
PAREDES GONZALES Alex
Antonio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/04/2024 19:22:31-0500



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
5790/2023-CR Y 6297/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY
DEL OLVIDO ONCOLOGICO EN LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS Y SEGUROS DE SALUD.



Firmado digitalmente por:
JAUREGUI MARTINEZ DE
AGUAYO Maria De Los Milagros
Jackeline FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/03/2024 08:59:41-0500



Firmado digitalmente por:
PICON QUEDO Luis Raul FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/03/2024 10:36:32-0500



Firmado digitalmente por:
MORI CELIS Juan Carlos
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/03/2024 09:49:21-0500



Firmado digitalmente por:
REVILLA VILLANUEVA Cesar
Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 25/03/2024 16:11:43-0500



Firmado digitalmente por:
GARCIA CORREA Idelso
Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/03/2024 09:51:58-0500



Firmado digitalmente por:
PORTERO LOPEZ Hilda
Marleny FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 25/03/2024 15:27:59-0500



Firmado digitalmente por:
SAAVEDRA CASTERNOQUE
Hitler FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 25/03/2024 16:36:25-0500



Firmado digitalmente por:
HUAMAN CORONADO Raul FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 26/03/2024 18:51:12-0500



Firmado digitalmente por:
LUQUE IBARRA Ruth FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 26/03/2024 15:38:10-0500



Firmado digitalmente por:
AGÜERO GUTIERREZ Maria
Antonietta FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 27/03/2024 15:44:34-0500



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 26/03/2024 11:06:36-0500



Firmado digitalmente por:
MARTICORENA MENDOZA Jorge
Alfonso FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/04/2024 13:39:31-0500