

Bogotá D.C, 22 de Noviembre de 2023

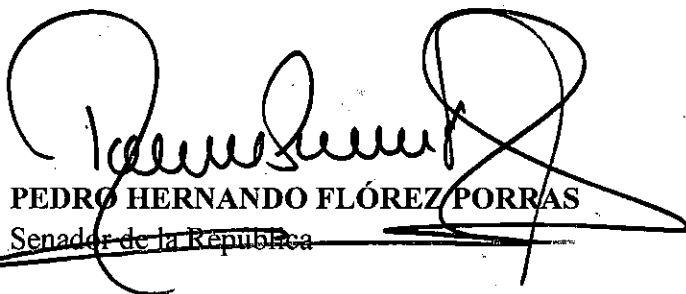
Doctor,
GREGORIO ELJACH PACHECO
Secretario General
Senado de la República
Ciudad

Asunto: Radicación de proyecto de ley “Por medio de la cual se establece y garantiza el derecho al olvido oncológico en Colombia y se dictan otras disposiciones”.

Respetado secretario general,

En mi calidad de Senador de la República y en uso de las atribuciones que me han sido conferidas constitucional y legalmente, me permito respetuosamente radicar el proyecto de ley de referencia y, en consecuencia, le solicitamos se sirva dar inicio al trámite legislativo respectivo.

Cordialmente,


PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS
~~Senador de la República~~



Proyecto de Ley No. 201 de 2023 Senado

“Por medio de la cual se establece y garantiza el derecho al olvido oncológico en Colombia y se dictan otras disposiciones”

El Congreso de Colombia

Decreta

ARTÍCULO 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer y garantizar el derecho al olvido oncológico con la finalidad de que este sea un elemento que contribuya a la inclusión y no discriminación de todos los pacientes sobrevivientes del cáncer en Colombia.

ARTÍCULO 2º. Adiciónese un párrafo nuevo al artículo 1058 del Código de Comercio – Decreto Ley No. 410 de 1971, el cual quedará así:

“ARTÍCULO 1058. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y SANCIONES POR INEXACTITUD O RETICENCIA. *El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.*

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que

versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente”

Parágrafo. En todo caso, no se considerará reticencia en el evento de aquellos tomadores y/o asegurados que en su condición de haber padecido y superado la enfermedad de cáncer no están obligados a declararlo siempre y cuando hayan transcurrido por lo menos ocho (8) años después del final de su tratamiento y a más tardar cuatro (4) años después del final del tratamiento para los pacientes cuyo diagnóstico se haya realizado cuando fueren menores de edad. Será nula toda renuncia a lo estipulado en esta disposición por la parte que haya padecido la enfermedad de cáncer”.

ARTÍCULO 3º. En caso de no renovación del contrato de seguro y que el riesgo no sea cubierto proporcionalmente por un contrato de seguro posterior, el asegurador no podrá, en los dos años siguientes y hasta que demuestre que se ha agotado el capital asegurado en el último período del contrato, retener las prestaciones derivadas de enfermedad manifiesta relacionados con el cáncer y sus cuidados ocurridos durante la vigencia del contrato, siempre que estén cubiertos por un seguro.

ARTÍCULO 4º. Con el fin de garantizar y mejorar el acceso a los servicios financieros, no podrán pactarse cláusulas, estipulaciones, condiciones o realizar cualquier negocio jurídico que implique discriminaciones por haber padecido la enfermedad de cáncer. Se prohíbe la denegación del acceso a la contratación de seguro, el establecimiento de procedimientos de contratación diferentes de los habitualmente utilizados por el asegurador o la imposición de condiciones más onerosas, por la razón de haber padecido cáncer.

No se podrán exigir pruebas diagnósticas para la detección de enfermedades cancerígenas como requisito para acceder a la cobertura respectiva de protección, tampoco se podrán incluir cláusulas de exclusión por haber padecido cáncer, de conformidad con los tiempos estipulados en el artículo 2º de esta ley.

Parágrafo: En todo caso, los solicitantes de contratos de crédito o seguro deberán ser informados de las disposiciones del derecho al olvido oncológico en los términos de esta ley, en un formato y lenguaje claro y expreso para toda persona, a ser definido por la Superintendencia Financiera de Colombia, quien deberá diseñarlo e implementarlo dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley.



ARTÍCULO 5°. Régimen Sancionatorio. La Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las funciones establecidas en el artículo 21 de la ley 1581 de 2012 y la Superintendencia Financiera de Colombia, de acuerdo al régimen sancionatorio administrativo que prevé el artículo 208 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, definirán las sanciones y procedimientos para hacer control efectivo y garantizar lo estipulado en la presente ley.

ARTÍCULO 6. Vigencia y derogatorias. La presente Ley rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Pedro Flórez Porras', is written over a printed name and title.

PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS
Senador de la República

SENADO DE LA REPUBLICA
Secretaría General (Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)
El día 22 del mes Noviembre del año 2023
se radicó en este despacho el proyecto de Ley
N°. 201 Acto Legislativo N°. _____, con todos y
cada uno de los requisitos constitucionales y legales
por: H.S. Pedro Flórez Porras.

SECRETARIO GENERAL

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El propósito de esta ley es establecer y garantizar el derecho al olvido oncológico con la finalidad de que este sea un elemento que contribuya a la inclusión y no discriminación de todos los pacientes sobrevivientes del cáncer en Colombia.

1. De la naturaleza jurídica de la actividad aseguradora y sus límites en el Estado Social de Derecho Colombiano.

La Constitución Política en su artículo 335, establece entre otras, a la actividad aseguradora como de interés público, así:

*“Las actividades financiera, bursátil, **aseguradora** y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos de captación a las que se refiere el literal d) del numeral 19 del artículo 150 son de **interés público** y sólo pueden ser ejercidas previa autorización del Estado, conforme a la ley, la cual regulará la forma de intervención del Gobierno en estas materias y promoverá la democratización del crédito”.*

(Negritas fuera del texto original).

De lo anterior se infiere que el Constituyente del 91 le otorgó el máximo interés al desarrollo de la actividad aseguradora como actividad comercial que se desarrolla en el mercado financiero, a tal punto, que sobre el derecho a la libertad de la actividad económica y la iniciativa privada¹ le impuso el límite de solo poder ser ejercida previa autorización y bajo la continua fiscalización Estatal.

Un aspecto que nos ayuda a entender la naturaleza jurídica de la actividad aseguradora es el que tiene que ver con el criterio tripartito de su objeto, el cual ha venido siendo identificado por la jurisprudencia constitucional² así:

¹ Constitución Política, artículo 333.

² Corte Constitucional. Sentencia C-432 de 2010.



- Criterio material: En razón a la naturaleza del riesgo.
- Criterio formal: En razón a la formalidad jurídica del contrato de seguro.
- Criterio orgánico: En razón a su pertenencia al sector financiero.

Por lo anterior, tenemos que la naturaleza jurídica de la actividad aseguradora se caracteriza: Por su pertenencia al sector financiero, por contar con un marco jurídico reglado, y que su esencia, es el riesgo, desde el cual se concreta general y particularmente dicha actividad.

El criterio orgánico nos indica que pertenece al sector financiero y que su fiscalización, en razón al interés público de la actividad aseguradora corresponde a la Superintendencia Financiera.

Desde el criterio material, ese riesgo, es la probabilidad de que, aleatoriamente, ocurra un evento o un hecho dañino que provoque una modificación en el patrimonio del asegurado. Este riesgo debe tener una serie de características básicas:

- i) Debe ser futuro y posible.
- ii) Fortuito, es decir, causal, que no esté previsto.
- iii) Que sea concreto y lícito.
- iv) Que sea incierto. No se conoce si va a ocurrir (como un incendio por ejemplo) y, en caso de que vaya a ocurrir (el fallecimiento de una persona), no se conozca la fecha en que va a tener lugar.
- v) No puede depender de la voluntad de la persona asegurada.
- vi) Que suponga una consecuencia económica desfavorable para el asegurado.

Por su parte, la sentencia T-490 de 2009³ clasifica el riesgo asegurable de acuerdo a su interés, en tres (3) tipos de riesgo:

(i) "el interés real, entendido como el interés que recae sobre la integridad física de una mercadería, un bien inmueble o los derechos que recaigan en estos;

(ii) de interés patrimonial, cuando se presenta un deterioro económico que genera algún tipo de responsabilidad civil, o la indemnización por un lucro cesante.

³ Corte Constitucional. Sentencia T-490 de 2009.

(iii) el interés personal, en el que se ubica el seguro de vida, se refiere a todas aquellas amenazas que atentan en contra de la integridad física, la vida o la capacidad laboral de las personas”.

Ahora bien, la actividad aseguradora en su criterio formal, se concretiza fundamentalmente en el contrato de seguro, que en Colombia se encuentra regulado por el título V del Código de Comercio. Se trata pues, de un contrato que tiene la característica de ser: Nominado, de adhesión, bilateral, oneroso y de carácter indemnizatorio, en virtud del cual, una persona jurídica llamada asegurador, asume, a cambio de una prima, un riesgo que le es trasladado por una persona natural o jurídica llamado tomador y en el cual este tiene un interés asegurable, con el fin de indemnizarlo, en el evento de que ocurra la realización del riesgo previsible

Dentro de la múltiple regulación del contrato de seguro tenemos el artículo 1058 del Código de Comercio, el cual establece, sin distinción, la obligación de los tomadores de seguros de declarar su estado de riesgo, al momento de tomar el seguro, so pena de que si este no detalla esos hechos y circunstancias que provean a la aseguradora la existencia del riesgo que existe particular, el contrato sea declarado en nulidad relativa.

Es decir, si desde una hermenéutica literal, si le damos lectura al artículo 1058 del C.Com, tenemos que existe una libertad absoluta del asegurador de escoger y proponer las condiciones del contrato sobre a quien asegura, y que si el tomador o asegurado no expone su riesgo verdadero, se considera en reticencia y el contrato es nulo.

En nuestro ordenamiento no existen derechos de ejercicio absoluto, y por supuesto, el derecho a ejercer la actividad aseguradora no es la excepción, puesto que todo derecho tiene límites frente a otros derechos positivos, implícitos o tácitos del bloque de constitucionalidad, para lo cual, se utiliza la ponderación Alexyana⁴, con el fin de revisar los pesos concretos y abstractos que hacen que un derecho prevalezca sobre en un único contexto fáctico.

La H. Corte Constitucional⁵ definió tal límite a la actividad aseguradora así:

⁴ Robert Alexy. “Derechos Fundamentales, Ponderación y Racionalidad”.

⁵ Corte Constitucional, sentencia T-342 de 2013.



“En conclusión, la Constitución otorgó la libertad de realizar la actividad aseguradora, pero dicha actividad tiene límites, principalmente, cuando se encuentre involucrado en ella valores y principios constitucionales, la protección de derechos fundamentales o en pro del interés general.

Es por esto, que una vez agotados los mecanismos ordinarios o con la finalidad de evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable la acción de tutela es el mecanismo idóneo para proteger los derechos fundamentales de los beneficiarios de la actividad aseguradora”.

(Negritas fuera del texto original).

Al respecto manera breve, se menciona un resumen de las tres (3) grandes posturas de la Corte Constitucional que recoge la sentencia T-245 de 2014⁶ sobre la naturaleza del contrato de seguros y los límites que tiene su actividad contractual frente a la protección efectiva de los derechos constitucionales como materialización del Estado Social de Derecho:

1. En un primer pronunciamiento, señaló el respeto absoluto por la autonomía contractual que gozan las compañías aseguradoras en el momento de la celebración y ejecución del contrato de seguros.
2. Luego, dijo que prevalecen los derechos de los asegurados sobre la libertad de empresa y la autonomía contractual, y por ello, se obliga a las aseguradoras a celebrar o ejecutar un contrato de esta naturaleza con una persona que por sus condiciones personales no sería viable para ser asegurada, bajo las mismas condiciones de una persona que si lo es.
3. Finalmente, estableció una postura donde existe una mixtura entre el respeto total a la autonomía contractual de la actividad aseguradora y la obligación de esta de contratar o ejecutar un contrato de seguros con quien ellos no lo desean, al considerarlo como inviable desde el punto de vista del riesgo asegurable, es decir, en principio se reconoce el respeto por la autonomía contractual, **pero la actividad aseguradora debe desarrollarse conforme los valores, principios constitucionales y el respeto por los derechos fundamentales. De no ser así, la tutela es el mecanismo idóneo para proteger los derechos de los asegurados ante la negativa**

⁶ Corte Constitucional, sentencia T245 de 2014.

de celebrar o ejecutar el contrato sin que medie una justa causa o justificación objetiva por parte de la compañía de seguros, de existir una justa causa, la tutela se tronaría improcedente”.

(Negrita fuera de contexto).

Por todo lo anterior se concluye, que la actividad aseguradora en Colombia cuenta con una autonomía relativa para ejercerla en términos potestativos, pues, existen límites dados por ciertos principios y valores constitucionales que deben respetarse y garantizarse, concretamente, ese límite está dado por la relación desigual entre tomador – asegurador y la materialización de intereses generales en cabeza del Estado dentro del espectro deontológico del Estado Social de Derecho.

Pero es claro que hoy, en el ordenamiento jurídico Colombiano, las normas legales no expresan tal límite de forma directa, sino que, de acuerdo a la H. Corte Constitucional, corresponde al juez de tutela de forma abstracta, determinar la posible violación de tales principios y derechos fundamentales en el marco de la relación contractual de seguros.

Que hoy no exista regulación directa de tales límites en el Código de Comercio no significa que el legislador no pueda establecerlos. De hecho, recurriendo a una interpretación teleológica de la línea jurisprudencial de la Corte, se tiene que, esta recurrió a la función constitucional del juez de tutela como mecanismo idóneo debido precisamente a la omisión legislativa, pero deja claro la Corte, para lo que nos interesa en este proyecto de ley, que ante la negativa de las compañías aseguradoras de celebrar contratos sin justa causa, deben existir límites, pues deben respetarse principios y derechos fundamentales.

En el marco de la existencia del Estado Social de Derecho se tiene que uno de esos derechos Constitucionales es el de la igualdad⁷, que pretende darle en “términos simples” a los ciudadanos un “trato igual a los iguales y desigual a los desiguales” como elemento fundamental de la teoría de la justicia.

Cuando no existan justas causas u objetivas para denegar el acceso a los servicios financieros como el contrato de seguros a personas o grupo de personas que por su condición social tienen una manifiesta debilidad en razón a las particularidades fácticas, es dable en el Estado Social de Derecho y teniendo en cuenta el interés público de esta actividad, dar trato

⁷ Constitución Política, artículo 13.



diferenciales con el fin de que sus derechos puedan ejercerse en términos de equidad, eso sí, sin que se vea afectado el núcleo esencial de la autonomía contractual del que gozan este tipo de compañías y el riesgo asegurable propio de ese sector.

2. Las personas que han superado el cáncer como población con debilidad manifiesta. Límites a la actividad aseguradora que son constitucionalmente válidos.

De acuerdo a la OMS,⁸ el cáncer fue la primera causa de muerte del mundo en 2020, en donde casi 10 millones de defunciones se dieron por esta enfermedad, es decir, casi una de cada seis de las muertes en ese año fueron por esa patología. El cáncer es una enfermedad que se puede originar en cualquier órgano o tejido del cuerpo, a cualquier edad y que se presenta en todas las escalas sociales⁹.

Cuando alguien vence esa terrible enfermedad es exaltada socialmente como una persona guerrera, luchadora, valiente o aguerrida, pero luego, una vez, que supera esa terrible y dura enfermedad se encuentra con una serie de barreras sociales y jurídicas que la misma sociedad le impone, y que surten en su vida, una nueva carga patológica, pero esta vez, por las restricciones que el sistema financiero y comercial les impone.

No existen en nuestro país datos específicos sobre las condiciones sociales de los sobrevivientes de cáncer y su no acceso a los servicios financieros, lo cual, no significa que no exista tal fenómeno, sino que hasta ahora se pretende colocar el tema por medio de este proyecto en la agenda pública del país, sin embargo, haciendo una analogía para entender la dimensión del problema, en España, un estudio de la Fundación Josep Carreras encontró que:

“un 83% de los sobrevivientes del cáncer manifestó que había tenido dificultades para tramitar un seguro de vida, el 47% un préstamo y el 70% un seguro de decesos”.
(...)

“el 50% de los jóvenes de entre 18 y 35 años que han sufrido un cáncer en la sangre se encuentran con inconvenientes a la hora de reincorporarse de nuevo al mercado laboral y el 80 % para contratar un producto bancario o un seguro”¹⁰.

⁸ Organización Mundial para la salud. Véase: https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab_1.

⁹ Organización Mundial para la salud. Véase: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.

¹⁰ Véase: <https://www.fcarreras.org/es/JovenesyLeucemia>.

Ese dispositivo social en el que se desenvuelve la persona sobreviviente de cáncer es cercenador de derechos, puesto que se discrimina, se rechaza y se restringe el acceso a servicios financieros por la condición de haber sufrido esa enfermedad, y es claro, que el Estado ha sido omisivo ante tal situación de ese grupo poblacional en debilidad manifiesta.

Se hace entonces necesario entender el concepto de debilidad manifiesta, pues es clave en relación a que la justificación de este proyecto se basa también, en afirmar que la población sobreviviente de cáncer es un grupo social en debilidad manifiesta que requiere de una protección especial.

Este concepto parte del deber constitucional de proteger que tiene el Estado para buscar una igualdad real y efectiva, en virtud del inciso 3° del artículo 13 superior cuando señala:

“(...) El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”.

(Negrita fuera del texto).

Del texto anterior tenemos que esa obligación se concretiza en brindarle el derecho a todas las personas que “se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta” a ser protegidas “especialmente” con miras a promover las condiciones que hagan posible una igualdad “real y efectiva”.

Además, la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional¹¹ sobre la debilidad manifiesta explicó que:

“Este derecho no se circunscribe tampoco a quienes experimenten una situación permanente o duradera de debilidad manifiesta, pues la Constitución no hace tal diferenciación, sino que se refiere genéricamente incluso a quienes experimentan ese estado de forma transitoria y variable”.

(Negrita fuera del texto).

¹¹ Corte Constitucional, sentencia SU-049 de 2017.



Desde ese derecho constitucional a ser protegidos especialmente cuando se tiene una debilidad manifiesta se sustenta iusfilosoficamente el derecho al olvido oncológico que se propone establecer en este proyecto, toda vez que para poder brindarle a los sobrevivientes del cáncer una protección especial debido a la desmejora del campo de desarrollo individual de su condición económica por su exclusión de acceso a los servicios financieros se deben tomar acciones afirmativas de inclusión que palién tal debilidad en el ejercicio de sus derechos.

El derecho al olvido oncológico se presenta como una de las formas del derecho al olvido (en general), que se desprende en esencia a su vez del derecho del habeas data, el cual, ha sido definido por la H. Corte Constitucional¹² como:

“(...) la imposibilidad de que informaciones negativas acerca de una persona tengan vocación de perennidad, razón por la cual, después de algún tiempo, deben desaparecer totalmente del banco de datos respectivo. De ahí que, este derecho, también conocido como el principio de la caducidad del dato negativo, haya sido entendido como aquel derecho que tiene el titular de la información, a que por el paso del tiempo, se eliminen los datos negativos que reposen en las centrales de riesgo.”.

Ello nos lleva a afirmar que el derecho al olvido oncológico a regular en este proyecto se deriva de la aplicación del artículo 15 constitucional, como aquel derecho que busca, que por el paso del tiempo (ocho años) no se tenga en cuenta el historial médico del sobreviviente del cáncer para denegar y/o discriminar el acceso de este a servicios financieros.

Ahora bien, es claro que existe una burocratización que revictimiza e impide que los sobrevivientes del cáncer puedan cumplir sus proyectos de vida cuando quieren sacar un crédito de vivienda y para ello necesitan obligatoriamente un seguro o un plan de medicina prepagada (entre otros) y no pueden, aunque están curados del cáncer, el cáncer (por las barreras sociales y jurídicas) los persigue de por vida.

Por ello, se propone que para esta población en debilidad manifiesta, una vez transcurridos ocho (8) años de la remisión total de superación de un cáncer (o cuatro años si al momento de la remisión fuere menor de edad) sin que se presentasen nuevos cánceres, su pasado de la enfermedad no sea tomado en cuenta como reticencia a la hora de signar un contrato de

¹² Corte Constitucional, sentencia T-699 de 2014.

seguro como motivo para denegar el acceso a un servicio financiero o como causal para declarar nulo el contrato por no haber declarado “su condición real de riesgo”, ello, sin duda sería un gran avance como acción afirmativa de protección especial hacia ese grupo poblacional que se encuentra en debilidad frente al resto del conglomerado social.

Debe entenderse además como argumento sobre el cual se sustenta esta iniciativa de ley, que como población en debilidad manifiesta, mantener la obligación legal de declarar su pasado clínico es una invasión desproporcionada al derecho fundamental de la intimidad de esas personas. Como se dijo en el punto anterior, la actividad aseguradora tiene límites en los derechos y principios constitucionales, como el de la igualdad por la discriminación (que ya abordamos) pero también en la intimidad y la dignidad humana.

No puede ser posible que un Estado Social de Derecho mantenga aún normas que discriminan y limitan el ejercicio de derechos de una población en debilidad manifiesta, puesto que actualmente no existen medidas efectivas de inclusión que les permitan en términos de equidad, un ejercicio pleno de derechos.

Debe decirse, además, que el proyecto de olvido oncológico y los términos en años de recuperación de la enfermedad que se plantean en este proyecto son apenas un comienzo en la regulación y cumplimiento del deber estatal de “proteger especialmente” a estas personas en debilidad manifiesta y buscar incluirlos en los servicios financieros. Sin embargo, se dejan para discusión dentro del trámite de los debates legislativos o para una regulación posterior, preguntas como: ¿Qué pasa con los cánceres que se cronifican? O por ejemplo, tratándose de seguros de vida ¿Qué pasa con los pacientes que toman una pastilla al día el resto de su vida y tienen una esperanza de vida igual que el resto de la población? Son temas que deben abordarse en su momento, y que debe dársele progresivamente una regulación.

Se trata entonces de señalar que es constitucionalmente válido, que la autonomía contractual tratándose de la actividad aseguradora se limite levemente para que el Estado pueda incluir a una población en debilidad manifiesta al acceso a los servicios financieros en términos de materializar derechos constitucionales como la igualdad -equidad, habeas data, la intimidad, la no discriminación y el supra principio de la dignidad humana. Además se busca que toda actividad contractual en los diferentes ámbitos (comerciales, laborales, civiles) sean nulas las cláusulas cuando excluyan o discriminen a quien haya padecido cáncer entre otras medidas de inclusión y protección especial.

3. El derecho al olvido oncológico es una tendencia legislativa principalmente europea.

Limitar la actividad aseguradora para que personas sobrevivientes del cáncer puedan acceder a servicios financieros y no sean estos discriminados en comparación con otros consumidores es una medida que se viene implementando en diversos países del mundo, en donde Francia fue el pionero en establecer esta regulación. De hecho, existen países que incluyen el VIH-Sida y otras enfermedades de importante mortalidad dentro de ese ámbito de protección especial.

Por ejemplo, el Parlamento Europeo expidió la resolución 2020/2267(INI) “*Sobre el esfuerzo de Europa en la lucha contra el cáncer: hacia una estrategia global y coordinada*” del 16 de febrero de 2022¹³, en donde pidió que para el año 2025 todos los países Europeos debían garantizar el derecho al olvido oncológico en sus legislaciones internas.

De hecho, de los 27 países de la Unión Europea, solo Islandia y Malta, son los únicos países que no tienen regulación específica sobre el derecho al olvido oncológico según un informe del mismo Parlamento Europeo¹⁴, ya que España recientemente acaba de aprobar su regulación en junio de 2023¹⁵.

Al ser una tendencia legislativa relativamente nueva, no existen regulaciones en países de América Latina, sería Colombia, el primer país de la región en adoptarla.

En los presentes términos se presenta este proyecto de ley para su estudio y consideración.

Cordialmente,


PEDRO HERNANDO FLOREZ PORRAS
Senador de la República

¹³ Véase: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2022-0001_ES.html.

¹⁴ Véase: <https://comercioyjusticia.info/justicia/derecho-al-olvido-oncologico-europa-va-lo-garantiza-casi-en-bloque/>.

¹⁵ Véase: <https://elpais.com/espana/2023-05-13/sanchez-se-compromete-con-las-asociaciones-de-lucha-contra-el-cancer-a-implantar-en-junio-el-derecho-al-olvido-oncologico.html>.