



Dictamen recaído 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"

COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA
PERIODO ANUAL DE SESIONES 2024-2025

Señor presidente:

Han sido remitidos para dictamen de la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera, de conformidad con el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y el artículo 67 del Reglamento del Congreso de la República, las iniciativas siguientes:

El Proyecto de Ley 5790/2023-CR, del Grupo Parlamentario Alianza Para el Progreso, a iniciativa de la congresista Nelcy Lidia Heidinger Ballesteros, que propone aprobar la "Ley del derecho al olvido oncológico".

El Proyecto de Ley 6297/2023-CR, del Grupo Parlamentario Podemos Perú, a iniciativa del Congresista José León Luna Gálvez, que propone incorporar un artículo a la Ley 31336, Ley Nacional de cáncer, a fin de establecer el "Derecho al olvido oncológico".

Luego de la exposición y debate en la Octava Sesión Ordinaria de fecha 05 de marzo de 2025, se acordó por MAYORÍA la aprobación del dictamen recaído 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"; con veintitrés (23) votos a favor, de los señores congresistas Ilich Fredy López Ureña, Rosangella Andrea Barbarán Reyes, José Enrique Jerí Oré, Víctor Seferino Flores Ruiz, Raúl Huamán Coronado, Tania Estefany Ramírez García, César Manuel Revilla Villanueva, María Grimaneza Acuña Peralta, Rosio Torres Salinas, Yorel Kira Alcarraz Agüero, Jhaec Darwin Espinoza Vargas, Segundo Toribio Montalvo Cubas, Kelly Roxana Portalatino Ávalos, Diego Alonso Bazán Calderón, Jorge Arturo Zeballos Aponte, Elvis Hernán Vergara Mendoza, Álex Antonio Paredes Gonzales, Germán Adolfo Tacuri Valdivia, Roberto Herbert Sánchez Palomino, Luis Gustavo Cordero Jon Tay, Carlos Antonio Anderson Ramírez, Jorge Carlos Montoya Manrique e Isabel Cortez Aguirre; y, una (01) abstención, de la Señora Congresista Adriana Josefina Tudela Gutiérrez..

I. SITUACIÓN PROCESAL DE LAS PROPUESTAS

El Proyecto de Ley 5790/2023-CR ingresó al Área de Trámite y Digitalización de Documentos el 31 de agosto de 2023. Ha sido decretado a la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera como principal Comisión Dictaminadora el 04 de setiembre de 2023 y a la Comisión de Salud y Población como segunda Comisión Dictaminadora el 04 de setiembre de 2023, esta última dictaminó con fecha 03 de abril de 2024.

El Proyecto de Ley 6297/2023-CR ingresó al Área de Trámite y Digitalización de Documentos el 02 de noviembre de 2023. Ha sido decretado a la Comisión de Economía,

Dictamen recaído 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"

Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera como principal Comisión Dictaminadora el 06 de noviembre de 2023 y a la Comisión de Salud y Población como segunda Comisión Dictaminadora el 06 de noviembre de 2023, esta última dictaminó con fecha 03 de abril de 2024.

II. CONTENIDO DE LAS PROPUESTAS

El Proyecto de Ley 5790/2023-CR tiene por 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; en consecuencia, busca incorporar a la normativa nacional el Derecho al Olvido Oncológico.

El Proyecto de Ley 6297/2023-CR tiene por objeto establecer el "derecho al olvido oncológico" en la legislación nacional, que no es otra cosa, que establecer la prohibición a las compañías de seguros de establecer limitaciones para la contratación de seguros a personas que han padecido el cáncer pero que lo han superado con más de 5 años de anterioridad; en consecuencia, busca incorporar un artículo a la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, a fin de establecer el "Derecho al Olvido Oncológico".

III. MARCO NORMATIVO

- 3.1. Constitución Política del Perú: artículos 1,2,11,65 y 107.
- 3.2. Reglamento del Congreso de la República: artículos 74, 75 y 76.
- 3.3. Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer.
- 3.4. Ley 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- 3.5. Ley 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- 3.6. Ley 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias.
- 3.7. Ley 29946, Ley del Contrato de Seguro.
- 3.8. Ley 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, artículo 1.
- 3.9. Ley 26702, Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros.
- 3.10. Ley 29561, Ley que establece la continuidad en la cobertura de preexistencias en el plan de salud de las Entidades Prestadoras de Salud.
- 3.11. Ley 29571, el Código de Protección y Defensa del Consumidor.
- 3.12. Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, artículo 28.
- 3.13. Decreto Supremo 004-2019-Jus, Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley 27444 - Ley Del Procedimiento Administrativo General.



Dictamen recaído 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”

- 3.14. Decreto Supremo 026-2015-SA, que aprueba Reglamento del Procedimiento de Transferencia de Funciones del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la protección de la Propiedad Intelectual - INDECOPI a la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD, en el marco del Decreto Legislativo 1158, artículo 5.
- 3.15. Decreto Legislativo 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional De Aseguramiento En Salud, artículo 5, 8.
- 3.16. Resolución de Superintendencia 069-2021-SUSALUD/S, Lineamientos, normas y cláusulas generales del Contrato de Aseguramiento en Salud a ser suscrito entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud y las Entidades Empleadoras o los Asegurados.
- 3.17. 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.

IV. OPINIONES SOLICITADAS

Respecto al Proyecto de Ley 5790/2023-CR

4.1. Presidente de la ONG Liga Contra el Cáncer

Mediante Oficio N°0539-2023-2024-CMRV-CEBFIF-CR de fecha 08 de noviembre de 2023, se solicitó opinión al Sr. Adolfo Dammert Ludowieg, Presidente de la ONG Liga Contra el Cáncer, sobre el Proyecto de Ley 05790/2023-CR.

4.2. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos - MINJUS

Mediante Oficio N°0541-2023-2024-CMRV-CEBFIF-CR de fecha 07 de noviembre de 2023, se solicitó opinión al Sr. Eduardo Melchor Arana Ysa, Ministro de Justicia y Derechos Humanos - MINJUS, sobre el Proyecto de Ley 05790/2023-CR.

4.3. Ministerio de Economía y Finanzas – MEF

Mediante Oficios N°0535-2023-2024-CMRV-CEBFIF-CR de fecha 07 de noviembre de 2023 y N°0135-2023-2024-CMRV-CEBFIF-CR de fecha 13 de setiembre de 2023, se solicitó opinión al Sr. Alex Alonso Contreras Miranda, Ministro de Economía y Finanzas – MEF, sobre el Proyecto de Ley 05790/2023-CR.

4.4. Presidente del Consejo de Ministros – PCM

Mediante Oficio N°0136-2023-2024-CMRV-CEBFIF-CR de fecha 13 de setiembre de 2023, se solicitó opinión al Sr. Luis Alberto Otárola Peñaranda, Presidente del Consejo de Ministros – PCM, sobre el Proyecto de Ley 05790/2023-CR.



Dictamen recaído 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"

4.5. Defensoría del Pueblo

Mediante Oficio N°0540-2023-2024-CMRV-CEBFIF-CR de fecha 07 de noviembre de 2023, se solicitó opinión al Sr. Josué Manuel Gutiérrez Córdor, Defensor del Pueblo, sobre el Proyecto de Ley 05790/2023-CR.

4.6. Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones – SBS

Mediante Oficio N°0544-2023-2024-CMRV-CEBFIF-CR de fecha 07 de noviembre de 2023, se solicitó opinión a la Sra. María Del Socorro Heysen Zagarra, Superintendente de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones – SBS, sobre el Proyecto de Ley 05790/2023-CR.

4.7. Presidente Ejecutivo del Instituto Nacional de Salud – INS

Mediante Oficios N°0208-2023-2024-CMRV-CEBFIF-CR de fecha 26 de setiembre de 2023 y N° 0537-2022-2023-CMRV-CEBFIF-CR de fecha 07 de noviembre de 2023, se solicitó opinión al Dr. Víctor Javier Suárez Moreno, Presidente Ejecutivo del Instituto Nacional de Salud – INS, sobre el Proyecto de Ley 05790/2023-CR.

4.8. Ministerio de Salud – MINSA

Mediante Oficio N°0536-2022-2023-CMRV-CEBFIF-CR de fecha 07 de noviembre de 2023 y N°0207 - 2023-2024-CMRV-CEBFIF-CR de fecha 26 de setiembre de 2023, se solicitó opinión al Sr. César Henry Vásquez Sánchez, Ministro de Salud – MINSA, sobre el Proyecto de Ley 05790/2023-CR.

4.9. Presidenta Ejecutiva del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual – INDECOPI

Mediante Oficio N°0538-2023-2024-CMRV-CEBFIF-CR de fecha 07 de noviembre de 2023, se solicitó opinión a la Sra. Deysi Anahi Durand Durand, Presidenta Ejecutiva del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual – INDECOPI, sobre el Proyecto de Ley 05790/2023-CR.

4.10. Directora de la ONG - ESPERANTRA

Mediante Oficio N°0543-2023-2024-CMRV-CEBFIF-CR de fecha 07 de noviembre de 2023, se solicitó opinión a la Sra. Karla Rosa María Ruiz De Castilla Yabar, Directora de la ONG - ESPERANTRA, sobre el Proyecto de Ley 05790/2023-CR.

4.11. Ministra de la Mujer y de Poblaciones Vulnerables - MIMP

Mediante Oficio N°0542-2023-2024-CMRV-CEBFIF-CR de fecha 07 de noviembre de 2023, se solicitó opinión a la Sra. Nancy Rosalina Tolentino Gamarra, Ministra de la Mujer y de Poblaciones Vulnerables - MIMP, sobre el Proyecto de Ley 05790/2023-CR.

Dictamen recaído 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”

Respecto al Proyecto de Ley 6297/2023-CR

4.12. Presidente del Consejo de Ministros – PCM

Mediante Oficio N°0877-2023-2024- CMRV-CEBFIF-CR de fecha 12 de diciembre de 2023, se solicitó opinión al Sr. Luis Alberto Otarola Peñaranda, Presidente del Consejo de Ministros – PCM, sobre el Proyecto de Ley 6297/2023-CR.

4.13. Ministerio de Salud – MINSA

Mediante Oficio N°0878-2023-2024- CMRV-CEBFIF-CR de fecha 12 de diciembre de 2023, se solicitó opinión al Sr. César Henry Vásquez Sánchez, Ministro de Salud – MINSA, sobre el Proyecto de Ley 6297/2023-CR.

4.14. Ministerio de Economía y Finanzas – MEF

Mediante Oficios N°0876 - 2023-2024- CMRV-CEBFIF-CR de fecha 12 de diciembre de 2023, se solicitó opinión al Sr. Alex Alonso Contreras Miranda, Ministro de Economía y Finanzas – MEF, sobre el Proyecto de Ley 6297/2023-CR.

4.15. Presidente Ejecutivo del Instituto Nacional de Salud – INS

Mediante Oficios N°0879-2023-2024-CMRV-CEBFIF-CR de fecha 12 de diciembre de 2023, se solicitó opinión al Dr. Víctor Javier Suárez Moreno, Presidente Ejecutivo del Instituto Nacional de Salud – INS, sobre el Proyecto de Ley 6297/2023-CR.

V. OPINIONES RECIBIDAS

Hasta la fecha, se ha recibido algunas respuestas a los oficios debidamente remitidos. No obstante, con el objetivo de seguir impulsando el avance del proceso legislativo y dada la importancia de abordar con prontitud los asuntos planteados, se procede a la elaboración del dictamen correspondiente. De este modo, se garantizará que el procedimiento continúe conforme a los plazos establecidos, sin menoscabar los principios de eficacia y celeridad que deben regir su desarrollo.

Respecto al Proyecto de Ley 5790/2023-CR

5.1. Presidente del Consejo de Ministros-PCM

Mediante Oficio N°000488-2023-GEG/INDECOPI de fecha 28 de diciembre de 2023, la Sra. Cecilia Del Pilar García Díaz, Secretaria de Coordinación de la Presidencia del Consejo de Ministros - PCM, remite el informe N° 000283-2023-DPC/INDECOPI elaborado por la Dirección de la Autoridad Nacional de Protección del Consumidor y Oficina de Asesoría Jurídica sobre el Proyecto de Ley 5790/2023-CR, quienes son de la opinión que la “Ley del Derecho al Olvido Oncológico”, señala que, el reconocimiento del derecho al olvido oncológico propuesto en el Proyecto de Ley 5790/2023-CR resulta favorable, ya que se ajusta a las políticas públicas de protección al consumidor y al principio



Dictamen recaído 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"

de no discriminación establecido en la Ley 29571, el Código de Protección y Defensa del Consumidor. En cuanto a la viabilidad de las medidas planteadas en relación con este derecho, se recomienda que su análisis sea realizado por la Superintendencia Nacional de Salud y la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, dado que estas entidades tienen la responsabilidad legal de supervisar los servicios de salud, así como las empresas del sistema financiero y de seguros.

5.2. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Mediante el Oficio N°D002173-2023-MIMP-SG del 15 de noviembre de 2023, el Sr. José Ernesto Montalva De Falla, Secretario General del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, remite los informes N° D000874-2023-MIMP-OGAJ y N° D000067-2023-MIMP-DGFC sobre el Proyecto de Ley 5790/2023-CR. **La Oficina General de Asesoría Jurídica da su opinión favorable**, señalando que, para asegurar la viabilidad del proyecto, se deben implementar las recomendaciones de consultar a la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, el Ministerio de Justicia y el Ministerio de Salud. **Por su parte, la Dirección General de la Familia y la Comunidad también emite una opinión favorable, considerando viable el proyecto.**

5.3. Ministerio de Economía y Finanzas

Mediante Oficio N°1878-2024-EF/10.01 de fecha 16 de setiembre de 2024, el Sr. José Arista Arbildo, Ministro de Economía y Finanzas, remite el informe N°0143-2024-EF/65.03, de la Dirección General de Mercados Financieros y Previsional Privado de su Ministerio, sobre el Proyecto de Ley 5790/2023-CR, quienes **emiten opinión favorable al Proyecto de Ley 5790/2023-CR**. Sin perjuicio de ello, se recomendó que el Proyecto de Ley 5790/2023-CR incorpore un artículo que especifique la reglamentación operativa por las entidades pertinentes a fin de que se detalle los requisitos y acreditaciones necesarias para delimitar el momento en el que la persona a técnicamente ha superado la enfermedad, entre otros.

5.4. Superintendencia de Banca, Seguros y AFP

Mediante Oficio N°68868-2023-SBS de fecha 20 de diciembre de 2023, el Sr. Sergio Javier Espinosa Chiroque, Superintendente de Banca, Seguros y AFP, remite el informe conjunto N° 00175- 2023-SBS, sobre el Proyecto de Ley 5790/2023-CR, de Superintendente Adjunta de Asesoría Jurídica, Superintendente Adjunta de Conducta de Mercado e Inclusión Financiera e Intendente de Supervisión de Seguros quienes **recomiendan** que debe **existir certeza médica que certifique la rehabilitación total del "sobreviviente oncológico"**, para que este pueda ejercer su derecho según lo estipulado en el proyecto. Además, destaca la necesidad de **aclarar los plazos específicos que deben aplicarse a menores y mayores de 18 años en el marco de la ley.**

Dictamen recaído 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 Superintendencia también propone que se especifiquen los efectos del ejercicio del derecho al olvido sobre la declaración de salud que realiza el potencial asegurado, con el fin de garantizar el cumplimiento del principio de buena fe en los contratos de seguros y su conformidad con las disposiciones sobre reticencia o declaración inexacta.

Por otro lado, considera innecesario establecer nuevas disposiciones sobre el tratamiento de preexistencias en el caso de enfermedades ya resueltas, ya que estas están reguladas por el artículo 118 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS). Finalmente, **indica que el concepto de créditos financieros mencionado en el proyecto no es aplicable a las aseguradoras.**

5.5. Presidencia del Consejo de Ministros

Mediante Oficio N°D002656-2023-PCM-SG de fecha 26 de setiembre de 2023, la Sra. Claudett Katerina Delgado Llanos, Secretaria General de la Presidencia del Consejo de Ministros, remite el informe N° D001290-2023-PCMOGAJ de la Oficina General de Asesoría Jurídica de la Presidencia del Consejo de Ministros, sobre el Proyecto de Ley 5790/2023-CR, quien es de la opinión que la “Ley del Derecho al Olvido Oncológico”, señala que **emite opinión que no tiene competencia para opinar sobre el Proyecto de Ley 5790/2023-CR.** Dado que el proyecto aborda temas de los Ministerios de Salud, Economía y Finanzas, y Justicia, se ha derivado el pedido de opinión a esos Ministerios, recomendándose que las respuestas se envíen directamente a la Comisión de Economía del Congreso.

5.6. Ministerio de Cultura

Mediante Oficio N°001268-2023-SG/MC, de fecha 28 de diciembre de 2023, el Sr. Marco Antonio Castañeda Vines, Secretario General del Ministerio de Cultura, informa que el 11 de octubre de 2023 se publicó en el diario oficial El Peruano la Ley 31893, Ley de medidas estratégicas y disposiciones económicas y tributarias para el fortalecimiento y posicionamiento del ecosistema del libro y la lectura. **Esta ley tiene como antecedentes, entre otros, los proyectos de ley 5792/2023-CR y 5942/2023-CR. En consecuencia, no corresponde emitir opinión sobre dichos proyectos, ya que el procedimiento legislativo ha finalizado.**

De lo expuesto, se aclara que la consulta se realizó respecto al Proyecto de Ley 5790/2023-CR, y no a los mencionados.

5.7. Ministerio de Salud

Mediante Oficio N° D000507-2024-DM-MINSA, de fecha 05 de marzo de 2024, el Sr. César Henry Vásquez Sánchez, Ministro de Salud, remite el informe N°D00167-2024-OGAJ/MINSA, de la Oficina General de Asesoría Jurídica, sobre el Proyecto de Ley 5790/2023-CR, quien es de la opinión que la “Ley del Derecho al Olvido Oncológico”, señala que **emite opinión que el Proyecto de Ley presenta varias omisiones en la exposición de motivos, como la falta**

Dictamen recaído 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”

de definición y tratamiento del "Derecho al Olvido Oncológico", la ausencia de sustento sobre los plazos establecidos (tres y cinco años) para la superación de la enfermedad, y la falta de información científica que respalde estas disposiciones. También se cuestiona la falta de claridad sobre los "antecedentes oncológicos" y la no justificación de la eliminación de antecedentes tras la superación del cáncer. **Se recomienda revisar los comentarios de diversas entidades relacionadas con la salud y el aseguramiento para enriquecer el proyecto.**

5.8. Opinión ciudadana:

El 25 de septiembre de 2023, se registró la siguiente opinión ciudadana realizada por Claudia Alejandra Hurtado Negrón en el portal institucional del Congreso de la República:

*"Como paciente que padeció esta condición a una edad muy temprana, considero un avance positivo que finalmente se esté discutiendo este tema. No obstante, solicito que se le dé celeridad al proceso, ya que observo que se abordan temas de menor relevancia en el pleno, mientras que este Proyecto de Ley afecta a muchos peruanos. Espero que se agilice su discusión y no sea otro proyecto legislativo que quede en el olvido, como tantos otros. Es inconcebible que se prioricen temas que no afectan directamente al ciudadano común, quien espera, al menos, un mínimo de respeto por parte del Congreso. Espero que mi opinión sea escuchada y no ignorada, como suele suceder con las opiniones de la población por parte de ciertos grupos parlamentarios. Gracias."*¹

Respecto al Proyecto de Ley 6297/2023-CR

5.9. Ministerio de Economía y Finanzas

Mediante Oficio N°1204-2024-EF/10.01 de fecha 11 de junio de 2024, el Sr. José Arista Arbildo, Ministro de Economía y Finanzas, remite el informe N° 0106-2024-EF/65.03, de la Dirección General de Mercados Financieros y Previsional Privado de su Ministerio, sobre el Proyecto de Ley 6297/2023-CR, quien es de la opinión que la **Ley que modifica la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, a fin de establecer el "Derecho al Olvido Oncológico"**, señala que **emite opinión favorable al Proyecto de Ley 6297/2023-CR**. Sin perjuicio de ello, se recomendó incorporar un artículo que especifique la reglamentación operativa por las entidades pertinentes a fin de que se detalle los requisitos y acreditaciones necesarias para delimitar el momento en el que la persona técnicamente ha superado la enfermedad, entre otros.

¹ Hurtado Negrón, C. A. (2023, septiembre 25). *Como paciente que tuvo la condición a una edad muy temprana, me parece un acierto que por fin sea algo a discutir*. Congreso de la República del Perú. <https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal/#/expediente/2021/5790>

Dictamen recaído 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"

5.10. Ministerio de Salud

Mediante Oficio N° D000510-2024-DM-MINSA, de fecha 05 de marzo de 2024, el Sr. César Henry Vásquez Sánchez, Ministro de Salud, remite el informe N° D00168-2024-OGAJ/MINSA, de la Oficina General de Asesoría Jurídica, sobre el Proyecto de Ley 5790/2023-CR, quien es de la opinión que la Ley 28770 establece que las enfermedades preexistentes no se consideran si han sido cubiertas por un seguro anterior. Los asegurados pueden contratar una nueva cobertura dentro de los 120 días sin que se les considere preexistentes. El Decreto Supremo 008-2012-SA garantiza la continuidad de cobertura sin periodos de carencia ni exclusiones para condiciones diagnosticadas previamente, motivo por el cual, **el proyecto de ley sobre el "derecho al olvido" para pacientes oncológicos no está respaldado por evidencia científica suficiente. Se recomienda evaluar el proyecto con las opiniones de diversas entidades antes de enviarlo al Congreso.**

5.11. Presidencia del Consejo de Ministros

Mediante Oficio N° D000017-2024-PCM-SG de fecha 05 de enero de 2024, el Sr. Oscar Enrique Gomez Castro, Secretario General de la Presidencia del Consejo de Ministros, remite el informe N° D000003-2024-PCMOGAJ de la Oficina General de Asesoría Jurídica de la Presidencia del Consejo de Ministros, sobre el Proyecto de Ley 6297/2023-CR, quien es de la opinión que la Ley que Propone modificar la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, a fin de establecer el derecho al olvido oncológico, señala que **emite opinión que no tiene competencia para opinar sobre el Proyecto de Ley 6297/2023-CR.** Dado que el proyecto aborda temas de los Ministerios de Salud, Economía y Finanzas, y Justicia.

VI. ANÁLISIS DE LAS PROPUESTAS

6.1. Sobre el cáncer y su repercusión global

El cáncer constituye una de las principales causas de mortalidad a nivel global, con 19,3 millones de diagnósticos y 10 millones de muertes registradas en 2020². Entre los tipos de cáncer se destacan el pulmonar, de mama, colorrectal, prostático, de piel y gástrico. A pesar del aumento de casos, la tasa de mortalidad ha experimentado una disminución atribuible a los avances en estrategias preventivas, detección temprana y tratamientos oncológicos personalizados. Según la Organización Panamericana de la Salud, esta patología representa un problema crítico de salud pública, especialmente en la

² Organización Mundial de la Salud. (2022, 3 de febrero). *Cáncer datos y cifras*. Recuperado el 20 de enero de 2025, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20es%20la%20principal,colon%20y%20recto%20y%20pr%C3%B3stata.>

Dictamen recaído 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”

región de las Américas, que concentra el 45% de las muertes por cáncer a nivel mundial. La situación es particularmente alarmante en los países en desarrollo, donde la escasez de recursos financieros, la alta incidencia de neoplasias asociadas a agentes infecciosos y la limitada implementación de políticas de prevención agravan la problemática (Ministerio de Salud, 2021).

6.2. Sobre los supervivientes del Cáncer

El cáncer y su tratamiento impactan significativamente la calidad de vida, afectando aspectos físicos, psicológicos y sociales. Esta enfermedad genera emociones como tristeza, miedo y culpa, las cuales se intensifican al inicio, pero mejoran con el tiempo y la adaptación a las limitaciones que impone³. El tratamiento oncológico, que incluye medicamentos, cirugía y quimioterapia, representa una carga económica significativa, especialmente en etapas avanzadas, ya que afecta la capacidad laboral del paciente, lo que recae sobre su entorno familiar (Instituto Nacional del cáncer, 2022).

Una vez superado el cáncer, las personas son denominadas "supervivientes", aunque este término varía según el contexto. En algunos países, se utiliza para referirse a quienes han superado la enfermedad tras un período que va de tres a diez años después del tratamiento. Sin embargo, para American Society of Clinical Oncology⁴ considera que la sobrevivencia comienza en el momento del diagnóstico e incluye tanto a quienes no presentan signos de cáncer después del tratamiento, como a quienes continúan con terapias extendidas.

Los sobrevivientes oncológicos enfrentan dificultades adicionales, como la discriminación social y laboral, derivadas de su historial médico. Esta situación se manifiesta en testimonios de personas que, al intentar acceder a seguros o préstamos, se ven rechazadas debido a su condición de salud previa. A pesar de haber superado la enfermedad, muchos continúan siendo percibidos como un "riesgo" en diversos ámbitos. En varios países, incluidos algunos de Europa, se han implementado normativas que protegen a los sobrevivientes oncológicos de este tipo de discriminación, enfoque que también se está evaluando en naciones como Chile. Es imprescindible que Perú adopte una legislación similar, con el fin de garantizar la igualdad y justicia para este grupo, promoviendo su plena inclusión en la sociedad.

6.3. Sobre el impacto del cáncer en el Perú

³ Instituto Nacional del Cáncer. (2023, 9 de noviembre). Sentimientos y emociones durante el cáncer. U.S. Department of Health and Human Services. Recuperado el 20 de enero de 2025, de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/sentimientos>

⁴ Texto extraído de la publicación de la American Society of Clinical Oncology en CANCER. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cancer/in-depth/cancer/art-20044517>

Dictamen recaído 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 cáncer constituye una problemática crítica de salud pública en el Perú, caracterizada por altas tasas de mortalidad. La incidencia de esta enfermedad ha mostrado un incremento considerable, consolidándose como una de las principales causas de muerte en el país. Su tratamiento, de elevado costo y complejidad, impone una carga económica significativa sobre los sistemas de salud, dada la necesidad de terapias especializadas como quimioterapia, radioterapia y cirugía.

Según datos de Globocan 2018, se registraron más de 66,000 nuevos casos de cáncer y más de 33,000 muertes⁵. Las principales neoplasias en mujeres fueron el cáncer de mama, cuello uterino y estómago, mientras que en hombres destacaron el cáncer de próstata, colorrectal y linfoma no Hodgkin. La mortalidad sigue siendo elevada, especialmente en patologías como cáncer de estómago, pulmón y próstata, lo que refleja una alta letalidad en determinadas formas de cáncer.

En este contexto, la discriminación hacia los sobrevivientes oncológicos constituye una vulneración del derecho a la igualdad previsto en el artículo 2 de la Constitución Política del Perú, que garantiza la no discriminación y la igualdad ante la ley. La exclusión de personas que han superado el cáncer, limitándoles el acceso a empleo, seguros y productos financieros, contraviene dicho principio, pues estos individuos continúan siendo objeto de trato desigual en comparación con aquellos sin antecedentes oncológicos.

El argumento de que los sobrevivientes representan un mayor riesgo para entidades financieras y aseguradoras carece de sustento, dado que el riesgo no debería estar condicionado a antecedentes médicos. La discriminación, por tanto, no solo agrava su situación de salud, sino que restringe injustificadamente el acceso a sus derechos fundamentales. Es imperativo adoptar medidas legislativas que garanticen la plena inclusión y equidad para este grupo vulnerable.

6.4. Población afectada por cáncer

De acuerdo con el informe *Situación del Cáncer en el Perú 2021*⁶ del Ministerio de Salud, la incidencia de cáncer en el país continúa en aumento, con una proyección de incremento del 30% en nuevos casos para 2030. En las últimas tres décadas, la tasa de mortalidad por cáncer ha experimentado un ligero aumento, siendo el 70% de los casos diagnosticados en estadios

⁵ Vallejos-Sologuren, C. S. (2020). *Situación del cáncer en el Perú. Diagnóstico*, 59(2). <https://doi.org/10.33734/diagnostico.v59i2.221>

⁶ Texto extraído de la publicación del informe Situación del Cáncer en el Perú 2021 del Ministerio de Salud en CANCER. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>



Dictamen recaído 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”

avanzados (III y IV), lo que complica significativamente el tratamiento y reduce las probabilidades de éxito terapéutico.

A pesar de los esfuerzos dirigidos a la mejora en la detección temprana, solo el 30% de los casos son diagnosticados en etapas iniciales, y apenas un 4% en estadio 0. Aunque aproximadamente el 50% de los pacientes logran superar la enfermedad tras años de tratamiento, la reintegración social y laboral de los sobrevivientes se ve gravemente afectada por el estigma y la discriminación. Estos obstáculos se traducen en dificultades para acceder a empleo, seguros y productos financieros, debido al uso discriminatorio de su historial médico.

A continuación, se presenta el cuadro estadístico que detalla la población afectada por cáncer:

Cuadro Nro. 01
Atenciones y atendidos en cánceres prevalentes del 2022 al 2024*

Departamento	2022		2023		2024*	
	Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos
AMAZONAS	719	83	2,004	170	1,261	183
ANCASH	3,291	633	4,245	923	3,989	1,176
APURIMAC	483	143	1,023	434	749	359
AREQUIPA	34,162	3,856	42,122	3,702	33,976	2,212
AYACUCHO	2,431	571	4,619	868	4,055	715
CAJAMARCA	5,577	1,819	6,831	1,404	5,983	1,085
CALLAO	12,029	1,695	18,267	2,452	12,121	1,180
CUSCO	10,302	2,177	13,777	2,080	12,136	1,547
HUANCAVELICA	381	85	631	144	691	117
HUANCAYO	555	386	1,217	537	1,158	332
ICA	3,823	1,068	6,217	1,241	5,318	510
JUNIN	27,383	4,067	40,722	7,133	28,242	2,706
LA LIBERTAD	44,175	1,433	65,211	1,569	50,821	1,085
LAMBAYEQUE	16,823	11,432	22,738	7,471	19,542	3,937
LIMA	298,531	159,725	350,400	173,882	224,755	109,771
LORETO	3,321	568	4,469	891	3,940	675
MADRE DE DIOS	1,847	73	3,829	108	543	69
MOQUEGUA	584	84	891	80	1,180	51
PASCO	167	55	424	104	318	77
PIURA	4,083	930	9,672	1,179	8,224	822
PNB	722	170	1,887	474	2,082	378
SAN MARTIN	3,715	1,208	5,468	1,500	5,470	1,220
TACNA	2,754	240	3,195	227	2,577	151
TUMBES	507	91	1,094	157	627	121
UCAYALI	929	413	1,541	530	1,187	414

Dictamen recaído 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"

Fuente: Ministerio de Salud-MINSA.

Extracción: Área de Estadística Parlamentaria.

*Al 7 de noviembre de 2024.

6.5. Cuadros estadísticos respecto a tipos de cánceres prevalentes

Cuadro Nro. 02 Cáncer de colon y recto 2022 - 2024*					
2022		2023		2024*	
Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos
48,801	18,034	69,541	20,893	50,596	13,219

Fuente: Ministerio de Salud-MINSA.

Extracción: Área de Estadística Parlamentaria.

*Al 7 de noviembre de 2024.

Cuadro Nro. 03 Cáncer de cuello uterino 2022 - 2024*					
2022		2023		2024*	
Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos
87,448	39,408	107,580	41,852	72,679	23,932

Fuente: Ministerio de Salud-MINSA.

Extracción: Área de Estadística Parlamentaria.

*Al 7 de noviembre de 2024.

Dictamen recaído 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”



Fuente: Ministerio de Salud-MINSA.

Extracción: Área de Estadística Parlamentaria.

*Al 7 de noviembre de 2024.

Cuadro Nro. 04
Cáncer de estómago 2022 - 2024*

2022		2023		2024*	
Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos
36,644	13,936	46,535	14,733	32,351	8,874

Fuente: Ministerio de Salud-MINSA.

Extracción: Área de Estadística Parlamentaria.

*Al 7 de noviembre de 2024.

Cuadro Nro. 05
Cáncer de hígado 2022 - 2024*

2022		2023		2024*	
Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos
6,866	2,698	8,240	2,949	5,422	1,696

Fuente: Ministerio de Salud-MINSA.

Extracción: Área de Estadística Parlamentaria.

*Al 7 de noviembre de 2024.

Dictamen recaído 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"

Cuadro Nro. 06
Cáncer de mama 2022 - 2024*

2022		2023		2024*	
Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos
159,379	66,013	198,380	72,066	134,945	43,610

Fuente: Ministerio de Salud-MINSA.

Extracción: Área de Estadística Parlamentaria.

*Al 7 de noviembre de 2024.

Cuadro Nro. 07
Cáncer de piel 2022 - 2024*

2022		2023		2024*	
Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos
29,781	12,096	39,693	15,548	30,346	10,842

Fuente: Ministerio de Salud-MINSA.

Extracción: Área de Estadística Parlamentaria.

*Al 7 de noviembre de 2024.

Cuadro Nro. 08
Cáncer de próstata 2022 - 2024*

2022		2023		2024*	
Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos
44,103	17,253	58,271	20,637	45,128	14,159

Fuente: Ministerio de Salud-MINSA.

Extracción: Área de Estadística Parlamentaria.

*Al 7 de noviembre de 2024.

Cuadro Nro. 09
Cáncer de pulmón 2022 - 2024*

2022		2023		2024*	
Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos
21,858	7,970	28,404	8,264	19,420	5,214

Fuente: Ministerio de Salud-MINSA.

Dictamen recaído 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"

Extracción: Área de Estadística Parlamentaria.

*Al 7 de noviembre de 2024.

Cuadro Nro. 10
Leucemia 2022 - 2024*

2022		2023		2024*	
Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos
13,308	6,089	16,772	6,716	10,861	3,662

Fuente: Ministerio de Salud-MINSA.

Extracción: Área de Estadística Parlamentaria.

*Al 7 de noviembre de 2024.

Cuadro Nro. 11
Linfoma 2022 - 2024*

2022		2023		2024*	
Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos
42,897	15,590	55,745	16,278	39,971	9,547

Fuente: Ministerio de Salud-MINSA.

Extracción: Área de Estadística Parlamentaria.

*Al 7 de noviembre de 2024.

Cuadro Nro. 12
Tratamientos oncológicos por año y rangos de edad 2022 - 2024*

Rango de Edad	2022		2023		2024*	
	Quimioterapia (Inicio y Sesiones)	Radioterapia	Quimioterapia (Inicio y Sesiones)	Radioterapia	Quimioterapia (Inicio y Sesiones)	Radioterapia
<18a	1,108		2,399	3	953	30
18a-24a	375	1	710	54	436	39
25a-29a	525	5	892	143	630	116
30a-39a	2,345	42	4,505	1,288	2,854	1,405
40a-49a	5,425	79	9,268	2,614	6,103	2,000
50a-59a	6,197	104	11,322	2,931	7,782	3,662
60a-64a	5,235	41	5,576	1,321	3,850	1,531
65a+	6,389	92	11,978	3,035	9,197	4,361

Fuente: Ministerio de Salud-MINSA.

Dictamen recaído 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”

Extracción: Área de Estadística Parlamentaria.

*Al 7 de noviembre de 2024.

Cuadro Nro. 13			
Atenciones en cuidados paliativos 2021 - 2024			
2021	2022	2023	2024
8,928	14,312	28,105	20,679

Fuente: Ministerio de Salud-MINSA.

Extracción: Área de Estadística Parlamentaria.

*Al 7 de noviembre de 2024.

6.6. Información estadística sobre la prevalencia del cáncer

a) Prevalencia, incidencia por tipo de cáncer y mortalidad en el mundo y América Latina.

La organización Mundial de la Salud, a través del observatorio Mundial del cáncer (GCO) (plataforma destinada a informar sobre las investigaciones y el seguimiento de la prevalencia del cáncer a nivel global) continenta la siguiente información:

Dictamen recaído 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”

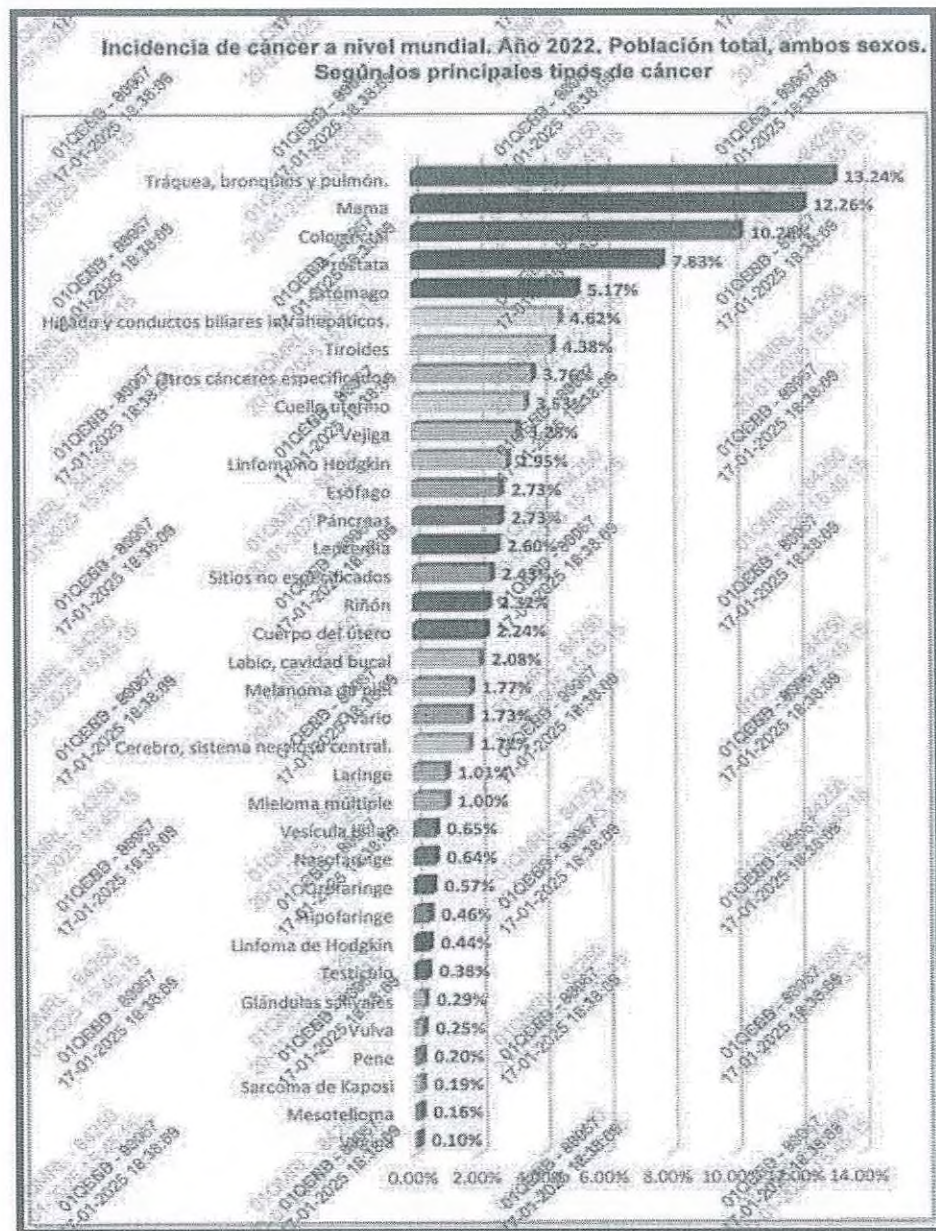
Incidencia de cáncer a nivel mundial. Año 2022. Población total. Ambos sexos
Según los principales tipos de cáncer

TIPO	TASA DE CASOS NUEVOS POR CADA 100,000 HAB.	CANTIDAD DE CASOS
Labio, cavidad bucal	1.98	389,846
Glándulas salivales	0.7	55,083
Orofaringe	1.35	106,400
Nasofaringe	1.53	120,434
Hipofaringe	1.09	86,257
Esófago	6.48	511,054
Estómago	12.29	968,784
Colorrectal	29.43	1,926,425
Hígado y conductos biliares intrahepáticos	10.98	866,136
Vesícula biliar	1.55	122,491
Páncreas	6.48	510,992
Laringe	2.4	189,191
Tráquea, bronquios y pulmón	31.46	2,480,675
Melanoma de piel	9.41	331,722
Mesotelioma	0.39	30,633
Sarcoma de Kaposi	0.45	35,813
Mama	58.71	2,296,840
Vulva	1.21	47,336
Vagina	0.48	18,819
Cuello uterino	30.63	662,301
Cuerpo del útero	20.74	420,368
Ovario	8.3	324,603
Pene	0.95	37,700
Próstata	36.95	1,467,854
Testículo	1.81	72,040
Riñón	5.54	434,840
Vejiga	9.99	614,298
Cerebro, sistema nervioso central	4.08	321,731
Tiroides	10.41	821,214
Linfoma de Hodgkin	1.05	82,469
Linfoma no Hodgkin	7.02	553,389
Mieloma múltiple	2.38	187,952
Leucemia	9.18	487,294
Otros cánceres especificados	8.93	704,447
Síntomas no especificados	5.76	454,535
TOTAL DE CASOS		18,741,966

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del cáncer. Observatorio Global del cáncer.

Elaboración: ASISP.

Dictamen recaído 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”



Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del cáncer. Observatorio Global del cáncer.

Elaboración: ASISP.

Dictamen recaído 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”

Incidencia de cáncer. Año 2022. Población masculina a nivel mundial Según los principales tipos de cáncer		
TIPO DE CÁNCER	TASA DE CASOS NUEVOS POR CADA 100,000 HAB.	CANTIDAD DE CASOS
Labio, cavidad bucal	6.77	268,999
Glándulas salivales	0.78	30,963
Orofaringe	2.17	86,339
Nasofaringe	2.17	86,289
Hipofaringe	1.81	72,077
Esófago	9.19	365,225
Estómago	15.79	627,458
Colonrectal	26.92	1,069,446
Hígado y conductos biliares intrahepáticos.	15.12	600,676
Vesícula biliar	1.1	43,538
Páncreas	6.79	269,709
Laringe	4.17	165,794
Tráquea, bronquios y pulmón.	39.57	1,579,045
Melanoma de piel	4.53	1879,953
Mesotelioma	0.54	21,410
Sarcoma de Kaposi	0.62	24,620
Pene	0.95	37,700
Próstata	36.95	1,467,854
Testículo	1.81	72,049
Blaón	6.99	277,800
Válvula	11.86	471,293
Cerebro, sistema nervioso central.	4.37	173,699
Tiroides	5.2	206,485
Linfoma de Hodgkin	1.23	48,774
Linfoma no Hodgkin	7.84	311,375
Mieloma múltiple	2.61	103,805
Leucemia	7	278,120
Otros cánceres especificados	9.82	390,243
Sitios no especificados	6.12	243,096

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del cáncer.
Observatorio Global del cáncer.

Elaboración: ASISP.

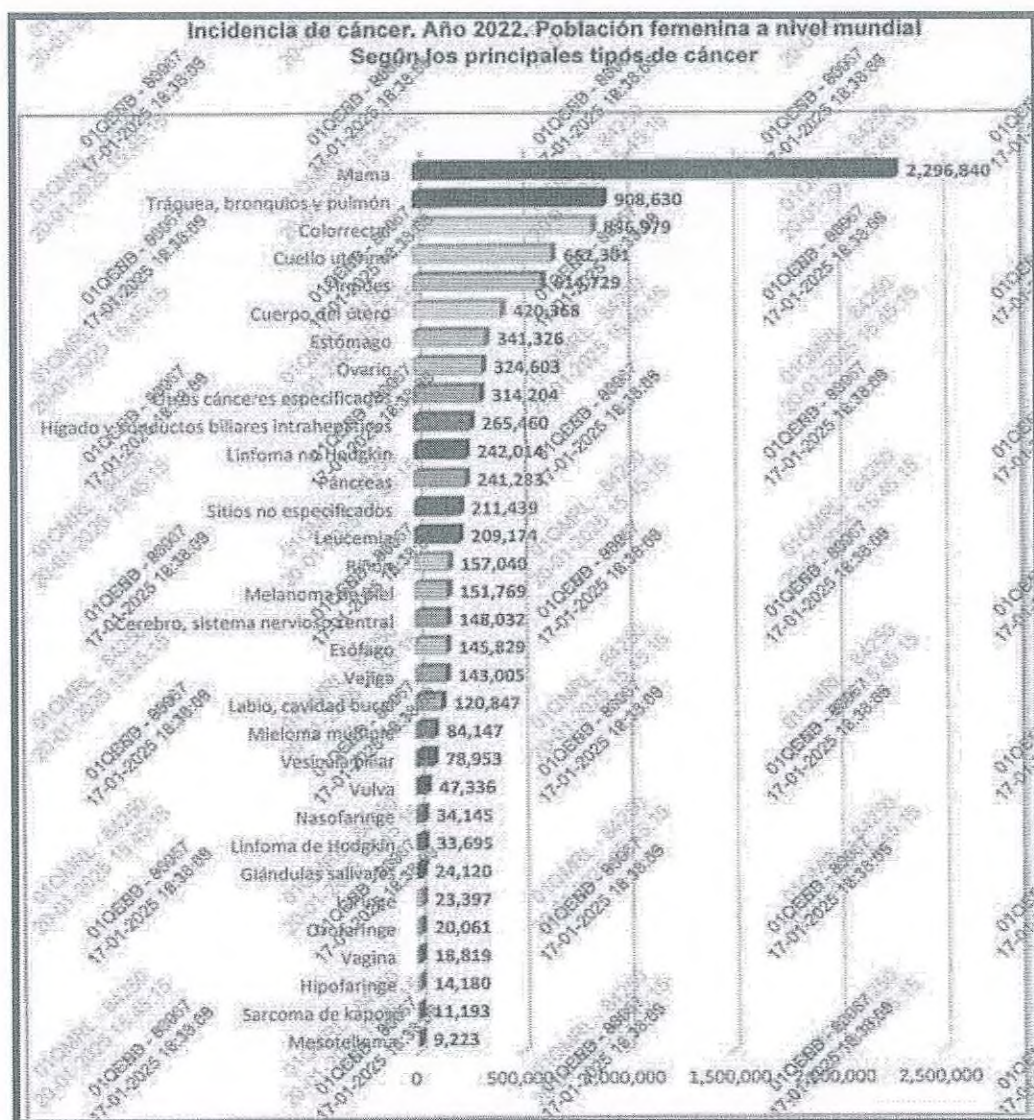
Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR que propone la “Ley del olvido oncológico en la contratación de servicios y seguros de salud”

Incidencia de cáncer. Año 2022. Población femenina a nivel mundial Según los principales tipos de cáncer		
TIPO DE CÁNCER	TASA DE CASOS NUEVOS POR CADA 100,000 HAB.	CANTIDAD DE CASOS
Labio, cavidad bucal	3.09	120,847
Glándulas salivales	0.62	24,120
orofaringe	0.51	20,061
nasofaringe	0.87	34,145
hipofaringe	0.36	14,180
Esófago	3.73	145,829
Estómago	8.72	341,326
colonrectal	21.9	856,979
Hígado y conductos biliares intrahepáticos	6.79	265,460
Vesícula biliar	2.02	78,953
Páncreas	6.17	241,283
Laringe	0.6	23,397
Tráquea, bronquios y pulmón	23.22	908,630
Melanoma de piel	3.88	153,769
mesotelioma	0.24	9,223
sarcoma de Kaposi	0.29	11,193
Mama	58.71	2,296,840
Vulva	1.21	47,336
Vagina	0.48	18,819
cuello uterino	16.93	662,301
cuerpo del útero	10.74	420,368
Ovario	8.3	324,603
Riñón	4.01	157,040
Vejiga	3.66	143,005
Cerebro, sistema nervioso central	3.78	148,032
Tiroides	15.71	614,729
linfoma de Hodgkin	0.86	33,695
linfoma no Hodgkin	6.19	242,014
mieloma múltiple	2.15	84,147
Leucemia	5.35	209,174
Otros cánceres especificados	8.03	314,204
Sitios no especificados	5.4	211,439

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del cáncer.
Observatorio Global del cáncer.

Elaboración: ASISP.

Dictamen recaído 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"



Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del cáncer. Observatorio Global del cáncer.

Elaboración: ASISP.

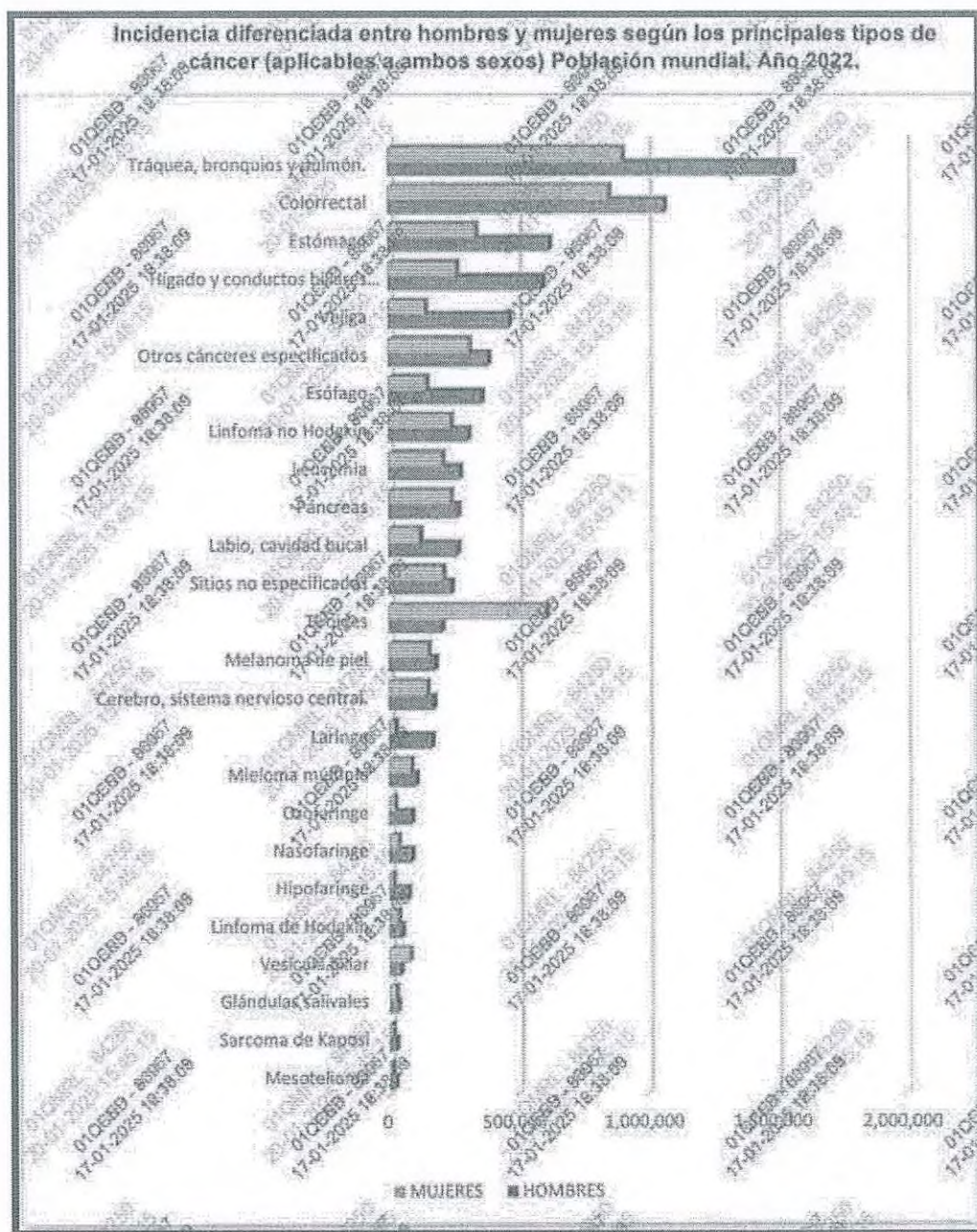
Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR que propone la “Ley del olvido oncológico en la contratación de servicios y seguros de salud”

Incidencia diferenciada entre hombres y mujeres por tipo de cáncer Población mundial. Año 2022.				
TIPO DE CÁNCER	HOMBRES		MUJERES	
	TASA DE CASOS NUEVOS POR 100,000 HAB	TOTAL DE CASOS	TASA DE CASOS NUEVOS POR 100,000 HAB	TOTAL DE CASOS
Labio, cavidad bucal	6.77	268,999	3.09	120,847
Glándulas salivales	0.73	30,963	0.62	24,120
Orofaringe	2.17	86,339	0.51	20,061
Nasofaringe	2.17	86,289	0.87	34,145
Hipofaringe	1.81	72,077	0.36	14,180
Esófago	9.19	365,225	3.73	145,829
Estómago	15.79	627,458	8.72	341,326
Colorrectal	26.92	1,069,446	21.9	856,979
Hígado y conductos biliares intrahepáticos.	15.12	600,676	6.79	265,460
Vesícula biliar	1.1	43,538	2.02	78,953
Páncreas	10.96	269,789	6.17	241,283
Laringe	6.17	185,194	0.6	23,397
Tráquea, bronquios y pulmón.	39.57	1,562,045	23.2	908,630
Melanoma de piel	4.53	179,953	3.88	151,769
Mesotelioma	0.54	21,410	0.24	9,223
Sarcoma de Kaposi	0.52	24,620	0.29	11,193
Vejiga	14.86	471,283	3.66	143,005
Cerebro y sistema nervioso central	4.37	173,699	3.78	148,032
Tiroides	5.2	206,485	15.71	614,729
Linfoma de Hodgkin	1.23	48,774	0.86	33,695
Linfoma no Hodgkin	11.83	311,371	6.19	242,014
Mieloma múltiple	1.61	103,805	2.15	84,147
Leucemia	7	278,120	5.35	209,174
Otros cánceres especificados	9.82	390,243	8.03	314,204
Sitios no especificados	6.12	243,096	5.4	211,439

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del cáncer.
Observatorio Global del cáncer.

Elaboración: ASISP.

Dictamen recaído 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”



Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del cáncer. Observatorio Global del cáncer.

Elaboración: ASISP.

Dictamen recaído 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”

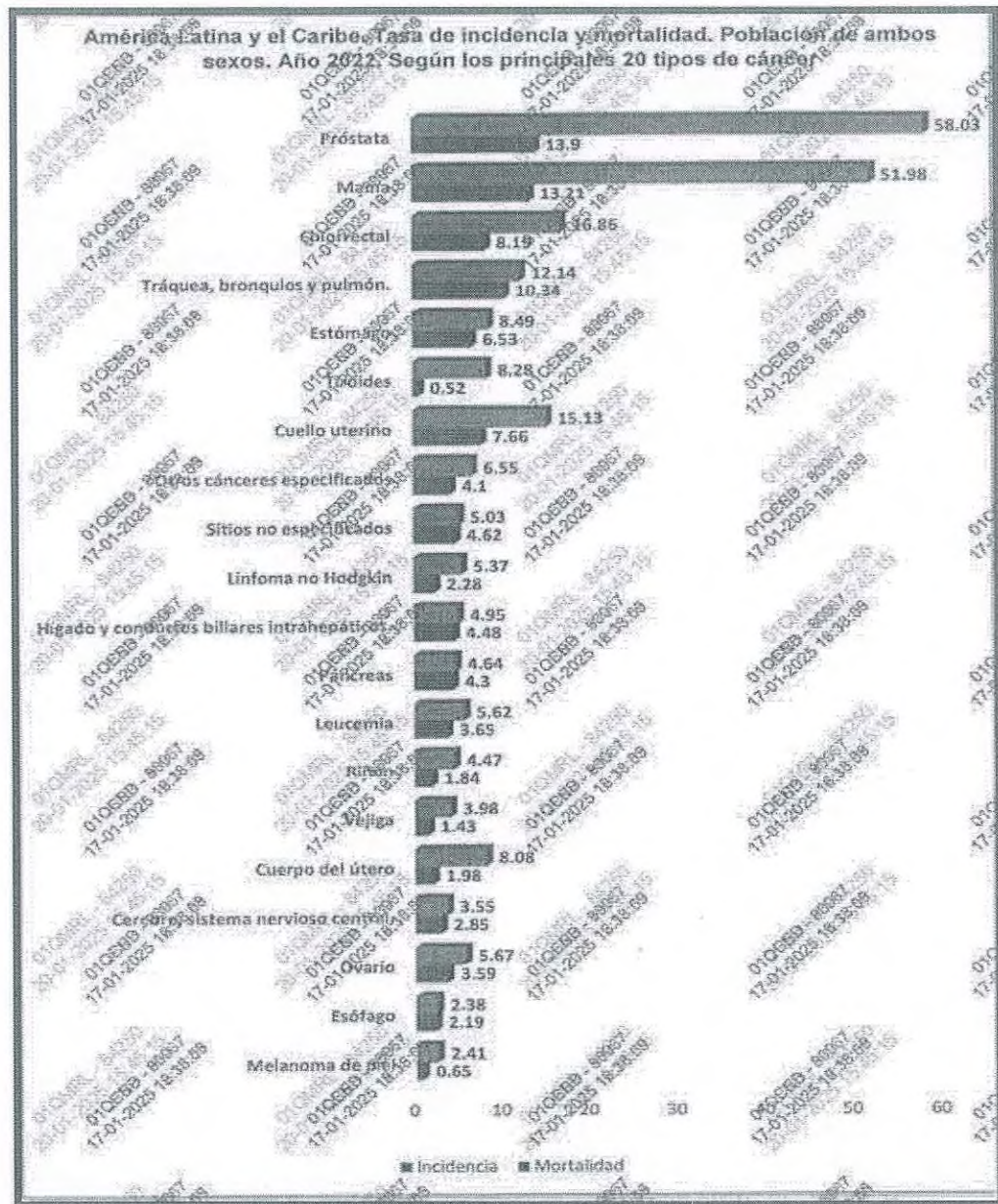
**América Latina y el Caribe. Tasa de incidencia y mortalidad. Población de ambos sexos
Año 2022. Según tipo de cáncer**

TIPO DE CÁNCER	Incidencia		Mortalidad	
	Tasa por 100,000 habitantes	Total	Tasa por 100,000 habitantes	Total
Labio, cavidad bucal	2.31	19,301	0.98	8,343
Glándulas salivales	0.53	4,428	0.16	1,431
Orofaringe	1.18	9,928	0.64	5,310
Nasofaringe	0.28	2,319	0.15	1,262
Hipofaringe	0.31	2,507	0.15	1,093
Esófago	2.38	20,366	2.19	18,895
Estómago	8.49	74,379	6.53	57,895
Colorrectal	16.86	145,120	8.19	73,647
Hígado y conductos biliares intrahepáticos	4.95	42,769	4.48	39,351
Vesícula biliar	1.2	10,434	0.8	7,047
Páncreas	4.64	41,032	4.3	38,319
Laringe	2.08	17,327	1.23	10,473
Tráquea, bronquios y pulmón	12.14	105,306	10.34	90,846
Melanoma de piel	2.41	20,291	0.65	5,842
Mesotelioma	0.14	1,208	0.13	1,109
Sarcoma de Kaposi	0.35	2,814	0.07	550
Mama	51.98	220,124	13.21	59,876
Vulva	0.75	3,655	0.25	1,359
Vagina	0.36	1,618	0.12	573
Cuello uterino	15.13	63,371	7.66	33,514
Cuerpo del útero	8.08	34,731	1.98	9,288
Ovario	5.67	24,072	3.59	15,911
Pene	1.3	5,194	0.43	1,674
Próstata	58.03	225,985	13.9	61,056
Testículo	3.81	13,650	0.58	2,103
Riñón	4.47	19,927	1.84	15,678
Vejiga	3.98	35,791	1.43	13,940
Cerebro, sistema nervioso central	3.55	26,992	2.85	22,530
Tiroides	8.28	63,530	0.92	4,604
Linfoma de Hodgkin	1.34	10,057	0.35	2,834
Linfoma no Hodgkin	5.37	45,128	2.28	19,249
Mieloma múltiple	1.81	15,194	1.32	11,402
Leucemia	5.62	41,006	3.65	28,670
Otros cánceres especificados	6.55	51,110	4.9	34,521
Sitios no especificados	5.03	44,115	4.62	40,957

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del cáncer. Observatorio Global del cáncer.

Elaboración: ASISP.

Dictamen recaído 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”



Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del cáncer. Observatorio Global del cáncer.

Elaboración: ASISP.

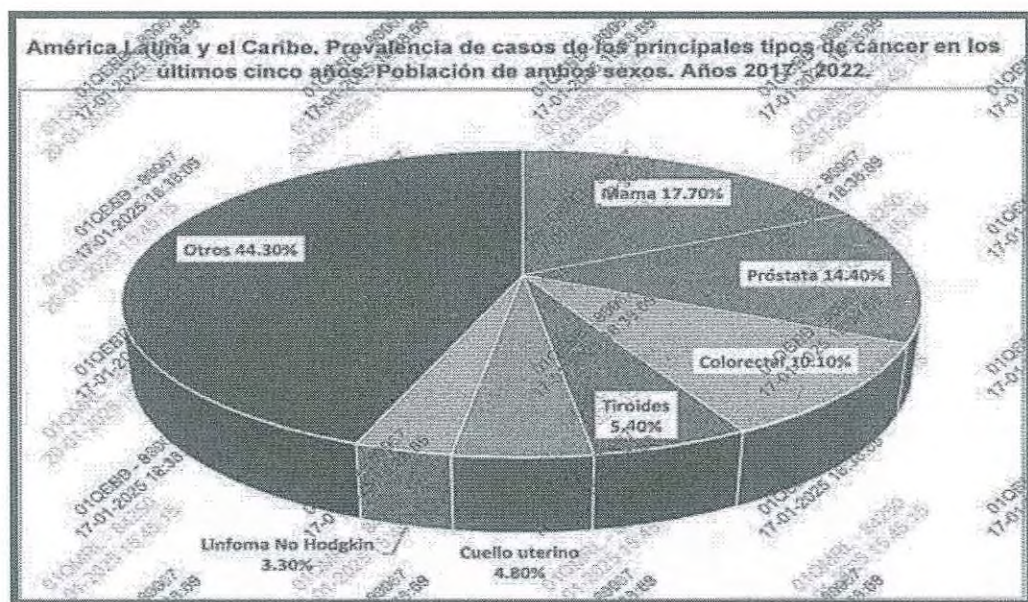
Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR que propone la “Ley del olvido oncológico en la contratación de servicios y seguros de salud”

América Latina y el Caribe. Prevalencia de casos de los principales tipos de cáncer en los últimos cinco años. Población de ambos sexos. Años 2017-2022

TIPO DE CÁNCER	CASOS	PORCENTAJE
Mama	725,019	17.7%
Próstata	587,785	14.4%
Colorectal	412,133	10.1%
Tiroides	221,182	5.4%
Cuello uterino	198,107	4.8%
Linfoma no Hodgkin	135,922	3.3%
Otros	1'815,886	44.3%
TOTAL	4'096,032	100.00%

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del cáncer. Observatorio Global del cáncer.

Elaboración: ASISP.



Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del cáncer. Observatorio Global del cáncer.

Elaboración: ASISP.



Dictamen recaído 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”

Latinoamérica y el Caribe. Prevalencia estimada de cáncer por cada 100,000 habitantes. En el quinquenio 2017- 2022. Ambos sexos. Todos los tipos de cáncer.

PAÍS	TASA DE PREVALENCIA POR CADA 100,000 HAB.
Argentina	681.8
Bolivia	359.3
Brasil	579.9
Chile	575.8
Colombia	478.4
Costa Rica	543.9
Cuba	604.7
República Dominicana	437.1
Ecuador	406.3
El Salvador	297.2
Guatemala	268.8
Haití	238.6
Honduras	294.3
México	402.4
Nicaragua	306.6
Panamá	480.2
Paraguay	301.4
Perú	463.4
Puerto Rico	793.8
Uruguay	842.8
Venezuela	465.6

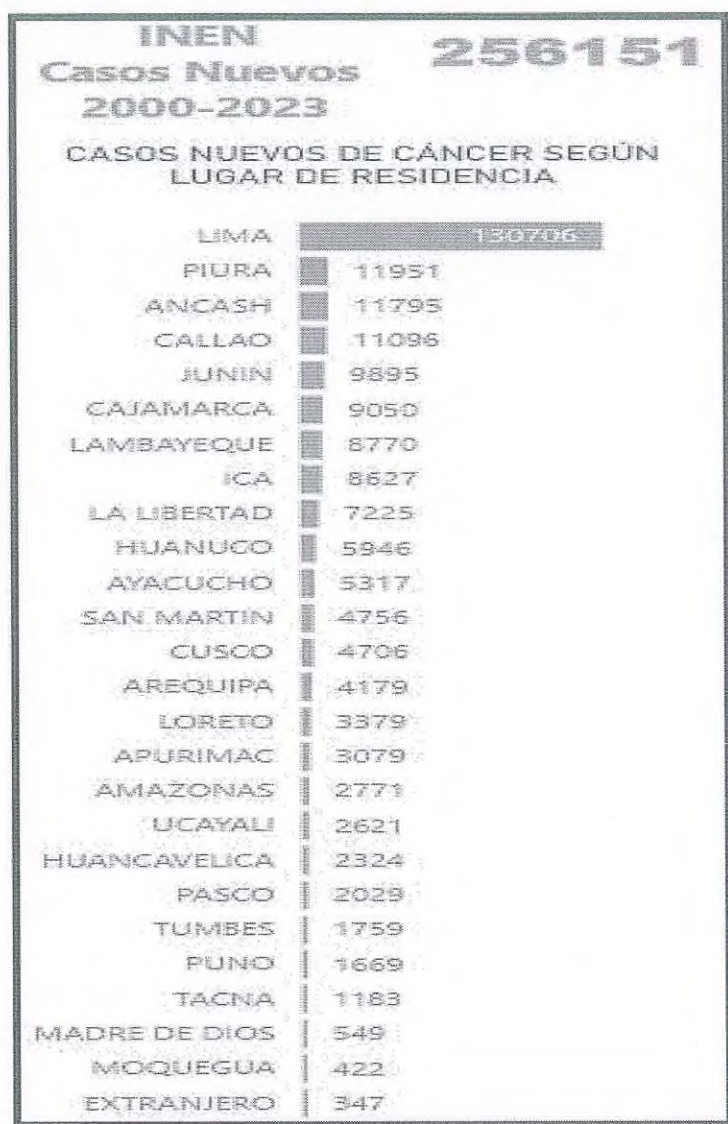
Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del cáncer. Observatorio Global del cáncer.

Elaboración: ASISP.

6.7. Datos estadísticos de casos registrados de cáncer según el lugar de residencia, Perú del 2000 al 2023.



Dictamen recaído 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"



Fuente: Sistema informático del INEN, Elaborado por el Departamento de Epidemiología y Estadística del cáncer.

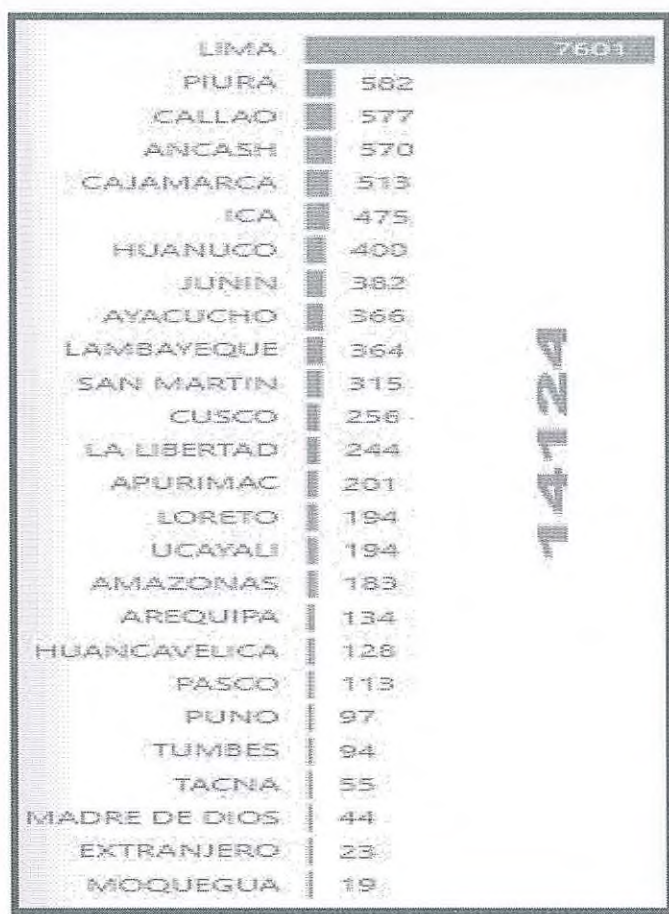
La Región Lima, que incluye a Lima Metropolitana, concentra más del 50% de los casos de cáncer en el período 2000-2023, en comparación con las demás regiones del país, donde cada una representa menos del 5% de los casos.

En cuanto a la distribución de los casos nuevos de cáncer identificados entre 2000 y 2023, según género, el 37.5% corresponden a hombres 96,063 casos,

Dictamen recaído 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"

mientras que el 62.5% son mujeres, lo que muestra una proporción de 1.6 mujeres por cada hombre afectado.

6.8. Datos estadísticos de casos registrados de cáncer según el lugar de residencia, Perú (2023).



Fuente: Sistema informático del INEN, Elaborado por el Departamento de Epidemiología y Estadística del cáncer.

Dictamen recaído 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"

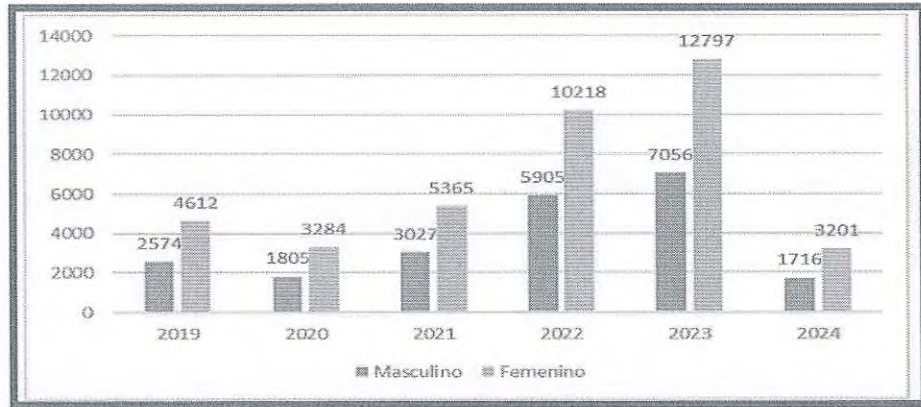
6.9. Datos estadísticos de casos nuevos de cáncer según la localización del tumor primario, Perú (2023).

MAMA	1832
CUELLO UTERINO	1593
TIROIDES	885
PROSTATA	868
ESTOMAGO	818
LEUCEMIA	719
LINFOMA NO HODGKIN *	680
PIEL NO MELANOMA	675
SIST.NERVIOSO CENTRAL	521
PULMON	471
COLON	430
OTROS	387
CAVIDAD ORAL	386
RECTO	381
RIÑON	324
PRIMARIO DESCONOCIDO	310
TEJIDOS BLANDOS Y PERITONEO	246
CUERPO UTERINO	242
OVARIO	242
PANCREAS	228
HIGADO	202
MELANOMA DE PIEL	195
VESICULA BILIAR	176
MIELOMA	173
TESTICULO	169
VEJIGA	160
HUESOS Y CARTILAGO	134
ANO	98
OJO	97
LINFOMA DE HODGKIN *	86
LARINGE	70
ESOFAGO	64
VULVA	61
PENE	42
FOSA NASAL	37
CORIOCARCINOMA	21
SENOS PARANASALES	12
Total	14124

Fuente: Sistema informático del INEN, Elaborado por el Departamento de Epidemiología y Estadística del cáncer.

Dictamen recaído 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"

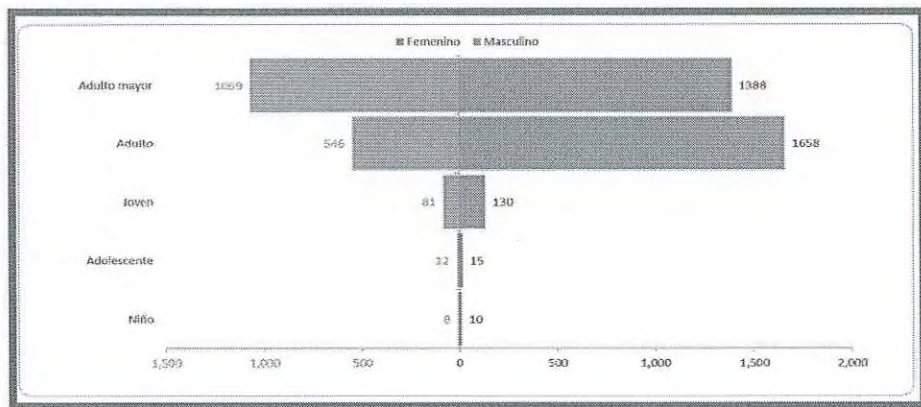
6.10. Datos estadísticos de casos nuevos de cáncer, Perú, 2019-2024



Al trimestre de 2024, se incrementó el número de establecimientos con un Registro Hospitalario de Cáncer activo; así también, se incrementó el número de casos registrados de cáncer. Se estima que a diciembre el número de casos registrados será de 20 mil casos.

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú). (2024). *Casos registrados de cáncer, Perú, 2019-2024* [Imagen]. En *Sala situacional de cáncer en el Perú: I trimestre 2024*. Ministerio de Salud del Perú. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE24/cancer.pdf>

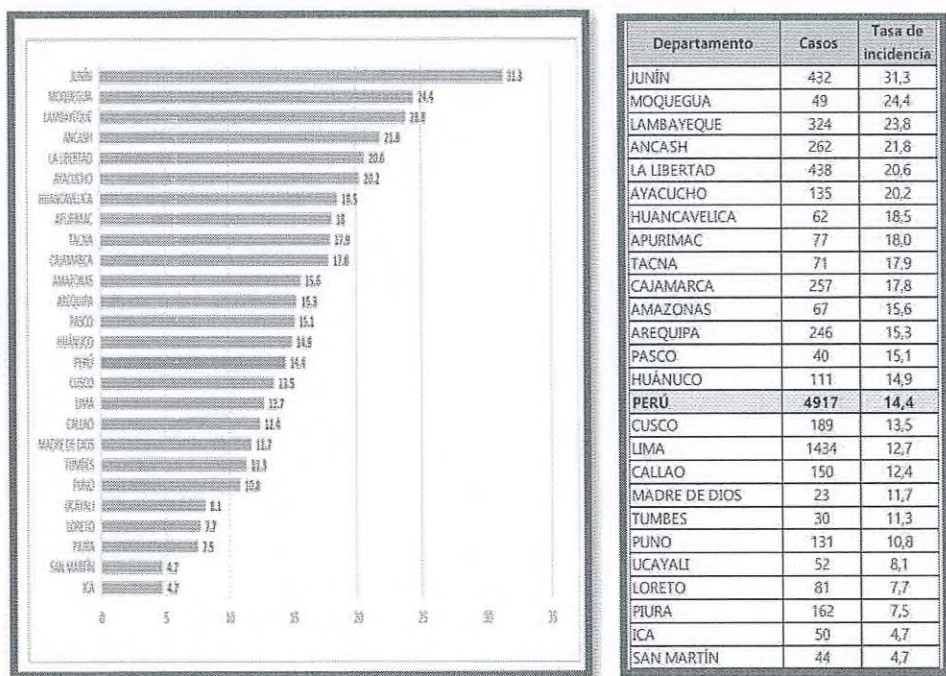
6.11. Datos estadísticos de casos registrados de cáncer por etapa de vida y sexo, Perú, 2024



Dictamen recaído 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”

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú). (2024). *Casos registrados de cáncer por etapa de vida y sexo, Perú, 2024* [Imagen]. En *Sala situacional de cáncer en el Perú: I trimestre 2024*. Ministerio de Salud del Perú. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE24/cancer.pdf>

6.12. Datos estadísticos de incidencia casos registrados de cáncer en los departamentos que integran el Perú, Perú, 2024



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú). (2024). *Casos registrados de cáncer en los departamentos que integran el Perú, Perú, 2024* [Imagen]. En *Sala situacional de cáncer en el Perú: I trimestre 2024*. Ministerio de Salud del Perú. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE24/cancer.pdf>

6.13. Frecuencia, tasa de nuevos casos y decesos por tipo de cáncer en el Perú.

- ❖ Número de nuevos casos: 72,827 (2.6% de la población total).
- ❖ Número anual de muertes por cáncer: 35,934 (1.06% de la población total).

Dictamen recaído 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"

- ❖ **Prevalencia de casos de cáncer en el período 2017-2022:** 185,370 personas.
- ❖ **Población total masculina:** 16 729,359.
 - Incidencia de nuevos casos de cáncer: 33,724.
 - Tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes: 164.6.
 - Riesgo estimado de tener cáncer antes de los 75 años: 15.8%.
 - Número de muertes por cáncer: 16,790.
 - Prevalencia de casos en los últimos cinco años: 79,256.
 - Principales tipos de cáncer que afectan a este grupo poblacional: Cáncer de próstata, cáncer de estómago, cáncer colorrectal.
- ❖ **Población femenina:**
 - Población total femenina: 16 954,859.
 - Incidencia de nuevos casos de cáncer: 39,103.
 - Tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes: 185.7.
 - Riesgo estimado de tener cáncer antes de cumplir 75 años: 17.8%.
 - Número de muertes por cáncer: 19,144.
 - Prevalencia de casos en los últimos cinco años: 108,114.
 - Principales tipos de cáncer que afectan a este grupo poblacional: Cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, cáncer de estómago.
- ❖ **Población total (ambos sexos):** 33 684,218.
 - Tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes: 173.8.
 - Riesgo estimado de tener cáncer antes de los 75 años: 16.8%.
 - Número total de muertes por cáncer: 35,934.
 - Prevalencia de casos en los últimos cinco años: 185,370.
 - Principales tipos de cáncer en la población peruana: Cáncer de mama, cáncer de cuello uterino y cáncer de estómago.



Dictamen recaído 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”

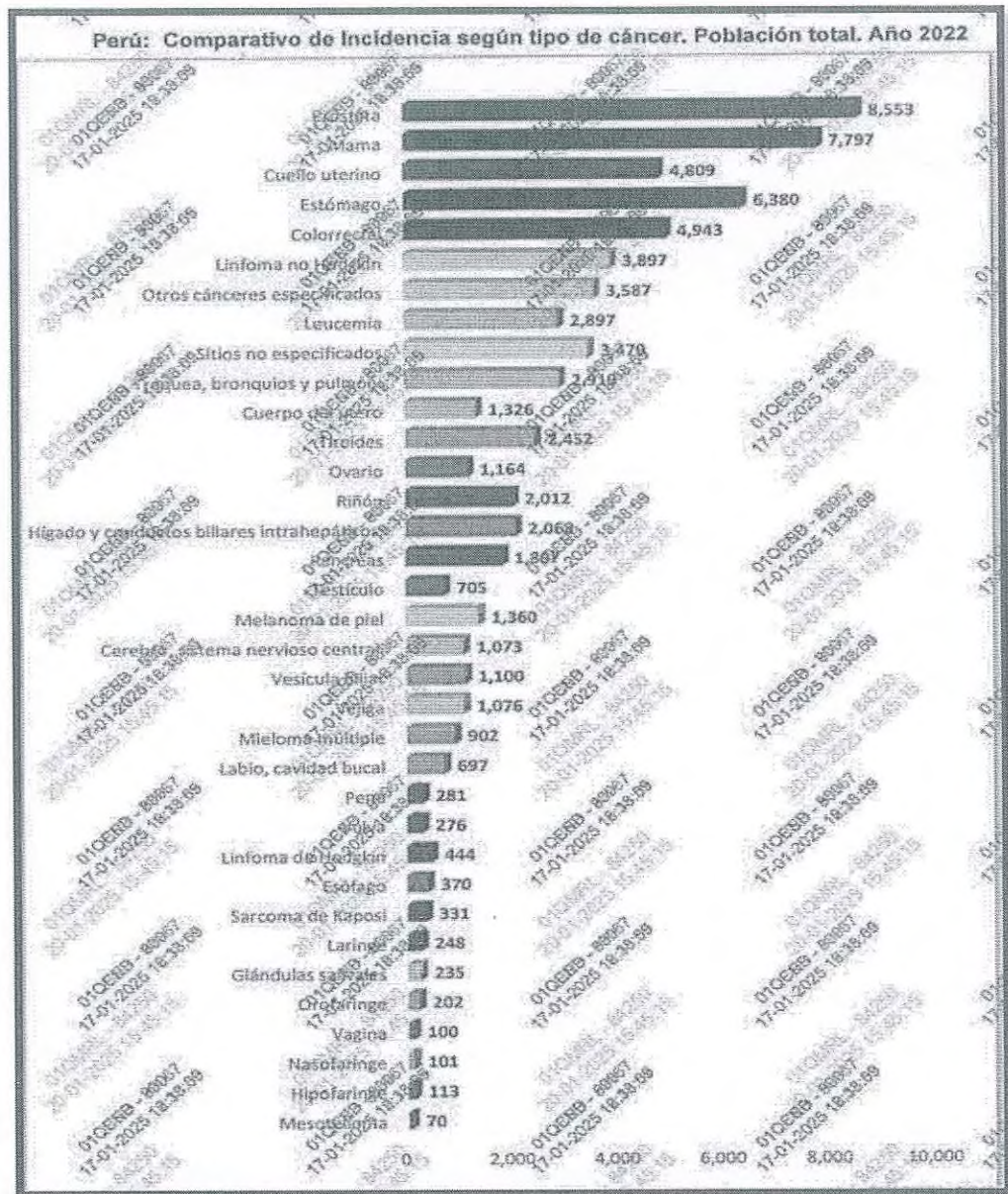
Perú: Incidencia según tipo de cáncer. Población total. Ambos sexos. Año 2022

TIPO DE CÁNCER	TASA ANUAL DE CASOS NUEVOS POR 100,000 HAB.	TOTAL DE CASOS
Labio, cavidad bucal	2.07	697
Glándulas salivales	0.7	235
Orofaringe	0.6	202
Nasofaringe	0.3	101
Hipofaringe	0.34	113
Esófago	1.05	379
Estómago	18.54	6,380
Colorrectal	14.67	4,943
Hígado y conductos biliares intrahepáticos.	6.14	2,068
Vesícula biliar	3.27	1,100
Páncreas	2.66	907
Laringe	0.74	248
Tráquea, bronquios y pulmón.	8.67	2,919
Melanoma de piel	4.04	1,360
Mesotelioma	0.21	70
Sarcoma de Kaposi	0.98	331
Mama	35.99	12,197
Vulva	2.63	876
Vagina	0.59	100
Cuello uterino	28.36	4,809
Cuerpo del útero	7.82	1,326
Ovario	5.87	1,934
Pene	1.88	281
Próstata	151.13	18,553
Testículo	4.21	705
Riñón	5.97	2,012
Vejiga	3.19	1,078
Cerebro, sistema nervioso central.	7.28	2,452
Tiroides	7.28	2,452
Linfoma de Hodgkin	1.32	444
Linfoma no Hodgkin	11.57	3,897
Mieloma múltiple	2.68	907
Leucemia	10.65	3,587
Otros cánceres especificados	10.3	3,470

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del cáncer.
Observatorio Global del cáncer.

Elaboración: ASISP.

Dictamen recaído 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"



Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del cáncer. Observatorio Global del cáncer.

Elaboración: ASISP.

Dictamen recaído 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"

Perú: Tasa de mortalidad por cada 100 000 habitantes, Ambos sexos, Años 2022.

Según tipo de cáncer

TIPO DE CÁNCER	TASA POR CADA 100,000 HAB.	TOTAL
Vagina	0.13	32
Hipofaringe	0.08	35
Nasofaringe	0.12	50
Glándulas salivales	0.15	55
Mesotelioma	0.16	68
Orofaringe	0.15	69
Sarcoma de Kaposi	0.17	74
Vulva	0.3	77
Pene	0.42	188
Testículo	0.49	191
Laringe	0.31	139
Linfoma de Hodgkin	0.35	146
Labio, cavidad bucal	0.68	294
Esófago	0.73	332
Cuerpo del útero	1.54	336
Vejiga	0.82	404
Tiroides	0.93	410
Melanoma de piel	0.93	443
Vesícula biliar	1.5	647
Mieloma múltiple	1.65	704
Ovario	1.86	782
Riñón	1.86	802
Cerebro, sistema nervioso central	2.18	829
Páncreas	3.66	1,628
Linfoma no Hodgkin	4.07	1,731
Hígado y conductos biliares intrahepáticos	4.12	1,869
Mamario	9.41	1,951
Otros cánceres especificados	4.61	1,951
Leucemia	5.23	1,988
Próstata	10.46	2,460
Colorrectal	5.52	2,527
Cuello uterino	12.05	2,545
Tráquea, bronquios y pulmón	6.01	2,630
Sitios no especificados	6.1	2,698
Estómago	10.59	4,767

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del cáncer. Observatorio Global del cáncer.

Elaboración: ASISP.

Dictamen recaído 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"

6.14. El derecho al olvido oncológico: avances internacionales y necesidad de su inclusión en la legislación peruana

El derecho al olvido oncológico⁷ ha cobrado relevancia en diversas legislaciones internacionales, especialmente en Europa. Países como Francia, Bélgica, Países Bajos, Italia, Portugal y Rumanía ya han integrado este derecho en sus normativas, mientras que otros, como Luxemburgo, están desarrollando protocolos específicos. Su objetivo principal es evitar la discriminación hacia las personas que han superado el cáncer, garantizando su acceso a servicios financieros y de salud sin que su historial oncológico sea un obstáculo.

Francia fue pionera, adoptando regulaciones desde 2016 que facilitan la reintegración de los sobrevivientes en el ámbito laboral y social. Bélgica y Portugal siguieron un camino similar, estableciendo plazos de 1 a 10 años tras la remisión de la enfermedad. En España, aunque existe una propuesta normativa en discusión, su avance se ha retrasado debido a cambios políticos recientes. A nivel europeo, la Comisión Europea ha impulsado medidas legislativas a través del Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer, reconociendo los impactos emocionales y económicos de la enfermedad. En América del Sur, Chile está avanzando en una legislación que prohíbe la exclusión de sobrevivientes de cáncer de productos financieros y seguros, exigiendo que no se solicite información sobre antecedentes oncológicos después de cinco años de remisión.

Este enfoque busca eliminar barreras de acceso a servicios y productos, promoviendo la integración plena de los sobrevivientes oncológicos en la sociedad y la economía. En Perú, la Ley 31336, promulgada en 2021, representa un avance importante al garantizar acceso universal y gratuito a los servicios de salud para personas diagnosticadas con cáncer, y al establecer una Red Oncológica Nacional. Además, la Ley 31479 otorga licencias con goce de haber para trabajadores que se sometan a exámenes oncológicos preventivos anuales. Sin embargo, persiste un vacío normativo respecto a la situación de los sobrevivientes oncológicos, quienes continúan enfrentando discriminación al intentar reintegrarse a la vida social y económica.

Este vacío ha impulsado la propuesta de incorporar el derecho al olvido oncológico en la legislación peruana. El objetivo es garantizar que las personas que han superado el cáncer puedan acceder a servicios como seguros de vida, créditos bancarios y atención médica sin que su historial médico sea un

⁷ Goldstein B, E. *El derecho al olvido oncológico en Francia y Bélgica* [Archivo PDF]. Elaborado para la Comisión de Salud del Senado, en el marco del estudio y discusión del proyecto de ley "Que modifica la ley 21258, para consagrar el derecho al olvido oncológico" (Boletín 16089-11). Recuperado de [https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/35354/2/BCN_Olvido_oncologico_en_Francia_y_Belgica_Final2 .pdf](https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/35354/2/BCN_Olvido_oncologico_en_Francia_y_Belgica_Final2.pdf)

Dictamen recaído 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”

obstáculo. Este enfoque tiene un componente económico clave, ya que elimina barreras que dificultan la reintegración de los sobrevivientes en la vida laboral y social, permitiéndoles participar plenamente en la economía sin ser estigmatizados por su historial de salud.

La inclusión del derecho al olvido oncológico en la legislación peruana se basa en los fundamentos establecidos por el Parlamento Europeo en su resolución de fecha 16 de febrero de 2022, que señala que los supervivientes de cáncer no deben ser discriminados por las aseguradoras, ni los bancos. La resolución insta a los Estados miembros de la UE a garantizar que los supervivientes de cáncer puedan acceder a seguros y servicios financieros sin penalización. Este derecho debe aplicarse cinco años después de la finalización del tratamiento, o diez años en el caso de aquellos tratados antes de los 18 años. Este enfoque ha sido adoptado por países como Francia, Bélgica, Luxemburgo y los Países Bajos, y se espera que todos los miembros de la UE implementen esta medida.

En Perú, el cáncer es la segunda causa de muerte, y la mayoría de los casos se detectan en etapas avanzadas debido a la falta de una cultura de prevención y detección temprana. Esto dificulta aún más el acceso a seguros para quienes han superado la enfermedad. Actualmente, muchas aseguradoras solicitan declaraciones juradas de salud, lo que puede resultar en la exclusión de personas con antecedentes de cáncer o en tarifas excesivas. Por lo tanto, es urgente modificar la legislación peruana para reconocer el derecho al olvido oncológico, alineándose con las directrices internacionales. Esto permitiría a los supervivientes de cáncer acceder a seguros en condiciones similares a las de otras personas, sin discriminación por su historial médico, promoviendo una mayor equidad y fomentando la prevención y tratamiento temprano del cáncer en el país.

6.15. Sobre los antecedentes normativos que sustentan el desarrollo del proyecto de Ley

- 6.8.1. Ley 31336⁸, La Ley Nacional del Cáncer**, establece un marco normativo que garantiza el acceso universal, gratuito y prioritario a los servicios de salud para las personas diagnosticadas con cáncer, lo que ha reducido significativamente los costos directos para los pacientes. Sin embargo, no aborda las barreras económicas que enfrentan los sobrevivientes al reintegrarse al ámbito social y laboral, especialmente en cuanto a la discriminación en el acceso a productos financieros y

⁸ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUSDH). **Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer**. *Sistema Peruano de Información Jurídica*. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#!/detallenorma/H1289640>.

Dictamen recaído 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"

seguros. Este obstáculo sigue limitando su participación plena en la economía.

En este sentido, los Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR no entran en conflicto con la Ley Nacional del Cáncer, ya que se enfocan en una población distinta: aquellos que han superado la enfermedad y ya no requieren tratamiento; mientras la Ley 31336 se concentra en garantizar la atención para quienes aún están en tratamiento, los proyectos mencionados buscan facilitar la reintegración de los sobrevivientes a la vida social y laboral, eliminando las barreras económicas que aún enfrentan, como la discriminación en el acceso a seguros y productos financieros.

El Proyecto de Ley 6297/2023-CR propone incorporar el "derecho al olvido oncológico" a la Ley Nacional del Cáncer, con el fin de beneficiar a quienes han superado la enfermedad. Sin embargo, su alcance se limita a los sobrevivientes, lo que reduce su viabilidad si se pretende ampliar a todos los pacientes con cáncer.

Los Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR tienen en común respecto a su propuesta que se permita a los sobrevivientes oncológicos, que han recibido un tratamiento médico sin episodios de recurrencia y una vez finalizado este, puedan acceder a seguros y servicios financieros sin que su historial médico sea un impedimento, siempre que hayan pasado al menos cinco años desde su remisión. Esto promovería su inclusión económica, otorgándoles condiciones más equitativas para acceder a productos financieros y laborales, lo que incrementaría su capacidad para generar ingresos y contribuir al desarrollo económico del país.

La eliminación de la discriminación en el acceso a seguros y créditos facilitaría su reincorporación al mercado laboral, lo que tendría un impacto positivo tanto en la productividad como en la sostenibilidad del sistema de seguridad social. Así, no solo mejoraría la calidad de vida de los sobrevivientes, sino también el bienestar colectivo.

En conclusión, los proyectos 5790/2023-CR y 6297/2023-CR representan un avance significativo en términos de derechos fundamentales y eficiencia económica. La implementación del derecho al olvido oncológico favorecería la integración de los sobrevivientes de cáncer en la vida social y económica del país, generando beneficios tanto para los individuos como para la economía nacional. No obstante, es necesario ajustar los alcances de la propuesta para garantizar su efectividad e inclusión.

Dictamen recaído 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”

- 6.8.2. **Ley 27657⁹, Ley del Ministerio de Salud**, no ha sido completamente derogada, pero sus disposiciones han sido en gran parte superadas por normativas más recientes que refuerzan las políticas públicas en materia de salud. Esta ley establece el marco normativo y la estructura organizativa del Ministerio de Salud (MINSA), orientados a la planificación, implementación y supervisión de las políticas públicas en salud en el Perú. Es fundamental para la organización del sistema de salud, incluyendo la atención oncológica, y establece la competencia del Ministerio para garantizar la cobertura universal y la atención integral en salud.

Ambos Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR, promueven que la historia clínica oncológica no constituya un obstáculo para el acceso a servicios financieros y seguros, lo cual está en consonancia con las políticas de inclusión y no discriminaciones promovidas por el marco normativo del Ministerio de Salud.

La Ley 27657 proporciona el marco institucional y normativo que respalda la implementación de políticas de salud inclusivas y equitativas, en línea con los objetivos de los proyectos de ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR, que buscan garantizar el derecho de los sobrevivientes de cáncer a ser tratados sin discriminación en el acceso a servicios financieros y de salud.

- 6.8.3. **La Ley 26842¹⁰, Ley General de Salud**, promulgada en 1997, no ha sido derogada en su totalidad. Sin embargo, ha sido modificada en diversas ocasiones y complementada por otras normativas para adaptarse a los cambios en las políticas de salud pública y las nuevas necesidades del sistema de salud en el país.

La Ley 26842 constituye el marco normativo central para la organización, regulación y promoción del sistema de salud en el Perú. Establece que la salud es un derecho fundamental y una responsabilidad del Estado, quien debe garantizar la protección de la salud pública y la accesibilidad de los servicios de salud para todos los ciudadanos, sin discriminación. La ley regula aspectos claves como los derechos de los pacientes, las obligaciones de los proveedores de servicios de salud y las políticas de prevención, promoción y control de enfermedades, consolidando un sistema sanitario basado en principios de equidad, calidad y universalidad.

⁹ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2002). **Ley 27657**, Ley del Ministerio de Salud. Recuperado de <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H820514>.

¹⁰ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (1997). **Ley 26842**, Ley General de Salud. Sistema Peruano de Información Jurídica. Recuperado de <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H775516>.

Dictamen recaído 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”

Los Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR, están en concordancia con los principios de la Ley General de Salud, pues refuerzan el compromiso del Estado de asegurar el acceso a una atención sanitaria equitativa y de calidad, fortaleciendo las políticas de prevención, tratamiento y rehabilitación, tal como lo dispone la legislación vigente. De este modo, se buscan crear mecanismos que favorezcan la eficiencia económica del sistema sanitario, garantizando el acceso sin sobrecargar los recursos públicos, y promoviendo la sostenibilidad del sistema de salud a largo plazo.

De lo expuesto se tiene que la Ley General de Salud como los Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR están dirigidos a asegurar un sistema de salud que sea universal, equitativo, eficiente y adaptado a las necesidades de la población, promoviendo la protección integral de la salud como una prioridad del Estado.

6.8.4. La Ley 29946¹¹, Ley del Contrato de Seguro, regula los términos y condiciones bajo los cuales las personas pueden contratar seguros en Perú. Esta ley establece principios fundamentales como la buena fe, la indemnización y la protección del asegurado, favoreciendo su interpretación en caso de ambigüedades y garantizando que las condiciones contractuales sean claras y accesibles. La ley también asegura la transparencia en la información proporcionada por las aseguradoras, especialmente en los contratos de seguros de salud.

Los proyectos de ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR, que proponen el derecho al olvido oncológico, buscan asegurar que las personas que han superado un cáncer no sean discriminadas por su historial médico al contratar seguros, específicamente en el ámbito de la salud. Estos proyectos pretenden que los antecedentes oncológicos no se consideren como un factor determinante que perjudique las condiciones de contratación de seguros, permitiendo a los pacientes acceder a coberturas sin ser penalizados por su pasado médico.

La Ley 29946 tiene un marco adecuado para facilitar la implementación de estos derechos. Establece que las condiciones del contrato de seguro deben ser claras y justas, y que cualquier cláusula ambigua debe interpretarse a favor del asegurado. Además, establece que las aseguradoras no pueden aplicar cláusulas discriminatorias que restrinjan el acceso a la cobertura por motivos como enfermedades pasadas, alineándose con los principios del derecho al olvido oncológico. Asimismo, la ley otorga la posibilidad de revisión de

¹¹ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos del Perú. (2012). Ley 29946, *Ley del Contrato de Seguro*. Recuperado de <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H1079460>.

Dictamen recaído 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”

contratos en caso de que se detecten declaraciones inexactas no dolosas, lo que podría beneficiar a aquellos pacientes que deseen modificar las condiciones de su seguro tras haber superado una enfermedad como el cáncer. La ley regula el mercado asegurador, buscando un equilibrio entre la protección del asegurado y la sostenibilidad financiera de las aseguradoras.

De lo aludido, la Ley 29946 establece un marco regulatorio que podría facilitar la implementación de los proyectos de ley sobre el derecho al olvido oncológico, protegiendo a los pacientes oncológicos de la discriminación en el acceso a seguros, y promoviendo un sistema de seguros más transparente, justo y accesible.

6.8.5. Ley 29344¹², Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, fue promulgada en el 2009, si bien ha sido objeto de modificaciones a lo largo del tiempo; esta ley establece el marco normativo para garantizar el acceso universal y equitativo a los servicios de salud en el Perú. Su objetivo es asegurar que toda la población residente tenga acceso a servicios de salud de calidad, sin discriminación, bajo los principios de universalidad, solidaridad, equidad, eficiencia y sostenibilidad. El sistema de aseguramiento es progresivo y obligatorio, cubriendo necesidades preventivas, promocionales, recuperativas y de rehabilitación a través del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).

La ley contempla el **régimen contributivo**, para quienes aportan al sistema, ya sea de manera individual o a través de su empleador y el **régimen subsidiado**, dirigido a las personas de menores recursos, financiado por el Estado, principalmente a través del Seguro Integral de Salud - SIS). La supervisión y regulación del sistema están a cargo del Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUSALUD).

Los **Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR** no colisionan con el contenido de la **Ley 29344**, ya que ambos proyectos tienen un enfoque complementario al marco normativo establecido por la ley. La **Ley 29344** garantiza el acceso universal y equitativo a los servicios de salud, y los proyectos de ley en cuestión refuerzan y amplían este principio al abordar específicamente la no discriminación hacia los sobrevivientes de cáncer, en particular en lo que respecta al acceso a productos financieros y seguros.

¹² Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MJDH). (2009). **Ley 29344: Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud**. Sistema Peruano de Información Jurídica (SPIJ). Recuperado de <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H984689>.

Dictamen recaído 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"

Ambos proyectos buscan adaptarse a las nuevas necesidades sociales sin modificar ni contradecir los principios fundamentales de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, como la universalidad, la equidad y la no discriminación, promoviendo su fortalecimiento en ámbitos adicionales. Por lo tanto, ambos proyectos se alinean con los objetivos de la ley, favoreciendo su implementación sin que se genere conflicto alguno con su contenido.

- 6.8.6. Ley 30562¹³, 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, indica de forma textual lo siguiente:

Artículo 118. Preexistencias
Las enfermedades preexistentes están cubiertas dentro del sistema de seguros y de EPS, como mínimo, hasta los límites del contrato original o anterior.
Se entiende por preexistencia, cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticada por un profesional médico colegiado, conocida por el titular o dependiente y no resuelta en el momento previo a la presentación de la declaración jurada de salud.

De lo expuesto se tiene que están relacionados en el marco de la protección de los derechos de las personas con enfermedades preexistentes, en particular en lo que respecta a los seguros de salud. La Ley 30562 establece disposiciones sobre la cobertura de preexistencias cruzadas, es decir, regula cómo las aseguradoras deben tratar las enfermedades previas al contratar un seguro, prohibiendo la aplicación de recargos individuales por tales condiciones. Este enfoque busca evitar que los pacientes con antecedentes médicos, como el cáncer, sean penalizados económicamente o excluidos de la cobertura aseguradora debido a su historial.

Por otro lado, los Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR proponen el derecho al olvido oncológico, que tiene como finalidad que las personas que han superado el cáncer no tengan que declarar su enfermedad al momento de realizar una contratación de prestaciones de salud y cobertura de seguros. Estos proyectos reconocen que, tras la recuperación de una enfermedad oncológica, las personas no deberían ser tratadas de

¹³ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2017). Ley 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. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H1180606>

Dictamen recaído 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”

manera diferente al resto de los ciudadanos al acceder a productos y servicios financieros como los seguros.

Los proyectos de ley buscan garantizar que las personas con antecedentes oncológicos no sufran discriminación al acceder a seguros; mientras la Ley 30562 se enfoca en regular la cobertura de preexistencias sin recargos individuales, **los Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR refuerzan la idea de que el historial médico de cáncer no debe ser un factor que limite el acceso a seguros o que genere condiciones desfavorables para el asegurado.** Ambos marcos normativos promueven un trato más equitativo y justo para aquellos que han enfrentado el cáncer, protegiendo sus derechos frente a prácticas discriminatorias en el ámbito asegurador.

6.8.7. La Ley 26702¹⁴, Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros, regula el marco operativo de las empresas aseguradoras en Perú, estableciendo principios como la competencia leal, la transparencia y la no discriminación. Esta ley busca garantizar la estabilidad del sistema financiero y la protección de los derechos de los usuarios, permitiendo que las aseguradoras operen bajo un principio de mutualidad, en el cual los riesgos se distribuyen entre los asegurados para mantener la viabilidad del sistema. En este marco, los Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR, que proponen el derecho al olvido oncológico, buscan modificar la forma en que las aseguradoras tratan los antecedentes de personas que han padecido cáncer. Estos proyectos pretenden que los pacientes que hayan superado esta enfermedad no sean discriminados ni se les apliquen recargos por su historial médico al suscribir un nuevo contrato de seguro.

La relación entre estos proyectos y la Ley 26702 radica en la necesidad de ajustar las prácticas de las aseguradoras dentro de los principios de no discriminación y transparencia establecidos en dicha ley. Si bien la Ley 26702 promueve que las empresas aseguradoras diversifiquen sus riesgos, los Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR proponen que los antecedentes oncológicos no puedan ser utilizados como base para el cálculo de riesgos y tarifas, lo que implicaría una modificación sustancial en la forma en que las aseguradoras determinan los costos de sus servicios.

¹⁴ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos del Perú. *Ley 30424: Ley que modifica la Ley 27799, Ley que regula el arbitraje, en materia de arbitraje comercial y arbitraje en contratos de consumo.*
<https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H773064>.

Dictamen recaído 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”

Los proyectos de ley proponen un ajuste necesario en el sistema de seguros, garantizando que las personas que han superado el cáncer tengan acceso a seguros sin discriminación. Esto está en línea con los principios de la Ley 26702, que promueve la inclusión y la protección de los derechos de los usuarios, sin perjudicar la competitividad del sistema asegurador.

- 6.8.8. La Ley 29561¹⁵, Ley que establece la continuidad en la cobertura de preexistencias en el plan de salud de las Entidades Prestadoras de Salud, garantiza la continuidad en la cobertura de preexistencias en los planes de salud de las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), guarda una estrecha relación con los **Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR**, que proponen el derecho al olvido oncológico. Ambos enfoques protegen los derechos de los asegurados, especialmente en el contexto de enfermedades graves como el cáncer.

La Ley 29561 asegura que los trabajadores que cambian de EPS o plan de salud mantengan la cobertura de sus condiciones preexistentes, como el cáncer, evitando discriminación o exclusión. Este principio se alinea con los proyectos de ley, que buscan que los sobrevivientes de cáncer, después de un tiempo de remisión, sean tratados como si nunca hubieran tenido la enfermedad, sin que se les suba el costo de los seguros; en consecuencia, ambas leyes no colisionan.

- 6.8.9. Ley 29571¹⁶, Código de Protección y Defensa del Consumidor, establece el marco legal para proteger los derechos de los consumidores en Perú, con el fin de promover un mercado equilibrado y transparente. Su objetivo principal es asegurar que los consumidores accedan a productos y servicios idóneos, protegiéndolos de prácticas comerciales abusivas y garantizando su derecho a la información. Además, regula mecanismos efectivos de resolución de conflictos y fomenta la participación de las asociaciones de consumidores.

En este contexto, los **Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR** tienen como propósito complementar dicha legislación, respondiendo a las nuevas necesidades del mercado y a desafíos emergentes.

¹⁵ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos del Perú. (2010). *Ley 29561: Ley que establece la continuidad en la cobertura de preexistencias en el plan de salud de las Entidades Prestadoras de Salud*. Recuperado de <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H1012551>.

¹⁶ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (Perú). (2010). *Ley 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor*. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H682697>.

Dictamen recaído 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”

Los proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR incorporan un enfoque innovador al reconocer y proponer el derecho al olvido oncológico, una propuesta clave para proteger a los consumidores afectados por enfermedades como el cáncer; así también, buscan evitar que su historial médico sea utilizado en detrimento de su acceso a ciertos servicios, como los créditos o seguros.

Estos proyectos de ley tienen como objetivo corregir los desequilibrios del mercado, promoviendo una mayor eficiencia y equidad en las relaciones de consumo, al tiempo que buscan adaptarse a las realidades actuales del mercado. En conjunto, refuerzan y complementan el marco establecido por la Ley 29571, adaptándolo a nuevos contextos, como la digitalización y la protección de datos sensibles, y asegurando que la protección del consumidor sea más efectiva y acorde con los desafíos contemporáneos. Así, ambas iniciativas apuntan a crear un entorno más justo, competitivo y respetuoso de los derechos de los consumidores.

6.8.10. Ley 29973¹⁷, Ley general de la persona con discapacidad, establece un marco legal destinado a proteger los derechos de las personas con discapacidad, promoviendo su inclusión y participación plena en la sociedad. Esta ley asegura que las personas con discapacidad tengan las mismas oportunidades que el resto de la población, eliminando barreras que puedan obstaculizar su desarrollo personal y profesional. Además, protege contra la discriminación, fomenta la accesibilidad y garantiza la igualdad de derechos en diversas áreas como la salud, la educación y el empleo.

Por su parte, los Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR, que proponen el derecho al olvido oncológico, se entrelazan en su propósito de proteger a personas vulnerables, al garantizar que aquellos que enfrentan situaciones de salud complejas, como el cáncer, tengan un entorno más justo y libre de discriminación. **La Ley General de la Persona con Discapacidad establece un precedente para asegurar la igualdad de condiciones, mientras que los proyectos de ley sobre el derecho al olvido oncológico amplían esta protección a quienes han superado una enfermedad grave, permitiéndoles comenzar de nuevo sin que su pasado médico afecte su futuro.**

¹⁷ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos del Perú. (2012). *Ley General de la Persona con Discapacidad*, Ley 29973. Sistema de Publicaciones del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos del Perú. Recuperado de <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H1069864>.

Dictamen recaído 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”

De esta forma, los proyectos de ley propuestos complementan la Ley 29973, Ley general de la persona con discapacidad, al ofrecer una medida específica para quienes, además de lidiar con una enfermedad grave como el cáncer, pueden enfrentar barreras en su reinserción social y laboral. **La eliminación de registros médicos relacionados con la enfermedad no solo mejoraría la calidad de vida de los pacientes, sino que también fomenta una mayor equidad, ayudando a prevenir que los antecedentes médicos impidan el acceso a empleos y otras oportunidades.** Este enfoque contribuye a la creación de un entorno más inclusivo, en el que las personas con enfermedades graves, como el cáncer, puedan vivir sin ser penalizadas por su historial de salud.

6.8.11. El Decreto Supremo 026-2015-SA establece que la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) tiene la responsabilidad de garantizar los derechos de los usuarios de los servicios de salud en el Perú, asegurando que dichos servicios sean de calidad, accesibles y disponibles cuando los ciudadanos los necesiten. Además, SUSALUD ejerce una supervisión constante sobre las instituciones de salud y las entidades que administran fondos de aseguramiento, velando por el cumplimiento de las normativas y protegiendo así los derechos de los pacientes.

En este contexto, los **Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR** buscan garantizar una mayor protección a los derechos de los pacientes y asegurar que las instituciones de salud cumplan adecuadamente con sus responsabilidades. Estos proyectos están alineados con los objetivos del Decreto Supremo 026-2015-SA, ya que ambos buscan mejorar la calidad del sistema de salud y salvaguardar los derechos de los usuarios.

6.16. Impacto de la propuesta en el marco normativo nacional

Los Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR, que promueven el derecho al olvido oncológico, representan un avance crucial hacia la protección de los derechos de las personas que han superado el cáncer.

La implementación de estos proyectos de ley contribuirá a la creación de un entorno más inclusivo y accesible para los sobrevivientes oncológicos, apoyando su reintegración a la sociedad sin temor a ser discriminados por su pasado médico. A través de estos cambios, no solo se avanza en la mejora de la calidad de vida de los pacientes, sino que también se fomenta la equidad y la igualdad ante la ley, principios fundamentales para el desarrollo de una sociedad más justa.

Finalmente, los proyectos de ley en cuestión están alineados con las disposiciones vigentes y los artículos 1, 2 y 11 de la Constitución,

Dictamen recaído 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”

reforzando la normativa existente y optimizando las políticas públicas en favor de los derechos de los sobrevivientes oncológicos. Por lo tanto, es imperativo apoyar la pronta aprobación de estos proyectos, con el fin de garantizar que los sobrevivientes de cáncer puedan vivir en una sociedad que los respete, los valore y les brinde oportunidades justas para su pleno desarrollo.

Este dictamen subraya la necesidad de un compromiso decidido con la implementación de políticas que aseguren la equidad y la no discriminación para los sobrevivientes de cáncer, en línea con las mejores prácticas internacionales y los estándares de derechos humanos.

VII. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La propuesta de ley tiene como objetivo garantizar el acceso igualitario a seguros para las personas que han superado una enfermedad oncológica, sin que su historial médico sea un obstáculo. Se basa en los principios constitucionales de igualdad y no discriminación, asegurando que quienes han padecido cáncer no sean excluidos ni enfrenten condiciones más restrictivas que quienes no han tenido la enfermedad. Además, **la propuesta no genera costos adicionales para el Estado ni para las aseguradoras, ya que asegurar a una persona que ha superado el cáncer no representa un riesgo superior al de una persona sana.** De este modo, se promueve un acceso justo a los seguros sin afectar las finanzas públicas ni privadas.

El dictamen evalúa el impacto de esta propuesta sobre los involucrados. Las compañías de seguros deberán ajustar sus políticas para tratar a las personas que han superado el cáncer en igualdad de condiciones que a las personas sin antecedentes oncológicos. Esto garantizará su derecho a la igualdad y contribuirá a su reintegración social y económica, promoviendo una mayor inclusión. Por su parte, el Estado fortalecerá la igualdad de oportunidades y el bienestar general de la población, alineando la normativa con estándares internacionales de derechos humanos y mejorando la calidad de vida de las personas afectadas.

La propuesta no representa una carga económica para el Estado, pues no requiere un aumento en el presupuesto destinado a la salud ni en los gastos públicos. Al contrario, el Estado se beneficia indirectamente al promover una sociedad más equitativa, reduciendo las disparidades socioeconómicas y favoreciendo un crecimiento más inclusivo y solidario.

VIII. CONCLUSIÓN

Por las consideraciones expuestas, la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera recomienda, de conformidad con lo establecido en el literal b)

Dictamen recaído 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"

del artículo 70° del Reglamento del Congreso de la República, la **APROBACIÓN** de los Proyectos de Ley 5790/2023-CR y 6297/2023-CR con el siguiente texto sustitutorio:

TEXTO SUSTITUTORIO

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

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto regular la contratación de servicios y seguros de salud mediante el olvido oncológico para garantizar el derecho a la igualdad y no discriminación de la persona que ha superado una patología oncológica al momento de contratar servicios o seguros de salud.

Artículo 2. Olvido oncológico

2.1. Para los efectos de esta ley, se entiende como olvido oncológico la garantía de que los antecedentes de una enfermedad oncológica no son considerados al momento de contratar servicios o seguros de salud, para aquella persona que ha superado dicha enfermedad, bajo las siguientes condiciones:

- 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.

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

Artículo 3. Alcances del olvido oncológico

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

- a) La persona que ha superado una patología oncológica, sin episodios de recurrencia, tiene derecho a contratar servicios o seguros de salud, sin restricciones relacionadas con su condición de expaciente oncológico, una vez transcurridos cinco años desde la finalización del tratamiento.
- b) Son nulas las cláusulas, condiciones, exclusiones, restricciones o cualquier forma de discriminación en la contratación de servicios o seguros de salud, que se refieran a una persona que, habiendo padecido una patología oncológica, la ha superado.



Firmado digitalmente por:
BAZAN CALDERON Diego
Alonso Fernando FAU 20161749126
soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 06/03/2025 16:52:32-0500

COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

""Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Dictamen recaído 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"

- c) El prestador o asegurador no puede considerar la existencia de antecedentes oncológicos para los efectos de la contratación de servicios o seguros de salud que se refieran a una persona que, habiendo padecido una patología oncológica, la ha superado.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Reglamentación

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

Salvo mejor parecer
Dese cuenta
Sala de la Comisión

Lima, 05 de marzo de 2025



Firmado digitalmente por:
BARBARAN REYES Rosangella
Andrea FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/03/2025 12:15:18-0500



Firmado digitalmente por:
LOPEZ UREÑA ILICH FREDY
FIR 42834886 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 06/03/2025 09:35:26-0500



Firmado digitalmente por:
JERI ORE Jose Enrique FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 06/03/2025 10:25:04-0500



Firmado digitalmente por:
JERI ORE Jose Enrique FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 06/03/2025 10:25:18-0500



Firmado digitalmente por:
CORDERO JON TAY Luis
Gustavo FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/03/2025 11:11:43-0500



Firmado digitalmente por:
ACUÑA PERALTA Maria
Grimaneza FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 06/03/2025 16:05:48-0500



Firmado digitalmente por:
ALCARRAZ AGUERO Yorel
Kira FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 06/03/2025 17:58:22-0500



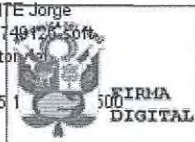
Firmado digitalmente por:
PAREDES GONZALES Alex
Antonio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 06/03/2025 18:43:47-0500



Firmado digitalmente por:
ESPIÑOZA VARGAS Jhaec
Darwin FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 07/03/2025 12:46:20-0500



Firmado digitalmente por:
ZEBALLOS APONTE Jorge
Arturo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 06/03/2025 17:10:48-0500



Firmado digitalmente por:
TORRES SALINAS Rosio FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 06/03/2025 17:10:48-0500



Firmado digitalmente por:
TACURI VALDIVIA German
Adolfo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/03/2025 16:00:17-0500

CONSEJO DIRECTIVO DEL
CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Lima, 7 de ABRIL de 2021

Al orden del día



JAIME ABENSUR PINASCO
Director General Parlamentario
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Dictamen recaído 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”



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AV/ALOS Kelly
Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/03/2025 12:50:58-0500



Firmado digitalmente por:
VERGARA MENDOZA Evis
Herman FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/03/2025 16:49:08-0500



Firmado digitalmente por:
HUAMAN CORONADO Raul FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/03/2025 17:12:53-0500



Firmado digitalmente por:
CORTEZ AGUIRRE Isabel FAU
20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 10/03/2025 14:50:41-0500



Firmado digitalmente por:
FLORES RUIZ Victor
Seferino FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/03/2025 18:09:10-0500



Firmado digitalmente por:
ANDERSON RAMIREZ Carlos
Antonio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/03/2025 10:36:49-0500



Firmado digitalmente por:
REVILLA MLLANUEVA Cesar
Mnuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/03/2025 09:30:10-0500



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/03/2025 11:29:46-0500



Firmado digitalmente por:
RAMIREZ GARCIA Tania
Estefany FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/03/2025 17:38:31-0500



Firmado digitalmente por:
MONTOLVO MANRIQUE Jorge
Carlos FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/03/2025 12:37:01-0500



Firmado digitalmente por:
MONTALVO CUBAS Segundo
Tonbio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/03/2025 10:00:35-0500



Dictamen recaído 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"



Dictamen recaído 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"

MP Dictámenes

De: Notificacion Sistemas
Enviado el: jueves, 13 de marzo de 2025 10:29
Para: Katherine Margaret Larco Ubillus; mp.interno
Asunto: Mensaje Usuario Interno - Dictámenes
Datos adjuntos: e9d7aeb210404f7d5e272e4954553225.pdf

[Solicitante]: klarco@congreso.gob.pe

[Asunto]: Mensaje Usuario Interno - Dictámenes

[Mensaje]: Se adjunta el Dictamen recaído 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”. Se indica que la votación figura en la primera página del dictamen y que se pidió la dispensa del trámite del acta para ejecutar los acuerdos tomados.

[Fecha]: 2025-03-13 10:29:06

[IP]: 192.168.10.219

Su mensaje ha sido recibido.

Por favor, **NO responda a este mensaje**, es un envío automático de una cuenta no supervisada.