



IDELSO MANUEL GARCÍA CORREA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



LEY QUE FACULTA EL RETIRO INMEDIATO DE LOS FONDOS PRIVADOS DE PENSIONES A LOS AFILIADOS DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER EN ESTADÍO II O ESTADÍO SUPERIOR

El congresista que suscribe, **Idelso Manuel García Correa**, integrante del **Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso**, en ejercicio de las facultades que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, y según lo estipulado en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta a consideración del Congreso de la República el siguiente proyecto de Ley:

"LEY QUE FACULTA EL RETIRO INMEDIATO DE LOS FONDOS PRIVADOS DE PENSIONES A LOS AFILIADOS DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER EN ESTADÍO II O ESTADÍO SUPERIOR"

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto facultar el retiro inmediato de los fondos privados de pensiones a los afiliados diagnosticados con cáncer en estadio II o estadio superior.

Artículo 2.- Finalidad

La presente ley tiene por finalidad el permitir a los afiliados que se les haya diagnosticado de cáncer en estadio II o estadio superior, disponer de los recursos económicos necesarios para poder cubrir su tratamiento.

Artículo 3.- Modificación del artículo 42-A del Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones

Modifíquese el artículo 42-A del Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones, en los siguientes términos:

Artículo 42-A.- Procede también la jubilación anticipada y devolución de aportes por enfermedad terminal o diagnóstico de cáncer.

Procede también la jubilación anticipada cuando el afiliado padezca de enfermedad terminal o diagnóstico de cáncer que reduzca su expectativa de vida, debidamente declarada por el comité médico evaluador calificado por la SBS, no obstante, no reúna los requisitos señalados en el artículo 42 de la presente Ley y siempre y cuando no pueda acceder a una pensión de invalidez.

*En caso de que el afiliado, sea declarado con enfermedad terminal o **diagnóstico de cáncer en estadio II o estadio superior**, que solicite pensión por invalidez o por jubilación anticipada a que se refiere el párrafo precedente, **independientemente si cuente o no** con beneficiarios de pensión de sobrevivencia, podrá solicitar adicionalmente la devolución de hasta el **noventa y cinco punto cinco por ciento (95.5%)** de sus aportes, incluyendo su rentabilidad. En este último caso la cotización de su pensión se efectuará considerando el retiro de los aportes antes referidos.*

Artículo 4.- Procedimiento de solicitud y retiro

El retiro de los fondos en caso de diagnóstico de cáncer del afiliado, se hará de la siguiente manera:

- El afiliado podrá presentar una solicitud de forma remota, virtual o presencial; adjuntado únicamente el informe médico debidamente certificado por médico especialista ya sea del Ministerio de Salud (MINSA) o del Seguro Social de Salud (EsSalud), en el que se certifique que su persona padece de cáncer en estadio II o estadio superior.
- Una vez ingresada la solicitud, el Comité Médico de la Superintendencia (COMEC) tendrá un plazo máximo e improrrogable de 05 días hábiles para verificar la validez del informe médico del afiliado, luego de lo cual se procederá a abonar de manera inmediata y sin la exigencia de ningún requisito adicional, el 95.5% del saldo de la Cuenta Individual de Capitalización (CIC) al día siguiente de vencido el plazo.

Artículo 5.- Intangibilidad de los fondos

El retiro de los fondos a la que se refiere en la presente ley mantendrá la condición de intangible, quedando exenta de embargo, retención, compensación legal o cualquier forma de afectación.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA

ÚNICA. - Adecuación de la Norma.

Quedan derogadas o modificadas todas las normas en cuanto se opongan a lo
dispuesto en la presente Ley.



Firmado digitalmente por:
GARCIA CORREA Idelso
Manuel FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/05/2024 15:38:58-0500



Firmado digitalmente por:
HEIDINGER BALLESTEROS
Nelcy Lidia FAU 20161740126
soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 22/05/2024 12:12:56-0500



Firmado digitalmente por:
SALHUANA CAMDES Eduardo
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 17/05/2024 14:17:39-0500



Firmado digitalmente por:
SALHUANA CAMDES Eduardo
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 17/05/2024 14:17:49-0500



Firmado digitalmente por:
TRIGOZO REÁTEGUI Cheryl
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 22/05/2024 11:40:38-0500



Firmado digitalmente por:
ACUÑA PERALTA María
Grimaneza FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 22/05/2024 12:01:42-0500



Firmado digitalmente por:
RUIZ RODRIGUEZ Magaly
Rosmary FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 22/05/2024 15:01:01-0500



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **24** de **mayo** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 7921/2023-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

- 1. ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA.**



.....
GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

a) El cáncer y el costo de su tratamiento en el Perú

De acuerdo a la información brindada por el Observatorio Mundial del Cáncer (OMC)¹, el cual es una entidad encargada de registrar las estadísticas concernientes al cáncer a nivel global, lo cual también incluye al Perú, se tiene que para nuestro país al año se registran 70 mil nuevos casos de cáncer y mueren 50 mil personas por esta enfermedad. Así mismo estos son los tipos de cánceres de mayor incidencia:

- Próstata: 12.5%
- Mama: 9.8%
- Estómago: 9%
- Colorectal: 6.6%
- Cuello uterino: 6.1%

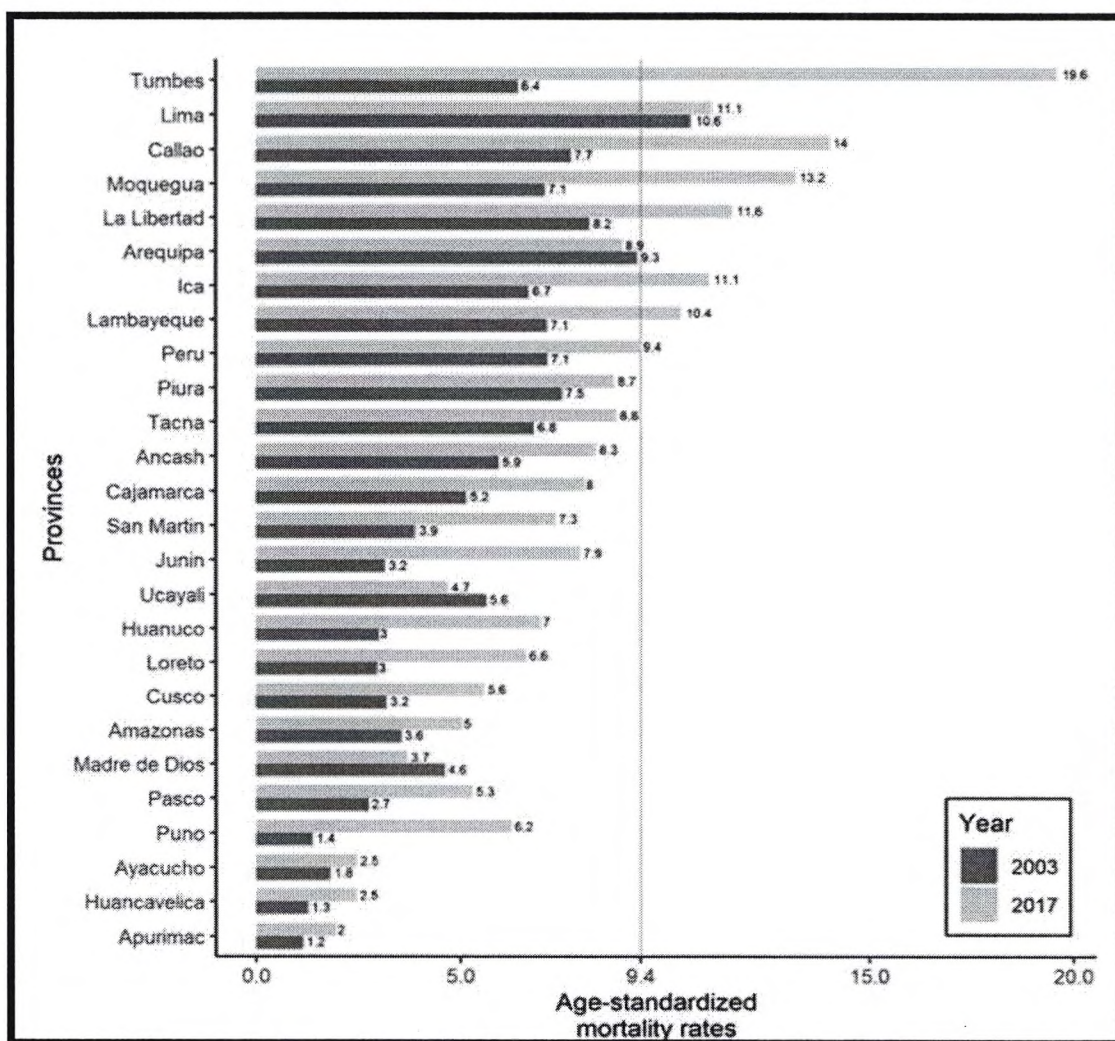
Con respecto a la incidencia de cáncer en varones, se aprecia que los cánceres de próstata (26.6%), estómago (10.2%) y colorrectal (6.9%) son los que tienen mayor incidencia. En lo referido a las mujeres, se revela que el cáncer de mama (18.5%), cuello uterino (11.5%) y estómago (8%) son los que tienen mayor incidencia.

En el año 2024 se tiene que existen 175 mil peruanos padeciendo de esta enfermedad, constituyendo la primera causa de muerte en el país. Así mismo, una de las principales causas de que miles de peruanos mueran de cáncer es la falta de un buen tratamiento a lo largo del tiempo, **puesto que el cáncer es una enfermedad larga y costosa; que demanda importantes cantidades de dinero**, según sea el tipo de cáncer y el tipo de entidad en que se realice, así se tiene que el costo de un tratamiento de quimioterapia varía según la institución donde sigue el tratamiento, ya sea privada o pública. En el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, una sesión de quimioterapia tiene un costo de 50 dólares, y teniendo en cuenta que las sesiones son cuanto mínimo

¹ Infobae. (2024). Día Mundial contra el Cáncer: Un llamado a la prevención y acción en Perú. <https://www.infobae.com/>. <https://www.infobae.com/peru/2024/02/03/dia-mundial-contra-el-cancer-un-llamado-a-la-prevencion-y-accion-en-peru/>

unas 25; el costo total llega a ascender 1,250 dólares². Con respecto al cáncer de mama, esta cuesta en promedio 13,325 soles y puede llegar a costar 25 mil soles si se emplean medicamentos de última generación.

MORTALIDAD DE CÁNCER DE MAMA EN EL PERÚ 2003-2017



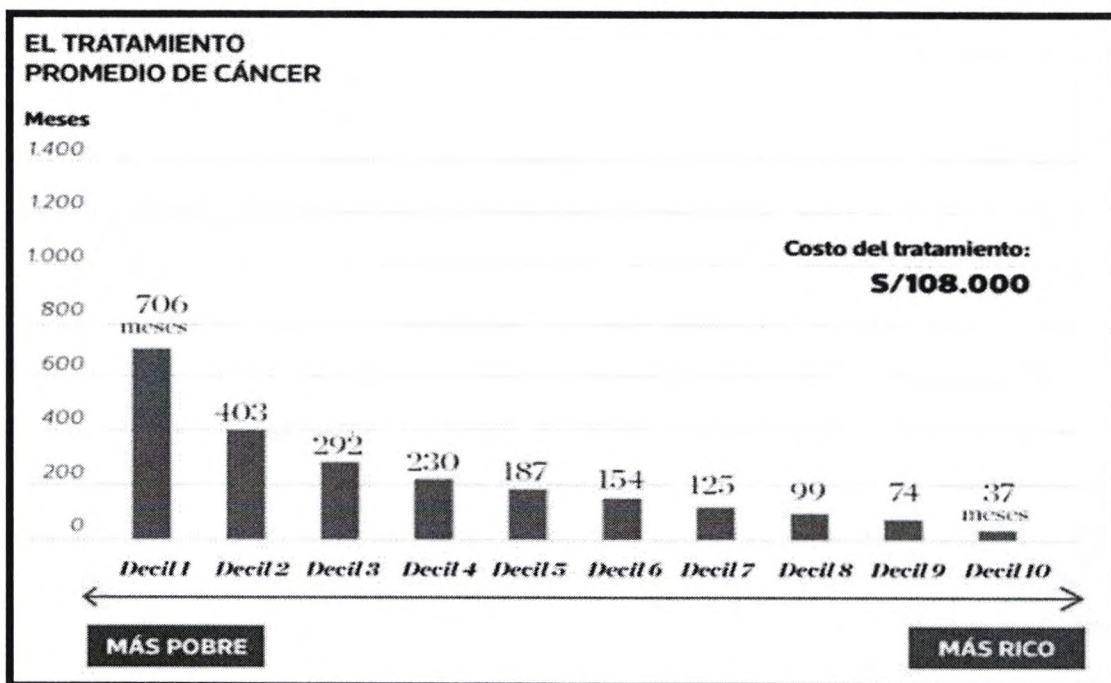
Fuente: Globocan. Disponible en el siguiente enlace web: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/salud-peru-como-cambio-la-tasa-de-mortalidad-del-cancer-de-mama-en-los-ultimos-15-anos-noticia/>

² Comparabien. (2023). ¿Cuánto cuesta un tratamiento de cáncer en el Perú? <https://comparabien.com.pe>. <https://comparabien.com.pe/blog-consejos/cuanto-cuesta-tratamiento-cancer-peru>

Sin embargo, analizando el costo del tratamiento de cáncer en el Perú a nivel general y considerando los salarios de las personas, se tiene que el 10% más pobre de la población necesitaría 706 veces sus ingresos del mes para tratarse de un cáncer, puesto que el costo del cáncer en el Perú, es en promedio de 108 mil soles por paciente³, motivo por el cual esta enfermedad es considerada de alto costo.

Así mismo, de todos los grados existentes de cáncer, independientemente de la parte del organismo afectado, es a partir del 2º grado en que la tasa de mortalidad es elevada.

COSTO DE TRATAMIENTO PROMEDIO DE CÁNCER EN EL PERÚ



Fuente: Oncosalud. Disponible en el enlace web: <https://elcomercio.pe/economia/peru/dia-mundial-contra-el-cancer-cuantos-sueldos-necesita-un-paciente-para-cubrir-el-tratamiento-inen-neoplasicas-quimioterapia-oncosalud-fisal-seguros-leucemia-mama-noticia/>

³ El Comercio. (2020). Día mundial contra el cáncer: Cuántos sueldos necesita un paciente para cubrir el tratamiento. <https://elcomercio.pe>. <https://elcomercio.pe/economia/peru/dia-mundial-contra-el-cancer-cuantos-sueldos-necesita-un-paciente-para-cubrir-el-tratamiento-inen-neoplasicas-quimioterapia-oncosalud-fisal-seguros-leucemia-mama-noticia/>

De acuerdo a la Unidad de Análisis Económico del Diario El Comercio, se estima que, de los 175 mil pacientes de cáncer a nivel nacional, alrededor de 16.400 personas que adolecen de esta enfermedad no se encuentran cubiertas por ningún tipo de seguro. Así mismo, el SIS actualmente para casos de pacientes con cáncer, solo cubre el costo del transporte y atención de emergencia, más no financia el costo de traslado para las consultas ambulatorias y apoyo de diagnóstico para el tratamiento especializado de las personas aseguradas, lo que implica que estas deban asumir los gastos de transporte y alojamiento, lo cual limita su acceso a los servicios de salud, especialmente de quienes son pobres o vulnerables⁴.

b) El Sistema Privado de Pensiones y su rol en el tratamiento del cáncer

Actualmente aproximadamente 4,6 millones de afiliados cuentan con un monto superior a una (1) Unidad Impositiva Tributaria en su Cuenta Individual de Capitalización", según información de la propia Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS)⁵, dinero que podría constituir cuanto menos en un apoyo para el tratamiento del cáncer en caso un afiliado sea diagnosticado con esta enfermedad. Sin embargo, las AFPs a través de su cobertura de su Seguro de invalidez, para el caso de una enfermedad como el cáncer, en la que muchas veces ocasiona que el paciente no pueda ejercer sus labores, este seguro reconoce beneficios de invalidez parcial (si es que se pierde entre el 50 y 66% de la capacidad para trabajar) y total (cuando se pierde más del 66% de la capacidad para trabajar), beneficios que se basan en:

- Los beneficiarios de la Pensión de Supervivencia y todos los pensionistas, incluyendo aquellos por invalidez, tienen derecho a atención de salud en ESSALUD.

⁴ Defensoría del Pueblo. (2023). Defensoría del Pueblo: Minsa debe asegurar costo de traslado y estadía de pacientes con cáncer para atención de salud. <https://www.defensoria.gob.pe/>. <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-minsa-debe-asegurar-cost-de-traslado-y-estadia-de-pacientes-con-cancer-para-atencion-de-salud/>

⁵ infobae. (2023). Presentan más proyectos de retiro AFP 2023: 90% para enfermos terminales y 1 UIT para afrontar la recesión. <https://www.infobae.com/>. <https://www.infobae.com/peru/2023/11/23/presentan-mas-proyectos-de-retiro-afp-2023-90-para-enfermos-terminales-y-1-uit-para-afrontar-la-recesion/>

- El seguro también cubre gastos de sepelio.
- El aporte mensual que realizan los afiliados a una AFP les otorga un Seguro de Sobrevivencia y de Invalidez, protegiendo de este modo también a su familia.

Y en caso el afiliado no tenga activa la cobertura de este seguro, podrá solicitar un retiro de hasta el 50% de su fondo y recibir una pensión con el saldo restante en caso se le detecte cáncer.

Lamentablemente, los beneficios que brindan las AFPs tanto con la cobertura activa, los cuales se centran en brindar beneficios a los familiares del paciente luego del fallecimiento, así como brindarles el derecho a ser atendidos en EsSalud, el cual es una entidad que adolece de muchas brechas en capacidad instalada y no cobertura todos los gastos que conlleva el tratamiento del cáncer; así como con la cobertura no activa, la cual faculta el disponer de hasta el 50% de los fondos de su cuenta de capitalización individual; estas medidas resultan insuficientes teniendo en cuenta el elevado costo que conlleva el tratamiento de cáncer en un paciente (108 mil soles en promedio), además de no beneficiar a los familiares directos del paciente como lo son sus padres, cónyuge e hijos en caso estos sean diagnosticados con esta enfermedad, la cual también es una importante carga económica del afiliado y se le impide de gozar de los recursos acumulados en su fondo de ahorros para poder salvar la vida de sus seres amados; todo ello aunado en un contexto de recesión económica.

c) Antecedentes Legislativos

- En noviembre del 2023, la congresista Jhakelyne Ugarte Mamani de la bancada de Unidad y Dialogo Parlamentario presentó el Proyecto de Ley que modifica el artículo 42-A del TUO de la Ley del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones, a fin de autorizar el 90% de aportes en caso de enfermedad terminal o diagnóstico de cáncer. Esta iniciativa legislativa se encuentra asignada a la Comisión de Economía, Banca y Finanzas desde el 23 de noviembre del 2023.

- En noviembre del 2023 el Congresista Germán Tacuri Valdivia de la bancada Magisterial de Concertación Nacional presentó el Proyecto de Ley 6535-2023-CR, Proyecto de Ley que establece el retiro del fondo de pensiones en casos de enfermedad terminal o cáncer y de falta de cobertura del seguro de invalidez y sobrevivencia. Esta iniciativa legislativa se encuentra asignada a la Comisión de Economía, Banca y Finanzas desde el 29 de noviembre del 2023.

d) Marco Jurídico

En 06 de diciembre del año 1992 se promulgó la **Ley 25897, Ley que crea el Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones - SPP, conformado por las Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones – AFP**, con el objetivo de contribuir al desarrollo y fortalecimiento del sistema de previsión social en el área de pensiones.

En el año 1993 con la entrada en vigencia de la nueva **Constitución Política del Perú**, se quedó garantizado el derecho a la salud de toda persona, siendo así que textualmente en el artículo 7° de nuestra carta magna se señala que *"Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa"*.

El 14 de mayo de 1997 se promulgó el **Decreto Supremo N° 054-97-EF**, el cual aprueba el **Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones**; además señalando que corresponde a los trabajadores, cualquiera sea la modalidad de trabajo que realicen, afiliarse a las AFP en los términos establecidos por la presente Ley, sus reglamentos y las disposiciones generales que para dicho efecto dicte la Superintendencia de Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones.

Así mismo, mediante **Decreto Legislativo N° 874**, promulgado también en el año 1997, en su primera Disposición Final facultó al Ministerio de Economía y Finanzas para que apruebe el Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones, establecido por el Decreto Supremo N° 054-97-EF.

El 24 de junio del año 2000 se promulgó la **Ley N° 27328, Ley que incorpora bajo el control y supervisión de la Superintendencia de Banca y Seguros a las Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones**, el cual establece que la Superintendencia de Banca y Seguros ejercerá el control de las Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones con arreglo a las disposiciones del Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones, aprobado por Decreto Supremo N° 054-97-EF, sus normas complementarias, reglamentarias y demás normatividad aplicable.

Mediante **Ley N° 28484 Ley de Reforma de los artículos 87, 91, 92, 96 y 101 de la Constitución Política del Perú**, se modifica constitucionalmente la denominación de la Superintendencia de Banca y Seguros por "Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones".

El 21 de abril del año 2016 se promulgó la **Ley N° 30425, Ley que modifica el Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones, aprobado por el Decreto Supremos 054-97-EF, y que amplía la vigencia del Régimen Especial de Jubilación Anticipada**, en la que se faculta devolver el 95,5% de sus fondos de pensiones una vez que se tenga la edad de jubilación que es de 65 años. Así mismo, en el **Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones**, en su artículo 42-A, se señala que en caso de que el afiliado declarado con enfermedad terminal o diagnóstico de cáncer que solicite pensión por invalidez o por jubilación anticipada a que se refiere el párrafo precedente, no cuente con beneficiarios de pensión de sobrevivencia, podrá solicitar adicionalmente la devolución de hasta el cincuenta por ciento (50%) de sus aportes, incluyendo su rentabilidad; **sin embargo, teniendo en cuenta lo costoso que es el tratamiento de una enfermedad como el cáncer, tanto por el tiempo de tratamiento y así mismo por el elevado precio de los medicamentos; además de ser la principal causa de muerte en el Perú; lo óptimo sería facultar el retiro de hasta el 95.5% de su cuenta de capitalización individual en el fondo de pensiones, en caso de que el afiliado sea declarado con enfermedad terminal o diagnóstico de cáncer en estadio II o estadio superior, independientemente si cuente o no con beneficiarios de pensión de sobrevivencia, esto por ser**

conforme al artículo 7° de la Constitución Política del Perú; y por ser dinero netamente procedente de fuentes privados (los afiliados).

e) Decisión Política

Actualmente, no existe un procedimiento por parte de la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones (SBS) que posibilite a un afiliado el poder disponer de hasta el 95.5% de su cuenta de capitalización individual en el fondo de pensiones en caso de que éste sea diagnosticado con cáncer en estadio II o estadio superior; y ya que actualmente el cáncer es una enfermedad altamente costosa y que el abandono del tratamiento por escasez de recursos económicos es la causa principal por la que un paciente termine perdiendo la vida a manos de esta enfermedad; esto hace que sea necesario la intervención del actual Congreso de la República en la aprobación de una norma que faculte el retiro de los fondos privados de pensiones en caso de diagnóstico de cáncer en estadio II o estadio superior, del afiliado.

II. IMPACTO DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente Ley busca facultar el retiro de hasta el 95.5% de la cuenta de capitalización individual en el fondo de pensiones, en caso de que el afiliado sea declarado con diagnóstico de cáncer en estadio II o estadio superior; por lo que impactará en el **Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones** en su artículo 42-A.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

- **Costo de la norma.**

Sectores afectados. La norma no genera impacto negativo en sector económico alguno del país.

Efectos monetarios. La presente medida no tiene efectos monetarios puesto que no es una ley que incida en las decisiones de política monetaria ni muchos menos genera efectos adversos sobre las expectativas acerca del desempeño futuro de los precios de la economía nacional.

Impacto económico. La norma no impacta negativamente en el desenvolvimiento del Producto Bruto Interno del país ni en otros grandes agregados económicos.

Impacto presupuestal. La presente iniciativa no generará un impacto presupuestal puesto que los fondos que se liberarían proceden de la cuenta de capitalización individual del afiliado en el fondo privado de pensiones.

- **Beneficio de la norma.**

Sectores afectados. La presente iniciativa al permitir disponer de los recursos económicos para el tratamiento de cáncer del afiliado; impactará positivamente en el sector salud, puesto que esta medida permitirá que el abandono del tratamiento de pacientes de cáncer se reduzca y por ende la tasa de mortalidad de esta enfermedad también disminuya.

Efectos monetarios. La norma al no ser una ley que incida en las decisiones de política monetaria, no genera efectos monetarios adversos ni beneficiosos para el país.

Impacto económico. El permitir que un afiliado con un diagnóstico de cáncer pueda financiar su tratamiento; esto permitirá que pueda en la medida, continuar realizando sus actividades económicas, lo cual evitará una caída del PBI por el lado de la producción individual del ciudadano.

Impacto presupuestal. La presente iniciativa al permitir que un afiliado goce de sus fondos en el sistema privado de pensiones para poder continuar con su tratamiento en caso se le detecte cáncer; desde el punto de vista del gasto en la salud, permitirá al Estado el poder tener presupuesto disponible para brindar asistencia a otras personas diagnosticadas con cáncer que no se vean favorecidas por el incremento de liquidez por la liberación de los fondos de pensiones que plantea la norma.



IV. RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO EXPRESADO EN EL ACUERDO NACIONAL

La presente norma se enmarca con la Agenda Legislativa 2023-2024, puntualmente con el Objetivo 2: Equidad y justicia social, **Política N° 13: "Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social"**, esto porque esta política señala que el Estado se compromete a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad; para lo cual se promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; que es precisamente lo que busca la presente norma; ya que permitiendo a los afiliados el disponer de los recursos económicos, en caso a estos se les diagnostique un cáncer en estadio II o estadio superior; para poder continuar con el tratamiento de esta enfermedad, esto les estará permitiendo el gozar de una atención médica oportuna, continua y de calidad.