



PERÚ

Presidencia  
del Consejo de Ministros

Secretaría  
General

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional

Lima, 27 de Septiembre del 2018

**OFICIO N° D000381-2018-PCM-SG**

Señor Congresista

**CARLOS ALBERTO DOMINGUEZ HERRERA**

Presidente

Comisión de Descentralización, Regionalización,

Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado

Congreso de la República

Presente.-

Asunto : Pedido de opinión sobre P.L. N° 3001/2017-CR

Referencia : Oficio P.O. N° 1505-2017-2018/CDRGLMGE-CR  
Exp. 2018-0017350



Firmado digitalmente por HUAPAYA  
RAYGADA Ramon Alberto FAU  
2018092720:50:52 soft  
Secretario General  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 27.09.2018 20:50:52 -05:00

**13973**



De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, por especial encargo del Presidente del Consejo de Ministros, con relación al documento de la referencia, mediante el cual la Comisión bajo su Presidencia, solicita opinión sobre el Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR "Proyecto de Ley que crea la política pública de salud mental, que garantiza el bienestar de la persona, la familia y la comunidad".

Sobre el particular, alcanzo para su conocimiento y fines, el Informe N° D000777-2018-PCM/OGAJ, remitido por la Directora de la Oficina General de Asesoría Jurídica de la Presidencia del Consejo de Ministros, el Informe N° 068-2018/ST-CLC-INDECOPI del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual – INDECOPI y el Informe N° 000306-2018-DV-OAJ de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA sobre ese particular.

Asimismo, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Educación procederán a remitirle la opinión solicitada en el ámbito de su competencia, la misma que ha sido solicitada con oficios cuyas copias se adjuntan.

Hago propicia la oportunidad para expresarle mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,

**RAMÓN ALBERTO HUAPAYA RAYGADA**  
**SECRETARIO GENERAL - PCM**  
(Firmado Digitalmente)



PERÚ

Presidencia  
del Consejo de Ministros

Secretaría  
General

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional

Lima, 27 de Septiembre del 2018

OFICIO N° D000372-2018-PCM-SG

Señora

**JESSICA AMELIA REATEGUI VELIZ**

Secretaria General

Ministerio de Educación

Presente.-



Firmado digitalmente por HUAPAYA  
RAYGADA Ramon Alberto FAU  
20168999928 soft  
Secretario General  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 27.09.2018 20:39:09 -05:00

Asunto : Solicita opinión sobre Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR

Referencia : Oficio N° 928-2017-2018/CSP-CR  
Oficio P.O. N° 1505-2017-2018/CDRGLMGE-CR

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con relación a los documentos de la referencia, mediante los cuales la Presidencia de la Comisión de Salud y Población y la Presidencia de la Comisión de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado del Congreso de la República, solicitan opinión sobre el Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR "Proyecto de Ley que crea la política pública de salud mental, que garantiza el bienestar de la persona, la familia y la comunidad."

Al respecto, tratándose de materia de competencia de su sector, sírvase atender la solicitud de opinión sobre el aludido Proyecto de Ley, dando respuesta directamente a las comisiones congresales.

Lo solicitado tiene el **carácter de urgente**, en virtud de lo cual, la opinión requerida deberá ser remitida en el más breve plazo, bajo responsabilidad.

Hago propicia la oportunidad para expresarle mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,

**RAMÓN ALBERTO HUAPAYA RAYGADA**  
**SECRETARIO GENERAL - PCM**  
(Firmado Digitalmente)



PERÚ

Presidencia  
del Consejo de Ministros

Secretaría  
General

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional

17

Lima, 27 de Septiembre del 2018

OFICIO N° D000371-2018-PCM-SG



Firmado digitalmente por HUAPAYA  
RAYGADA Ramon Alberto FAU  
20168999928 soft  
Secretario General  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 27.09.2018 20:38:47 -05:00

Señor  
**JAMES RAPHAEL MORALES CAMPOS**  
Secretario General  
Ministerio de Salud  
Presente.

Asunto : Solicita opinión sobre Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR

Referencia : Oficio N° 928-2017-2018/CSP-CR  
Oficio P.O. N° 1505-2017-2018/CDRGLMGE-CR

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con relación a los documentos de la referencia, mediante los cuales la Presidencia de la Comisión de Salud y Población y la Presidencia de la Comisión de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado del Congreso de la República, solicitan opinión sobre el Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR "Proyecto de Ley que crea la política pública de salud mental, que garantiza el bienestar de la persona, la familia y la comunidad."

Al respecto, tratándose de materia de competencia de su sector, sírvase atender la solicitud de opinión sobre el aludido Proyecto de Ley, dando respuesta directamente a las comisiones congresales.

Lo solicitado tiene el **carácter de urgente**, en virtud de lo cual, la opinión requerida deberá ser remitida en el más breve plazo, bajo responsabilidad.

Hago propicia la oportunidad para expresarle mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,

**RAMÓN ALBERTO HUAPAYA RAYGADA**  
**SECRETARIO GENERAL - PCM**  
(Firmado Digitalmente)



PERÚ

Presidencia  
del Consejo de Ministros

Secretaría  
General

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional

Lima, 27 de Septiembre del 2018

OFICIO N° D000369-2018-PCM-SG

Señora  
**ROSALÍA HAYDEÉ ÁLVAREZ ESTRADA**  
Secretaria General  
Ministerio de Economía y Finanzas  
Presente.



Firmado digitalmente por HUAPAYA  
RAYGADA Ramon Alberto FAU  
20168999926 soft  
Secretario General  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 27.09.2018 20:38:05 -05:00

Asunto : Solicita opinión sobre Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR

Referencia : Oficio N° 928-2017-2018/CSP-CR  
Oficio P.O. N° 1505-2017-2018/CDRGLMGE-CR

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con relación a los documentos de la referencia, mediante los cuales la Presidencia de la Comisión de Salud y Población y la Presidencia de la Comisión de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado del Congreso de la República, solicitan opinión sobre el Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR "Proyecto de Ley que crea la política pública de salud mental, que garantiza el bienestar de la persona, la familia y la comunidad."

Al respecto, tratándose de materia de competencia de su sector, sírvase atender la solicitud de opinión sobre el aludido Proyecto de Ley, dando respuesta directamente a las comisiones congresales.

Lo solicitado tiene el **carácter de urgente**, en virtud de lo cual, la opinión requerida deberá ser remitida en el más breve plazo, bajo responsabilidad.

Hago propicia la oportunidad para expresarle mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,

**RAMÓN ALBERTO HUAPAYA RAYGADA**  
**SECRETARIO GENERAL - PCM**  
(Firmado Digitalmente)



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional

Lima, 24 de Julio del 2018

**INFORME N° D000777-2018-PCM-OGAJ**



Firmado digitalmente por DELGADO ARROYO Margarita Milagro FAU 20168999926 hard Directora De La Oficina General De Asesoría Jurídica Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 24.07.2018 12:42:27 -05:00

A : **RAMON ALBERTO HUAPAYA RAYGADA**  
SECRETARIO GENERAL  
SECRETARÍA GENERAL

De : **MARGARITA MILAGRO DELGADO ARROYO**  
DIRECTORA DE LA OFICINA GENERAL DE ASESORÍA JURÍDICA  
OFICINA GENERAL DE ASESORÍA JURÍDICA

Asunto : Opinión sobre el Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR "Proyecto de Ley que crea la política pública de salud mental, que garantiza el bienestar de la persona, la familia y la comunidad".

Referencia : PROVEIDO N° D001476-2018-PCM-OGAJ (27JUN2018)  
Oficio N° 928-2017-2018/CSP-CR (HT N° 2018-0016443)  
Oficio P.O. N° 1505-2017-2018/CDRGLMGE-CR (HT N° 2018-0017350)  
Oficio N° 001136-2018-DV-GG (HT N° 2018-0018536)

Fecha Elaboración: Lima, 24 de Julio de 2018

Tengo el agrado de dirigirme a usted en atención a la solicitud de opinión sobre el Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR "Proyecto de Ley que crea la política pública de salud mental, que garantiza el bienestar de la persona, la familia y la comunidad".

Al respecto informo lo siguiente:

**I. BASE LEGAL.-**

- 1.1. Constitución Política del Perú.
- 1.2. Reglamento del Congreso de la República.
- 1.3. Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- 1.4. Decreto Supremo N° 022-2017-PCM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Presidencia del Consejo de Ministros.

**II. ANÁLISIS.-**

- 2.1 De conformidad con lo dispuesto en el literal g) del artículo 23 del Reglamento de Organización y Funciones de la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM), aprobado por Decreto Supremo N° 022-2017-PCM, corresponde a la Oficina General de Asesoría Jurídica, "emitir opinión jurídico-legal respecto de los proyectos de Ley y autógrafas que someta a su consideración la Alta Dirección".
- 2.2 El Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR "Proyecto de Ley que crea la política pública de salud mental, que garantiza el bienestar de la persona, la familia y la comunidad", es una iniciativa legal presentada por el señor congresista Jorge del Castillo Gálvez,



Firmado digitalmente por PALACIOS VEGA Lucia Del Pilar (FAU20168999926) Motivo: Dev V° B\* Fecha: 24.07.2018 12:32:35 -05:00



PERÚ

Presidencia  
del Consejo de Ministros

Secretaría General

Oficina General de Asesoría  
Jurídica

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional*

integrante del Partido Aprista Peruano, sustentada en el derecho reconocido en el artículo 107<sup>1</sup> de la Constitución Política del Perú.

- 2.3 El pedido de opinión respecto a la iniciativa legislativa que formula la Presidencia de la Comisión de Salud y Población y la Presidencia de la Comisión de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado del Congreso de la República a la Presidencia del Consejo de Ministros, se sustenta en el derecho reconocido a los Congresistas de la República en el artículo 96<sup>2</sup> de la Constitución Política del Perú y en el artículo 87<sup>3</sup> del Reglamento del Congreso de la República; que faculta al pedido de informes para el desarrollo de sus funciones.
- 2.4 El Proyecto de Ley propone la siguiente fórmula legal:

**"Artículo 1°.- Objeto de la Ley**

*La presente ley tiene como objeto crear una Política Pública de Salud Mental, que garantice el bienestar de la persona, la familia y la comunidad, asegurando la articulación, intersectorial y multisectorial y el desarrollo de los servicios de salud mental comunitaria, generando programas y planes de promoción, prevención y protección de la salud mental, que fortalezcan capacidades de los profesionales que gestionan y prestan servicio de salud mental, de salud integral y otros servicios de inclusión social a nivel sectorial; que garantice el acceso a medicamentos para los usuarios que los necesiten, y que defina políticas de aseguramiento y cobertura en el sector público y privado, con exoneración tributaria a los psicofármacos.*

**Artículo 2°.- Finalidad de la Ley**

*De acuerdo a la Constitución Política del Perú, la defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad, son el fin supremo de la sociedad y del Estado, teniendo como finalidad la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. Las personas con problemas en su salud mental o discapacidad tienen derecho al respecto de su dignidad, con un régimen legal de protección integral y a atención de la salud mental, a través de un modelo comunitario basado en redes integradas de salud y en la continuidad de cuidados, rehabilitación psicosocial y reinserción social. Se fundamenta en los principios y objetivos encargados por la Constitución Política del Perú, teniendo en cuenta que toda persona tiene el derecho a la vida, a su integridad moral, psíquica, física y a su libre desarrollo y bienestar, con el fin de mejorar la salud mental de la población peruana y reducir la carga de los trastornos mentales en nuestra población.*

*Para tal fin se considera priorizar las acciones sanitarias y sociales de los diferentes sectores, asignando roles específicos y responsabilidades que faciliten los acuerdos entre todos los actores para optimizar el uso de los recursos públicos para permitir que el Sector Salud, bajo la rectoría del Ministerio de Salud, pueda responder a las necesidades de la población en términos de promoción de la salud mental, prevención y tratamiento con continuidad de cuidados y rehabilitación psicosocial, a través de un modelo*

<sup>1</sup> *Iniciativa Legislativa.*

*Artículo 107.- El Presidente de la República y los Congresistas tienen derecho a iniciativa en la formación de leyes. También tienen el mismo derecho en las materias que les son propias los otros poderes del Estado, las instituciones públicas autónomas, los Gobiernos Regionales, los Gobiernos Locales y los colegios profesionales. Asimismo lo tienen los ciudadanos que ejercen el derecho de iniciativa conforme a ley".*

<sup>2</sup> *Artículo 96.- Cualquier representante a Congreso puede pedir a los Ministros de Estado, al Jurado Nacional de Elecciones, al Contralor General, al Banco Central de Reserva, a la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones, a los Gobiernos Regionales y Locales y a las instituciones que señala la ley, los informes que estime necesarios. El pedido se hace por escrito y de acuerdo con el Reglamento del Congreso. La falta de respuesta da lugar a las responsabilidades de ley".*

<sup>3</sup> *Artículo 87.- Cualquier Congresista puede pedir a los Ministros, al Jurado Nacional de Elecciones, al Contralor General, al Banco Central de Reserva, a la Superintendencia de Banca y Seguros, a los gobiernos regionales y locales y a todos los demás organismos del sector público, los informes que estime necesarios para el ejercicio de su función. (...)"*



*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional*

comunitario de atención de la salud mental, el cual tendrá un abordaje multisectorial, teniendo en perspectiva la recuperación, con base en los principios de respecto a los derechos humanos, interculturalidad y equidad de género, que erradique la discriminación y estigmatización de las personas con problemas en su salud mental.

Teniendo como finalidad la implementación de lo señalado en la Ley N° 29889 "Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental" y de esta manera garantizar el acceso al cuidado apropiado de la salud mental de toda la población, desde la promoción del bienestar hasta la recuperación de la salud.

**Artículo 3°.- Ámbito de aplicación**

Se encuentran comprendidas dentro del ámbito de aplicación de la presente ley el Ministerio de Salud, quien es el ente rector de la Política Pública de Salud Mental, en articulación con los demás sectores del Estado y la sociedad civil, en los diferentes niveles de gobierno, de manera transversal.

**Artículo 4°.- Dirección General de Salud Mental**

Debido al amplio rango de sectores comprometidos en las acciones para mejorar la salud mental, el Ministerio de Salud creará la Dirección General de Salud Mental, que será el órgano estructural responsable de diseñar, proponer, coordinar, conducir, monitorear, supervisar y evaluar la Política Pública de Salud Mental.

**Artículo 5°.- De las prioridades de la Política Pública de Salud Mental**

- 5.1 Cuidado de la salud mental en poblaciones vulnerables: primera infancia, adolescencia, mujeres y adultos mayores, bajo un enfoque de derechos humanos, equidad de género, interculturalidad e inclusión social, que garanticen el desarrollo saludable y la mejor calidad de vida de las personas, familias y comunidades.
- 5.2 Implementación de servicios de salud mental comunitaria como componentes primordiales y esenciales de las Redes Integradas de Salud.
- 5.3 Implementación del modelo de atención de salud mental comunitaria como eje estratégico de la política pública de salud mental.

**Artículo 6°.- Formación Profesional, Capacitación e Investigación**

- 6.1 Incorporar en la malla curricular del pregrado en las carreras profesionales de Educación, Derecho y la Carrera Policial, los cursos básicos de salud mental, desarrollo humano, ética y su interdependencia con sus respectivas carreras profesionales.
- 6.2 En las carreras profesionales vinculadas a la salud, como son Medicina, Psicología, Enfermería, Obstetricia, Terapeutas ocupacionales y Servicio Social, la malla curricular debe incluir competencias en aspectos de salud mental, derechos humanos, desarrollo humano y éticos que aseguren al egresado identificar y manejar los problemas de salud mental desde el primer nivel de atención, según su grupo ocupacional y de acuerdo con los estándares internacionales establecidos.
- 6.3 En el caso de todas las Especialidades Médicas deben incluir una formación continua en salud mental, ética y derechos humanos desde el primer año de su formación.
- 6.4 Promover la creación de vacantes para el Residentado del Psiquiatría según las necesidades poblacionales del país en general y las regiones en particular.
- 6.5 Capacitar continuamente al personal profesional, técnico y gestor que labora en salud mental, según marcos conceptuales y técnicos establecidos por el Ministerio de Salud.



PERÚ

Presidencia  
del Consejo de Ministros

Secretaría General

Oficina General de Asesoría  
Jurídica

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional*

- 6.6 *Priorizar y estimular la investigación y generación del conocimiento en temas de salud mental a través del Instituto Nacional de Salud, las Universidades, Instituto Nacional de Salud Mental y el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación – CONCYTEC, considerando el punto de vista social, gestión, económico, innovación y pilotos de programas de prevención y promoción de la salud, tratamiento, rehabilitación. Garantizando la calidad de la investigación, el cumplimiento de los requerimientos éticos y su debida difusión en la comunidad científica y la sociedad.*

**Artículo 7°.- Promoción y prevención de la salud mental**

*El Estado, mediante sus diferentes sectores y en los tres niveles de gobierno, ejecuta acciones para la promoción de la salud mental y la prevención de los problemas de salud mental en las personas, familiar y comunidades, como forma de intervención sobre los determinantes sociales de la salud.*

*Corresponde al Ministerio de Salud, en su calidad de ente rector, coordinar y establecer los indicadores de política intersectorial de promoción de la salud mental y prevención de los problemas de salud mental.*

**Artículo 8°.- Prevención y diagnóstico temprano de problemas de salud mental**

*El Ministerio de Salud a partir de las evidencias epidemiológicas nacionales, antropológicas y determinantes socio económicos de riesgo y protección que afectan la salud mental, realizará las coordinaciones correspondientes con los diferentes sectores para generar programas y acciones con un enfoque de derechos, género, interculturalidad y salud mental comunitaria, con el fin de promover el bienestar mental, impulsar la prevención de problemas de salud mental e identificar tempranamente éstos, de acuerdo los estándares internacionales y con base en evidencia científica.*

**Artículo 9°.- Del diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas con problemas de salud mental y trastornos mentales**

*El Ministerio de Salud, Seguro Social de Salud (ESSALUD), Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú y Sectores Privados, bajo la rectoría del Ministerio de Salud, debe dar el mismo trato a la salud física y mental a las personas de los diferentes grupos etarios. La atención de las personas con problemas de salud mental se realiza obligatoriamente desde el primer nivel de atención y en el marco de la política de redes integradas de servicios de salud y de acuerdo al nivel de complejidad bajo el modelo de atención comunitario.*

*Para ello se fomentará la continuidad de cuidados de salud que cada persona con problemas de salud mental requiere, protegiendo su vinculación familiar y comunitaria.*

**Artículo 10°.- De la Implementación y fortalecimiento de servicios de salud mental.**

*El Ministerio de Salud, Seguro Social de Salud (ESSALUD), Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, aprobarán un Plan Quinquenal de implementación y fortalecimiento de servicios de salud mental, cuyas metas son parte del informe que es presentado ante el Congreso de la República según el artículo 6 de la presente Ley, que incluye la implementación progresiva de servicios de atención de salud mental en establecimientos de salud del primer nivel de atención, centros de salud mental comunitarios, servicios de atención de emergencias de niños, niñas, adolescentes, adultos y personas mayores y de hospitalización y hospital de día de salud mental y adicciones en hospitales generales, servicios médicos de apoyo como hogares y residencias protegidas, centros de rehabilitación psicosocial y laboral; en número suficiente, de acuerdo a las necesidades de la población bajo su responsabilidad, para asegurar el acceso y reducir los desplazamientos, para la recuperación del bienestar y la salud mental de las personas.*



*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional*

**Artículo 11°.- Provisión de Psicofármacos**

*Es deber del Estado velar por el aprovechamiento de los psicofármacos previstos en el petitorio aprobado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) y garantizar la distribución, venta y existencia en las farmacias de la red del Ministerio de Salud, del Seguro Social de Salud del Perú (ESSALUD), de la Sanidad del Ministerio de Defensa y de la Policía Nacional del Perú. El expendio debe ser bajo prescripción médica siguiendo las normas de prescripción vigentes en la Ley N° 26842 – Ley General de Salud, con identificación del Documento Nacional de Identidad (DNI) del paciente.*

**Artículo 12°.- Tratamiento Tributario de las Medicinas**

*Los psicofármacos están exonerados del Impuesto General a las Ventas hasta que se logre instituir el Seguro Universal de Salud para todos, para tal efecto por Decreto Supremo se precisará la lista de medicamentos exonerados. Asimismo, el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOP), vigilará que este beneficio tributario se refleje en los precios a los consumidores.*

**Artículo 13°.- Medicinas Genéricas**

*Los psicofármacos que el Ministerio de Salud considere dentro del petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas deben cubrir todos los problemas de salud mental, ser socializado por los prescriptores cada vez que se actualiza con una periodicidad no mayor de 5 años.*

*El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas y el Instituto Nacional de Salud se encarga de evaluar la calidad y/o bioequivalencia de los psicofármacos, inspección de los laboratorios, registro de medicamentos, vigilancia post-venta de los psicofármacos del petitorio de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas se garantiza para todas las farmacias de la red de salud del Ministerio de Salud.*

*Las farmacias privadas, tienen la obligación de tener en sus existencias un porcentaje no menor del 30% de psicofármacos genéricos esenciales de calidad aprobados por Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.*

**Artículo 14.- Seguros públicos y privados, con coberturas a favor de los asegurados**

*Las compañías privadas que ofertan seguros de salud, tienen la obligación de brindar cobertura para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud mental de acuerdo a las necesidades de las personas con problemas de salud mental que se encuentren registrados en el Capítulo de Trastornos Mentales y de Comportamiento de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) de la Organización Mundial de la Salud, vigente al momento de la atención de salud, con la frecuencia, cantidad y duración necesaria.*

*La cobertura de atención abarca la modalidad ambulatoria y de internamiento según requerimiento del caso. La Superintendencia de Banca y Seguros (SBS), vigilará el cumplimiento de esta disposición, cuidando que no se constituyan posiciones de abuso de dominio de mercado.*

**Artículo 15.- Problemática del uso y trastornos por consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol, nicotina y otras drogas con capacidad adictiva**

*Siendo el trastorno por consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, una de las afecciones más graves de salud mental en la población, deben adoptarse medidas preventivas que reduzcan este riesgo social y promuevan factores protectores. Las disposiciones pertinentes deben ser coordinadas y actualizadas, según las recomendaciones de expertos, periódicamente con los sectores vinculados a la prevención del uso de sustancias psicoactivas, considerando como medidas mínimas las siguientes:*



PERÚ

Presidencia  
del Consejo de Ministros

Secretaría General

Oficina General de Asesoría  
Jurídica

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional*

- 15.1 *Prohibición absoluta de la venta de sustancias psicoactivas a menores de edad, con monitoreo y control de la regulación establecida.*
- 15.2 *Tolerancia cero para el consumo de sustancias psicoactivas que alteren el comportamiento y/o pensamiento y se encuentre evidencia de estas sustancias en el organismo en momento de conducir vehículos motorizados y portadores de armas de fuego.*
- 15.3 *Control por parte de la Policía Nacional del Perú (PNP) de las personas que cometan falta al Código Penal, como la alteración al orden público, bajo efecto de sustancias psicoactivas y aplicación de sanciones económicas que cubran los gastos administrativos y los daños a terceros más la obligación de realizar servicios comunitarios.*
- 15.4 *Prohibición de consumir alcohol y otras sustancias psicoactivas en la vía pública y lugares o circunstancias de riesgo potencial de daño a terceros.*
- 15.5 *El Ministerio de Economía y Finanzas implementará una política de incremento progresivo al impuesto selectivo al consumo a las sustancias psicoactivas legales de fines recreativos.*
- 15.6 *Todo fármaco con potencial de producir dependencia deberá ser vendido solo bajo prescripción médica.*

**DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL**

**Única.- Informe anual del cumplimiento, control y monitoreo de los indicadores de la Política Pública de Salud Mental**

*Para asegurar el cumplimiento, control y monitoreo de los indicadores de la Política Pública de Salud Mental, el Titular del Ministerio de Salud, asistirá al Congreso de la República, el primer viernes del mes de mayo de cada año, para informar ante el Pleno del Congreso de la República.*

**DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA**

**Única.- Derogatoria**

*Derogase o déjese en suspenso, según el caso, las disposiciones legales y reglamentarias que se opongan a lo establecido por la presente ley o limiten su aplicación, con la entrada en vigencia de la presente ley".*

- 2.5 De acuerdo a la Exposición de Motivos, la propuesta contenida en el Proyecto de Ley ha sido elaborada a partir del desarrollo de dos mesas de trabajo en salud mental, con la colaboración de especialistas en la materia.

Según señala, los problemas de salud mental en el Perú han aumentado significativamente por causa de diversos factores culturales y socioeconómicos y debido a la situación de pobreza, violencia y el aumento en el consumo de sustancias psicoactivas. Asimismo, la violencia ocasionada por el terrorismo entre 1980 y 2000 ocasionó algún trastorno mental (entre otras discapacidades) en un número significativo de víctimas, quienes sufren de estrés grave, trastorno de adaptación, etc.

Por otro lado, según el Ministerio de Salud 55 hospitales brindan "servicio de atención ambulatoria en psiquiatría"; sin embargo, la Defensoría del Pueblo señala que de ese grupo 26 hospitales no cuentan con un psiquiatra contratado y para el 2018 sólo existían 16 instituciones que brindaban un servicio de hospitalización en psiquiatría.

La Exposición de Motivos presenta cifras y datos estadísticos respecto a la atención en salud mental en el Perú, que incluye las referidas a programas de prevención de alcohol, tabaco y drogas ilegales y programas de prevención de uso de sustancias psicoactivas en el ámbito escolar. Asimismo, cita información sobre los niveles de violencia familiar que se vive en el país e indica que ésta puede ser reducida a partir de intervenciones y servicios de salud mental.

Como propuesta para mejorar la salud mental, la Exposición de Motivos señala que el Ministerio de Salud deber ser el ente articulador multisectorial, para lo cual la Dirección de Salud Mental del MINSA deberá optimizar sus esfuerzos y articular con otros



*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional*

sectores con objetivos comunes, entre ellos el Ministerio de Educación, para incorporar cursos de salud mental en la malla curricular de pregrado de determinadas carreras profesionales.

Según señala la Exposición de Motivos, el Proyecto de Ley se fundamenta en el derecho a la salud mental, recogido en instrumentos internacionales como el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Protocolo de San Salvador, la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

En el ámbito nacional, el Proyecto de Ley se fundamenta en el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, que reconoce a todos el derecho a la protección de la salud, y en el artículo 9 de la misma, que establece que el Estado determina la política nacional de salud; la Ley N° 26842, Ley General de Salud; y la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.

- 2.8. Al respecto, por versar sobre el establecimiento de una política pública de salud mental, la identificación de prioridades y otras disposiciones vinculadas a dicha materia, incluyendo algunas de carácter tributario respecto a la comercialización de psicofármacos y otras respecto a los contenidos de la malla curricular en algunas carreras profesionales; el Proyecto de Ley se vincula con ámbito de competencia de la Presidencia del Consejo de Ministros, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Educación.

#### **Opinión del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y Protección de la Propiedad Intelectual - INDECOPI**

- 2.9. Respecto a la competencia del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y Protección de la Propiedad Intelectual – INDECOPI, cabe indicar en primer término que conforme lo señala el artículo 1 del Decreto Legislativo N° 1033 – Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones de dicho organismo, este se encuentra adscrito a la Presidencia del Consejo de Ministros.
- 2.10. Asimismo, el artículo 2 del precitado texto legal, señala entre sus funciones las siguientes:

##### ***"Artículo 2.- Funciones del INDECOPI.-***

2.1 El INDECOPI es el organismo autónomo encargado de:

(...)

b) **Defender la libre y leal competencia**, sancionando las conductas anticompetitivas y desleales y procurando que en los mercados exista una competencia efectiva;

(...)

d) **Proteger los derechos de los consumidores**, vigilando que la información en los mercados sea correcta, asegurando la idoneidad de los bienes y servicios en función de la información brindada y evitando la discriminación en las relaciones de consumo;

(...)"

- 2.11. Dentro de dicho marco legal, el INDECOPI ha emitido el Informe N° 068-2018/ST-CLC-INDECOPI, a través del cual opina que el Proyecto de Ley **no es viable** por lo siguiente:

##### ***"III. CONCLUSIONES***

*Sobre la base de las consideraciones expuestas, consideramos que el Proyecto de Ley 3001/2017-CR "Ley que crea la política pública de salud mental, que garantiza el bienestar de la persona, la familia y la comunidad", no resultaría viable de acuerdo a los siguientes argumentos:*



PERÚ

Presidencia  
del Consejo de Ministros

Secretaría General

Oficina General de Asesoría  
Jurídica

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional

- (i) Respecto a la exoneración del impuesto general a las ventas para psicofármacos, la intervención del Indecopi y las acciones de vigilancia que puede realizar en materia de libre competencia se encuentran reguladas por el Decreto Legislativo 1034, por ello **se considera que no es necesario realizar mayor precisión como la propuesta en el proyecto de Ley.**

Adicionalmente, **el Proyecto de Ley no ha realizado un análisis sobre el impacto de la exoneración tributaria en los precios a los consumidores**, análisis que resulta necesario considerando que los efectos de dicha medida pueden variar según las características de los mercados donde participan los psicofármacos.

- (ii) Si bien la regulación de stocks mínimos es una medida que podría contribuir con el acceso a los medicamentos si existe un problema de comercialización (oferta de medicamentos), **el Proyecto no muestra información** que permita conocer si la presunta poca disponibilidad de medicamentos en farmacias privadas se debe a un problema de la cadena de comercialización, problemas vinculados a la demanda de dichos medicamentos asociado a los hábitos de prescripción de los médicos, incentivos de los químico-farmacéuticos en el punto de venta, y la información con que cuenta el paciente a la hora de adquirir el medicamento. Por ello, consideramos que se deben recoger los aspectos señalados a fin de que la propuesta tenga el efecto deseado".

- 2.12. Por tanto, de acuerdo a lo opinado por el INDECOPI, el Proyecto de Ley **no es viable** por no presentar información suficiente que permita conocer el impacto que generaría la exoneración de tributaria a la venta de psicofármacos según se propone, así como respecto a las causas de la baja disponibilidad de algunos de dichos medicamentos en las farmacias.

#### **Opinión de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas - DEVIDA**

- 2.13. De conformidad con los artículos 3 y 3A del Decreto Legislativo N° 824, Ley de Lucha contra el tráfico ilícito de drogas, DEVIDA es un Organismo Público Ejecutor adscrito al sector Presidencia del Consejo de Ministros, cuyo objetivo principal es el de proponer y recomendar con el Consejo Directivo, los lineamientos sobre la Política Nacional de Lucha contra el Tráfico Ilícito de Drogas el Consumo Ilegal de Drogas Tóxicas y el Desarrollo Alternativo.
- 2.14. Asimismo, mediante Oficio N° 931-2017-2018/CSP-CR, la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República ha solicitado la opinión de DEVIDA respecto al Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR, en atención a lo cual ha emitido el Informe N° 000306-2018-DV-OAJ.
- 2.15. De acuerdo al precitado informe, el Proyecto de Ley no es viable por lo siguiente:

#### **"III. CONCLUSIÓN**

- 3.1 Esta oficina de Asesoría Jurídica estima que el Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR, **no resulta viable**, toda vez que de acuerdo al numeral 1 del artículo 4° de la Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo (LOPE) y al numeral 3.8 del artículo 8 del Decreto Supremo N° 029-2018-PCM, que aprueba el Reglamento que regula las Políticas Nacionales, **corresponde en forma exclusiva al Poder Ejecutivo el diseño y formulación de políticas nacionales y sectoriales**, y no al Poder Legislativo.
- 3.2 En el marco de las acciones de fortalecimiento de los servicios de salud mental, se aprobó mediante Resolución Ministerial N° 356-2018/MINSA el 'Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional

Salud Mental Comunitaria 2018-2021', que tiene por objetivo fortalecer de manera progresiva, los servicios de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación psicosocial y recuperación de salud mental, integrados a las redes de servicios de salud, desde el primer nivel de atención.

- 3.3 Respecto de la incorporación en la malla curricular del pregrado en las carreras profesionales de Derecho, Educación y otras carreras profesionales, los cursos básicos de salud mental o competencias en aspecto de salud mental, cabe señalar que de acuerdo al artículo 8 y 40 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, el Estado reconoce la autonomía universitaria, correspondiendo únicamente al órgano universitario correspondiente diseñar y aprobar planes de estudios en atención a su autonomía académica. Asimismo, para el caso de la Carrera Policial, la misma se rige según lo establecido por el Decreto Legislativo N° 1318, Decreto Legislativo que regula la formación profesional de la Policía Nacional del Perú, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 022-2017-IN".
- 2.16. Por tanto, en opinión de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas – DEVIDA, el Proyecto de Ley no es viable por vulnerar la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Supremo N° 029-2018-PCM; así como por afectar la competencia del Ministerio de Educación, al tratar aspectos reservados a dicho sector.
- 2.17. Asimismo, en cuanto a la competencia del Ministerio de Salud, el artículo 1 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, establece que:
- "Artículo 1.- Naturaleza jurídica**
- 1.1. El Ministerio de Salud es un organismo del Poder Ejecutivo que ejerce la rectoría del Sector Salud. Cuenta con personería jurídica de derecho público y constituye un Pliego Presupuestal.
- 1.2. El Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional. Como organismo del Poder Ejecutivo, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y actúa como la máxima autoridad en materia de salud.
- 1.3. El Ministerio de Salud diseña, establece, ejecuta y supervisa políticas nacionales y sectoriales de salud y ejerce la rectoría respecto de ellas. Constituye el ente rector del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud".
- 2.18. Por tanto, por versar sobre la creación de una política pública de salud mental, el Proyecto de Ley se vincula con ámbito de competencia del Ministerio de Salud, en atención a lo cual es necesario requerir la opinión de dicho sector.
- 2.19. Adicionalmente a ello, por proponer la exoneración tributaria y el tratamiento diferenciado de algunos medicamentos empleados en el tratamiento de enfermedades mentales; es necesario requerir la opinión del Ministerio de Economía y Finanzas.
- 2.20. Respecto al ámbito de competencia del Ministerio de Economía y Finanzas, el artículo 5 del Decreto Legislativo N° 183, Ley Orgánica del Ministerio de Economía y Finanzas, establece que éste es competente –entre otros- en materia de tributación, financiación, endeudamiento, así como en armonizar la actividad económica nacional:

**"Artículo 5.-** Corresponde al Ministerio de Economía y Finanzas planear, dirigir y controlar los asuntos relativos a la tributación, política aduanera,



PERÚ

Presidencia  
del Consejo de Ministros

Secretaría General

Oficina General de Asesoría  
Jurídica

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional*

*financiación, endeudamiento, presupuesto, tesorería y contabilidad, así como **armonizar la actividad económica nacional.***

*Asimismo le corresponde planear, dirigir y controlar los asuntos relativos a la política arancelaria, en coordinación con el Ministerio de Industria, Comercio, Turismo e Integración y con el Ministro del Sector interesado, cuando corresponda".*

- 3.1. Específicamente, el artículo 2 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Economía y Finanzas, aprobado por Decreto Supremo N° 117-2014-EF, delimita la competencia del Ministerio de Economía y Finanzas, señalando lo siguiente:

**"Artículo 2.- Competencias**

- 2.1 *El Ministerio de Economía y Finanzas, de conformidad con las leyes respectivas, tiene competencias en materias de carácter económico, financiero, fiscal, escalas remunerativas y beneficios de toda índole en el sector público, previsional público y privado en el ámbito de su competencia, inversión pública y privada, presupuesto público, endeudamiento público, tesorería, contabilidad, **tributario**, ingresos no tributarios, aduanero, arancelario y contrataciones públicas; así como **en armonizar la actividad económica y financiera nacional para promover su competitividad, la mejora continua de productividad y el funcionamiento eficiente de los mercados;** y las demás que se le asignen por Ley.*
- 2.2 *El Ministerio de Economía y Finanzas ejerce sus competencias a través del cumplimiento de funciones orientadas al logro de los objetivos y metas del Estado, en el marco de la política nacional económica y financiera".*

- 2.21. En consecuencia, **corresponde que el Ministerio de Economía y Finanzas emita opinión sobre el Proyecto de Ley.**
- 2.22. Finalmente, respecto a la competencia del Ministerio de Educación, el artículo 4 del Decreto Ley N° 25762, Ley Orgánica del Ministerio de Educación, establece que corresponde a este formular las políticas nacionales en materia de educación, cultura, deporte y recreación, en armonía con los planes del desarrollo y la política general del Estado; supervisar y evaluar su cumplimiento y formular los planes y programas en materias de su competencia.
- 2.23. Por tanto, por proponer la incorporación de contenidos en la malla curricular de pregrado de algunas carreras profesionales, el Proyecto de Ley **se vincula con ámbito de competencia del Ministerio de Educación, por lo que corresponde la opinión del sector sobre el Proyecto de Ley.**

**III. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN.-**

- 3.1 Por las consideraciones expuestas, el Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR "Proyecto de Ley que crea la política pública de salud mental, que garantiza el bienestar de la persona, la familia y la comunidad", **no es viable.**
- 3.2 Asimismo, se propone remitir el presente informe al Ministerio de Salud, al Ministerio de Economía y Finanzas y al Ministerio de Educación por cuanto la temática que aborda el Proyecto de Ley involucra materia de su competencia. En este orden, deberá solicitarse que la opinión pertinente sea remitida directamente a la Comisión de Salud y Población y a la Comisión de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado del Congreso de la República.



PERÚ

Presidencia  
del Consejo de Ministros

Secretaría General

Oficina General de Asesoría  
Jurídica

10

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional*

- 3.3 Se sugiere remitir el presente informe, junto con el Informe N° 068-2018/ST-CLC-INDECOPI y el Informe N° 000306-2018-DV-OAJ, a la Comisión de Salud y Población y a la Comisión de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado del Congreso de la República.

Atentamente,

**M. MILAGRO DELGADO ARROYO**  
Directora de la Oficina General de Asesoría Jurídica

cc.: Secretaría de Coordinación

09



PERU

Presidencia del Consejo de Ministros

INDECOPI

CARGO

**INFORME 068-2018/ST-CLC-INDECOPI**

A : Ivo Gagliuffi Piercechi  
 Presidente del Consejo Directivo

DE : Jesús Eloy Espinoza Lozada  
 Secretario Técnico  
 Comisión de Defensa de la Libre Competencia



Wendy Ledesma Orbegozo  
 Directora  
 Dirección de la Autoridad Nacional de Protección del Consumidor

REFERENCIA : Proyecto de Ley 3001/2017-CR, Proyecto de Ley que crea la Política Pública de Salud Mental, que garantiza el bienestar de la persona, la familia y la comunidad

FECHA : 06 de julio de 2018

**I. ANTECEDENTES**

1. El señor Congresista Jorge del Castillo Gálvez solicitó a la Presidencia del Consejo Directivo del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual – Indecopi, emitir opinión sobre el Proyecto de Ley 3001/2017-CR, “Ley que crea la política pública de salud mental, que garantiza el bienestar de la persona, la familia y la comunidad” (en adelante, el Proyecto de Ley).
2. En ese sentido, la Presidencia del Consejo Directivo del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (en adelante, Indecopi) solicitó a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia y a la Dirección de la Autoridad Nacional de Protección del Consumidor emitir un informe técnico al respecto.

**II. ANÁLISIS**

**II.1. Sobre el Proyecto del Ley**

3. El Proyecto de Ley tiene por objetivo crear una política de salud mental que, entre otros aspectos, garantice el acceso a medicamentos para los usuarios que los necesiten y que defina políticas de aseguramiento y cobertura en el sector público y privado, con exoneración tributaria a los psicofármacos.

**II.2. Sobre las facultades del Indecopi en materia de libre competencia**

4. En virtud de lo dispuesto por el artículo 24 del Decreto Legislativo 1033, Ley de Organización y Funciones del Indecopi, es función de la Comisión de Defensa de la





PERÚ

Presidencia  
del Consejo de Ministros

INDECOPI

Libre Competencia y su Secretaría Técnica velar por el cumplimiento de la Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas (en adelante, Ley de Libre Competencia)<sup>1</sup>, norma que prohíbe y sanciona las conductas anticompetitivas con la finalidad de promover la eficiencia económica en los mercados para el bienestar de los consumidores.

5. Las conductas anticompetitivas que prohíbe y sanciona la Ley de Libre Competencia son el abuso de posición de dominio, las prácticas colusorias horizontales y las prácticas colusorias verticales, realizadas por cualquier persona natural o jurídica, sociedades irregulares, patrimonios autónomos u otras entidades de derecho público o privado, estatales o no, con o sin fines de lucro, que en el mercado oferten o demanden bienes o servicios o cuyos asociados, afiliados, agremiados o integrantes realicen dicha actividad<sup>2</sup>.
6. Cabe mencionar que nuestro sistema jurídico actual garantiza la libertad de empresa y de la determinación de los precios. El artículo 59 de la Constitución Política del Perú<sup>3</sup> garantiza la libertad de empresa en el país, mientras que el artículo 4 del Decreto Legislativo 757<sup>4</sup> prohíbe expresamente la fijación de precios, siendo que los únicos precios que pueden fijarse administrativamente son las tarifas de los servicios públicos conforme a lo que se disponga expresamente por una Ley del Congreso de la República.

<sup>1</sup> Aprobada mediante Decreto Legislativo 1034, publicado el 25 de junio de 2008, y modificada mediante Decreto Legislativo 1205, publicado el 23 de setiembre de 2015.

<sup>2</sup> Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas, aprobada mediante Decreto Legislativo 1034 y modificada por Decreto Legislativo 1205

**Artículo 10.- El abuso de la posición de dominio.-**

10.1. Se considera que existe abuso cuando un agente económico que ostenta posición dominante en el mercado relevante utiliza esta posición para restringir de manera indebida la competencia, obteniendo beneficios y perjudicando a competidores reales o potenciales, directos o indirectos, que no hubiera sido posible de no ostentar dicha posición.

**Artículo 11.- Prácticas colusorias horizontales.-**

11.1. Se entiende por prácticas colusorias horizontales los acuerdos, decisiones, recomendaciones o prácticas concertadas realizadas por agentes económicos competidores entre sí que tengan por objeto o efecto restringir, impedir o falsear la libre competencia, (...).

**Artículo 12.- Prácticas colusorias verticales.-**

12.1. Se entiende por prácticas colusorias verticales los acuerdos, decisiones, recomendaciones o prácticas concertadas realizados por agentes económicos que operan en planos distintos de la cadena de producción, distribución o comercialización, que tengan por objeto o efecto restringir, impedir o falsear la libre competencia.

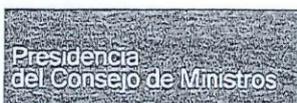
<sup>3</sup> Constitución Política del Perú

Artículo 59.- El Estado estimula la creación de riqueza y garantiza la libertad de trabajo y la libertad de empresa, comercio e industria. El ejercicio de estas libertades no debe ser lesivo a la moral, ni a la salud, ni a la seguridad públicas. El Estado brinda oportunidades de superación a los sectores que sufren cualquier desigualdad; en tal sentido, promueve las pequeñas empresas en todas sus modalidades.

<sup>4</sup> Decreto Legislativo 757.-

Artículo 4.- La libre competencia implica que los precios en la economía resultan de la oferta y la demanda, de acuerdo con lo dispuesto en la Constitución y las leyes. Los únicos precios que pueden fijarse administrativamente son las tarifas de los servicios públicos conforme a lo que se disponga expresamente por Ley del Congreso de la República.





- 7. Ello implica que, en principio, ningún órgano resolutivo o administrativo del Indecopi tienen facultades para cuestionar los precios que las empresas apliquen en el mercado, en ejercicio de la libertad de empresa y de la libre determinación de precios que nuestro sistema jurídico reconoce.
- 8. Sin embargo, el reconocimiento de la libertad en la determinación de los precios no impide que la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia investigue e inicie, por iniciativa propia o por denuncia de parte, un procedimiento administrativo sancionador, siempre que existan indicios razonables de que dichas variaciones de precios tienen su origen en una conducta anticompetitiva como, por ejemplo, una práctica colusoria horizontal en la modalidad de concertación de precios<sup>5</sup>.

### II.3. Sobre el tratamiento tributario a los psicofármacos

- 9. El Proyecto de Ley propone exonerar del pago del impuesto general a las ventas (IGV) a los psicofármacos hasta que se logre instituir un Seguro Universal de Salud. Además, establece que el Indecopi vigilará que dicha exoneración se refleje en los precios a los consumidores.
- 10. En la exposición de motivos no se indica el problema que motiva la necesidad de implementar la exoneración del IGV a los psicofármacos, ni el efecto que se esperaría con la aplicación de dicha medida.
- 11. El Indecopi, en materia de libre competencia, no tiene facultades para cuestionar los precios que las empresas apliquen en el mercado, en ejercicio de la libertad de empresa y de la libre determinación de precios que nuestro sistema jurídico reconoce. **El Indecopi solo interviene cuando existen indicios razonables que la determinación de los precios tiene su origen en una conducta anticompetitiva.** En ese sentido, el Indecopi no tiene atribuciones legales para vigilar si una medida tributaria incide en los precios de los consumidores.
- 12. Al respecto, el Indecopi vigila y supervisa las prácticas anticompetitivas realizadas por los agentes económicos, las cuales pueden incidir en distintas variables económicas, entre ellas los precios. Dicha atribución está regulada por el Decreto Legislativo 1034, Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas. En ese sentido, consideramos que no se requiere precisar las labores de vigilancia que el Indecopi puede realizar en materia de libre competencia.
- 13. Adicionalmente, el Proyecto de Ley no realiza un análisis sobre el impacto que tendría la exoneración tributaria del IGV en los precios a los consumidores. Dicho análisis es

<sup>5</sup> Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas, aprobada mediante Decreto Legislativo 1034 y modificada mediante Decreto Legislativo 1205

**Artículo 11.- Prácticas colusorias horizontales.**

11.1. Se entiende por prácticas colusorias horizontales los acuerdos, decisiones, recomendaciones o prácticas concertadas realizadas por agentes económicos competidores entre sí que tengan por objeto o efecto restringir, impedir o falsear la libre competencia, tales como:

- a) La fijación concertada, de forma directa o indirecta, de precios o de otras condiciones comerciales o de servicio;

(...)





PERÚ

Presidencia  
del Consejo de Ministros

INDECOPI

especialmente útil considerando que puede existir una serie de factores que inciden en dicho impacto, factores vinculados a las características de los mercados donde estos participan.

14. En efecto, el impacto de la exoneración tributaria en los precios de los psicofármacos puede ser distinto, dependiendo de características de cada psicofármaco y de los mercados en donde participan. Por ejemplo, en el caso de los medicamentos oncológicos, el impacto de la exoneración tributaria del IGV en los precios fue mayor en aquellos principios activos que eran comercializados por más de una empresa. Así, los principios activos Triptorelina y Pemetrexed, que se encontraban dentro del alcance de la exoneración tributaria a medicamentos oncológicos, disminuyeron sus precios hasta en un 38% luego del ingreso de un nuevo comercializador al mercado; mientras que en el caso de medicamentos que son comercializados solo por una empresa, por ejemplo, Flutamida o Interferon, el precio no se redujo luego de la exoneración tributaria<sup>6</sup>.
15. En conclusión, el Indecopi solo interviene cuando existen indicios razonables sobre la realización de una conducta anticompetitiva, la cual puede incidir en distintas variables económicas, entre ellas los precios. En la medida que sus atribuciones legales se encuentran reguladas en por el Decreto Legislativo 1034 se considera que no es necesario precisar las labores de vigilancia que el Indecopi puede realizar. Adicionalmente, consideramos que la aplicación de la medida propuesta requiere de un mayor estudio de los medicamentos o principios activos donde incidiría la exoneración y de las características de los mercados donde estos participan.

#### II.4. Sobre la regulación de stocks mínimos

16. El Proyecto de Ley propone establecer la obligación, a las farmacias privadas, de mantener un stock mínimo del 30% de psicofármacos genéricos esenciales de calidad, los cuales serán aprobados por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.
17. En la exposición de motivos no se indica el problema que motiva la necesidad de regular los stocks mínimos de psicofármacos genéricos, ni el efecto que se esperaría con la aplicación de dicha medida.
18. En el caso que la medida propuesta esté vinculada a mejorar el acceso de los medicamentos por parte de la población, es preciso señalar que el Indecopi está de acuerdo con las propuestas que permitan garantizar el acceso de la población a medicamentos y reconoce que el acceso está vinculado a la necesidad de contar con un stock suficiente para cubrir la demanda.
19. En relación con los medicamentos genéricos, estos son aquellos que tienen las mismas propiedades (principio activo y excipientes) que aquellos medicamentos



<sup>6</sup> Para mayor información revisar Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Ministerio de Salud (2010), "Impacto de las medidas de inafectación tributaria en los precios de los medicamentos para el tratamiento oncológico", p. 53. Disponible en: [http://observatorio.digemid.minsa.gob.pe/OPMSCMS/Archivos/13\\_Estudio%20Oncologico.pdf](http://observatorio.digemid.minsa.gob.pe/OPMSCMS/Archivos/13_Estudio%20Oncologico.pdf) (Última visita: 27/02/2018)



cuyas patentes han perdido vigencia. En ese sentido, muchas veces el obstáculo para el acceso a estos medicamentos, los cuales son más accesibles para la población con menores recursos, es la falta de promoción de estas alternativas, sea porque su entrada al mercado se ve restringida debido a que la población desconoce su existencia o por problemas en los canales de comercialización mayorista o minorista.

- 20. La propuesta para establecer stocks mínimos podría buscar enfrentar el problema de indisponibilidad de los productos genéricos en farmacias privadas, a nivel minorista. Al respecto, para sustentar adecuadamente la implementación de dicha regulación, sería deseable que el Proyecto de Ley indique información cuantitativa que permita afirmar que, en la mayoría de farmacias privadas, se presenta el problema de indisponibilidad, señalando los productos que estarían afectados y, que los mismos, serían aquellos que el proyecto busca regular.
- 21. Adicionalmente, el Proyecto de Ley no presenta información sobre los factores que determinan la existencia de bajos niveles de stocks de medicamentos en farmacias privadas. Identificar adecuadamente las causas de dichos niveles resulta relevante para asegurar que la propuesta tenga los resultados deseados. Por ejemplo, las farmacias privadas pueden contar con stocks de medicamentos genéricos, sin embargo, los consumidores pueden no demandarlos al no tener preferencia por dichos productos; lo anterior puede deberse a problemas a la hora de la prescripción por parte del médico o por las recomendaciones que dan los químico-farmacéuticos en el punto de venta.
- 22. En relación con esto, cabe recordar que la Ley 26842, Ley General de Salud, establece que los médicos al prescribir medicamentos deben consignar obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI), opcionalmente el nombre de marca si lo tuviere, la forma farmacéutica, dosis, duración del tratamiento y vía de administración<sup>7</sup>. En la misma línea, se establece que el químico-farmacéutico está facultado para ofrecer al usuario alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis<sup>8</sup>.
- 23. En ese sentido, dado que existen disposiciones en nuestro ordenamiento que buscan promover la sustitución de productos de marca por genéricos con el objetivo de aumentar la competencia en el mercado farmacéutico, se debe fomentar su aplicación

7

Ley 26842, Ley General de Salud

Artículo 26.- Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. Los cirujano-dentistas y las obstetras sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión. Al prescribir medicamentos deben consignar obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI), opcionalmente el nombre de marca si lo tuviere, la forma farmacéutica, dosis, duración del tratamiento y vía de administración. Asimismo, están obligados a informar al paciente sobre los riesgos, contraindicaciones, reacciones adversas e interacciones que su administración pueda ocasionar y sobre las precauciones que debe observar para su uso correcto y seguro.

8

Ley 26842, Ley General de Salud

Artículo 33.- El químico-farmacéutico es responsable de la dispensación y de la información y orientación al usuario sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, su interacción con otros medicamentos, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación. Asimismo, está facultado para ofrecer al usuario alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis.





PERU

Presidencia  
del Consejo de Ministros

INDECOP

a fin de que los pacientes se beneficien de ellas. Así, resulta recomendable promover medidas que permitan alinear incentivos para que los médicos prescriban genéricos, los comercializadores ofrezcan dichos productos y los pacientes demanden genéricos, lo que permitiría reforzar el uso de medicamentos genéricos<sup>9</sup>.

24. Dentro de las actividades de fomento del uso de medicamentos, resulta pertinente conocer los hábitos de prescripción de los médicos, con el objetivo de realizar acciones que mejoren la difusión y la prescripción de medicamentos genéricos. Por ejemplo, se puede dar el caso que, si bien en el Perú existe la obligación de prescribir los medicamentos según DCI, los médicos pueden recomendar medicamentos que no sean genéricos debido a sus hábitos de prescripción. Dicha situación se puede abordar mediante la difusión de información académica para los médicos respecto a los beneficios de los medicamentos genéricos<sup>10</sup>.
25. Adicionalmente, la realización de campañas educativas por parte del Estado puede mejorar la percepción de los consumidores sobre el nivel de calidad de los medicamentos genéricos<sup>11 12</sup>. Dichas medidas son especialmente útiles en países como el Perú que registran tasas de aseguramiento menores a los de países de ingresos altos. Para ello, se podría implementar un plan de promoción que considere todos los aspectos relevantes que mejoren la utilización de los genéricos<sup>13</sup>.
26. En ese sentido, consideramos que se deben recoger los aspectos señalados a fin de que la propuesta tenga el efecto deseado.

### III. CONCLUSIONES

Sobre la base de las consideraciones expuestas, consideramos que el Proyecto de Ley 3001/2017-CR, "Ley que crea la política pública de salud mental, que garantiza el

<sup>9</sup> Kaplan, Warren A., Lindsay Sarah Ritz, Marie Vitello, y Veronika J. Wirtz (2012), Policies to promote use of generic medicines in low and middle income countries: A review of published literature, 2000–2010, *Health Policy* 106, p. 211–224.

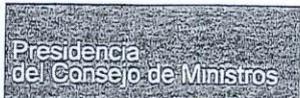
<sup>10</sup> Este tipo de medidas puede mejorar las prácticas de prescripción. O'Brien et al. (2007), a partir de un meta análisis, encuentran que la información académica detallada (visitas médicas educativas) tiene impacto en la prescripción. Al respecto ver O'Brien MA, Rogers S, Jamtvedt G, Oxman AD, Odgaard-Jensen J, Kristoffersen DT, Forsetlund L, Bainbridge, Freemantle N, Davis D, Haynes RB, Harvey E (2007), Educational outreach visits: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*; (4):CD000409.

<sup>11</sup> También se puede evaluar la creación de sistemas de información que permitan a los profesionales de la salud y a los consumidores tener mayor conocimiento sobre el uso de medicamentos genéricos. En Australia el Servicio de Prescripción Nacional provee a los consumidores de material educativo sobre las características de los medicamentos genéricos y las opciones de marca. Véase <https://www.nps.org.au/> (Última visita: 27/02/2018)

<sup>12</sup> E. Kobayashi, H. Karigome, T. Sakurada, N. Satoh, S. Ueda (2011), Patients' attitudes towards generic drug substitution in Japan, *Health Policy*, 99, p. 60-65

<sup>13</sup> Un ejemplo de ello es el programa implementado en Japón. Ministry of Health Labour and Welfare of Japan (2012), Policy report: Promotion of the use of generic drugs. Disponible en: [http://www.mhlw.go.jp/english/policy\\_report/2012/09/120921.html](http://www.mhlw.go.jp/english/policy_report/2012/09/120921.html) (Última visita: 27/02/18). Adicionalmente, los programas poco comprensivos y de corta duración tienen impactos reducidos en la difusión de los medicamentos genéricos. S. Simoens, y S. De Coster (2006), Sustaining generic medicines markets in Europe, *Journal of Generic Medicines*, 3, p. 257-268.



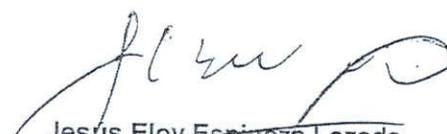


bienestar de la persona, la familia y la comunidad”, no resultaría viable de acuerdo a los siguientes argumentos:

- (i) Respecto a la exoneración del impuesto general a las ventas para psicofármacos, la intervención del Indecopi y las acciones de vigilancia que puede realizar en materia de libre competencia se encuentran reguladas por el Decreto Legislativo 1034, por ello se considera que no es necesario realizar mayor precisión como la propuesta en el proyecto de Ley.

Adicionalmente, el Proyecto de Ley no ha realizado un análisis sobre el impacto de la exoneración tributaria en los precios a los consumidores, análisis que resulta necesario considerando que los efectos de dicha medida pueden variar según las características de los mercados donde participan los psicofármacos.

- (ii) Si bien la regulación de stocks mínimos es una medida que podría contribuir con el acceso de los medicamentos si existe un problema de comercialización (oferta de medicamentos), el Proyecto no muestra información que permita conocer si la presunta poca disponibilidad de medicamentos en farmacias privadas se debe a un problema de la cadena de comercialización, problemas vinculados a la demanda de dichos medicamentos asociado a los hábitos de prescripción de los médicos, incentivos de los químico-farmacéuticos en el punto de venta, y la información con que cuenta el paciente a la hora de adquirir el medicamento. Por ello, consideramos que se deben recoger los aspectos señalados a fin de que la propuesta tenga el efecto deseado.

  
**Jesús Floy Espinoza Lozada**  
 Secretario Técnico  
 Comisión de Defensa de la Libre Competencia

  
**Wendy Ledesma Orbegozo**  
 Directora  
 Dirección de la Autoridad Nacional de Protección del Consumidor



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Miraflores, 18 de Julio del 2018  
OFICIO N° 001136-2018-DV-GG

Señor  
VLADO CASTAÑEDA GONZÁLEZ  
Secretaría de Coordinación  
Presidencia del Consejo de Ministros  
Jr. Carabaya - Cdra 1  
Lima. -



Asunto: Proyecto de Ley N° N° 3001/2017-CR

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted por especial encargo del Jefe de DEVIDA, en relación al Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR, Ley que crea la Política Pública de Salud Mental, que garantiza el bienestar de la persona, la familia y la comunidad.

Al respecto, tengo a bien hacerle llegar el Informe N° 000306-2018-DV-OAJ emitido por la Oficina de Asesoría Jurídica de DEVIDA.

Finalmente, agradeceré que se nos remita la copia del cargo de la opinión que la PCM alcance al Congresista Ricardo Narváez Soto, Presidente de la Comisión de Salud y Población respecto del aludido proyecto, a los siguientes correos: lcalderon@devida.gob.pe y cgalvez@devida.gob.pe.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,

DEVIDA  
Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas  
YALILE MARTÍNEZ BELTRÁN  
Gerente General

Anexo:  
Informe N° 000306-2018-DV-OAJ

CC: Presidente de la Comisión de Salud y Población  
Oficio N° 931-2017-2018/CSP-CR de 27.06.2018



PERU

Presidencia del Consejo de Ministros

Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas -DEVIDA

Firmado digitalmente por PAREDES SAN ROMAN Guillermo Gustavo FAU 20338267 821 hard Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 17.07.2018 17:27:13 -05:00

"Decepción de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Miraflores, 17 de Julio del 2018

**INFORME N° 000306-2018-DV-OAJ**

**PARA :** KARLA YALILE MARTÍNEZ BELTRÁN  
Gerente General

**ASUNTO :** Opinión sobre el Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR, Ley que crea la Política Pública de Salud Mental, que garantiza el bienestar de la persona, la familia y la comunidad.

**REFERENCIA :** a) Oficio N° 931-2017-2018/CSP-CR  
b) Proveído N° 002143-2018-DV-OAJ (27JUN2018)



Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y, en atención al documento de la referencia a), informar lo siguiente:

**I.- ANTECEDENTES**

- 1.1. Con fecha 12 de junio de 2018, el Grupo Parlamentario de la Célula Parlamentaria Aprista a iniciativa del Congresista Jorge del Castillo Gálvez, presentó ante el Congreso de la República, el Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR, Ley que crea la Política Pública de Salud Mental, que garantiza el bienestar de la persona, la familia y la comunidad.
- 1.2. Mediante el Oficio N° 931-2017-2018/CSP-CR de fecha 27 de junio de 2018, el Congresista Ricardo Narváez Soto, Presidente de la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, solicitó se emita opinión sobre el Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR, Ley que crea la Política Pública de Salud Mental, que garantiza el bienestar de la persona, la familia y la comunidad.
- 1.3. Mediante Informe N° 000128-2018-DAT de fecha 09 de julio de 2018, la Dirección de Asuntos Técnicos emitió opinión sobre el Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR, Ley que crea la Política Pública de Salud Mental, que garantiza el bienestar de la persona, la familia y la comunidad.



**II.- ANÁLISIS**

**2.1. Respetto del artículo 1° del Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR**

*"Artículo 1°.- Objeto de la Ley*  
*La presente Ley especial tiene por objeto crear una Política Pública de Salud Mental, que garantice el bienestar de la persona, la familia y la comunidad, asegurando la articulación, intersectorial y multisectorial y el desarrollo de los servicios de salud mental comunitaria, generando programas y planes de promoción, prevención y protección de la salud mental, que fortalezcan capacidades de los profesionales que gestionan y prestan servicios de salud mental, de salud integral, y otros servicios de inclusión social a nivel sectorial y multisectorial; que garantice el acceso a medicamentos para los usuarios que los necesiten, y que defina políticas de aseguramiento y cobertura en el sector público y privado, con exoneración tributaria a los psicofármacos."*

2.2. El numeral 1 del artículo 4° de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo (LOPE) establece que el Poder Ejecutivo tiene como competencia exclusiva: "Diseñar





PERU

Presidencia del  
Consejo de Ministros

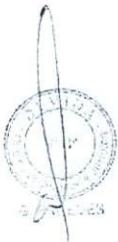
Comisión Nacional para el Desarrollo  
y Vida Sin Drogas -DEVIDA

suficiente, en todo el territorio nacional; y el acceso a prestaciones de salud mental adecuadas y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación."

- Bajo esta premisa, la Primera Disposición Complementaria Final de Ley N° 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental, el Poder Ejecutivo impulsó un proceso de reforma de la atención en salud mental, disponiendo que la priorización de las siguientes acciones:
  - a) *"La reestructuración de los hospitales generales para garantizar la atención de la salud mental y el establecimiento de camas para los usuarios.*
  - b) *La conformación de redes de atención comunitaria de carácter multidisciplinario.*
  - c) *El desarrollo de infraestructuras intermedias para la atención de la salud mental, tales como centros de salud comunitaria, hospitales de día, residencias y programas dirigidos a personas en situación de calle, entre otros.*
  - d) *La incorporación del componente de salud mental en la formación de profesionales y técnicos de la salud.*
  - e) *El acceso universal y gratuito al tratamiento de problemas de salud mental.*
  - f) *La disponibilidad de psicofármacos desde el primer nivel de atención.*
  - g) *La desinstitucionalización de las personas con discapacidad que viven en establecimientos de salud.*

*El Poder Ejecutivo coordina con los gobiernos regionales y locales la implementación, seguimiento y evaluación de las acciones de reforma de la atención en salud mental."*

- En esta línea de acciones impulsadas por el Estado, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, en el marco de sus competencias funcionales elaboró el Documento Técnico: "Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021"; aprobado mediante Resolución Ministerial N° 356-2018/MINSA de 20 de abril de 2018, con el objetivo de incrementar progresivamente el acceso de la población a servicios de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación psicosocial y recuperación de salud mental, integrados a las redes de servicios de salud desde el primer nivel de atención, con enfoque de salud mental comunitario en todo el territorio nacional, durante el periodo 2018-2021.



Por lo expuesto, queda claro que a través de la Ley N° 29889, Ley que modifica el artículo 11° de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental y el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021, el Estado viene implementando y fortaleciendo la reforma de la atención de la salud mental, dando prioridad a diversas acciones vinculadas al acceso de la población a servicios de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación psicosocial y recuperación de salud mental.

## 2.9. Respeto del artículo 6° del Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR

*"Artículo 6°.- Formación Profesional, Capacitación e Investigación*

*6.1 Incorporar en la malla curricular del pregrado en las carreras profesionales de Educación, Derecho y la Carrera Policial, los cursos básicos de salud mental, desarrollo humano, ética y su interdependencia con sus respectivas carreras profesionales.*

*6.2 En las carreras profesionales vinculadas a la salud, como son Medicina, Psicología, Enfermería, Obstetricia, Terapeutas ocupacionales y Servicio Social, la malla curricular debe incluir competencias en aspectos de salud mental, derechos humanos, desarrollo humano y éticos que aseguren al egresado identificar y manejar los problemas de salud mental desde el primer nivel de atención, según su grupo ocupacional y de acuerdo con los estándares internacionales establecidos.*

*6.3 En el caso de todas las Especialidades Médicas deben incluir una formación continua en salud mental, ética y derechos humanos desde el primer año de su formación.*

*6.4 Promover la creación de vacantes para el Residentado de Psiquiatría según las necesidades poblacionales del país en general y las regiones en particular.*

*6.5 Capacitar continuamente al personal profesional, técnico y gestor que labora en salud mental, según marcos conceptuales y técnicos establecidos por el Ministerio de Salud.*

*6.6 Priorizar y estimular la investigación y generación del conocimiento en temas de salud mental a través del Instituto Nacional de Salud, las Universidades, Instituto Nacional de Salud Mental y el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación - CONCYTEC,*



PERÚ

Presidencia del  
Consejo de Ministros

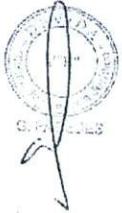
Comisión Nacional para el Desarrollo  
y Vida Sin Drogas - DEVIDA

considerando el punto de vista social, gestión, económico, innovación y pilotos de programas de prevención y promoción de la salud, tratamiento, rehabilitación. Garantizando la calidad de la investigación, el cumplimiento de los requerimientos éticos y su debida difusión en la comunidad científica y la sociedad.

2.10. Respecto del artículo 6° del Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR, y la incorporación en la malla curricular del pregrado en las carreras profesionales de Educación, Derecho y la Carrera Policial, los cursos básicos de salud mental, desarrollo humano, ética y su interdependencia con sus respectivas carreras profesionales, en relación a la carrera de Derecho, Educación y otras carreras profesionales, cabe señalar lo siguiente:

- El artículo 8° de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que el Estado reconoce la autonomía universitaria, la misma que entre otras de sus manifestaciones, posee entre otros regímenes, un régimen académico, que implica la potestad autodeterminativa para fijar el marco del proceso de enseñanza-aprendizaje dentro de la institución universitaria. Supone el señalamiento de los planes de estudios, programas de investigación, formas de ingreso y egreso de la institución, etc. Es formalmente dependiente del régimen normativo y es la expresión más acabada de la razón de ser de la actividad universitaria.
- El artículo 40° del citado dispositivo legal, expresamente establece lo siguiente:

*"Cada universidad determina el diseño curricular de cada especialidad, en los niveles de enseñanza respectivos, de acuerdo a las necesidades nacionales y regionales que contribuyan al desarrollo del país. (...) Cada universidad determina en la estructura curricular el nivel de estudios de pregrado, la pertinencia y duración de las prácticas pre-profesionales, de acuerdo a sus especialidades. El currículo se debe actualizar cada tres (3) años o cuando sea conveniente, según los avances científicos y tecnológicos. Los estudios de pregrado comprenden los estudios generales y los estudios específicos y de especialidad. Tienen una duración mínima de cinco años. Se realizan un máximo de dos semestres académicos por año."*



2.11. En ese sentido, respecto de la incorporación en la malla curricular de pregrado en las carreras profesionales de Derecho, Educación y otras carreras profesionales, los cursos básicos de salud mental o competencias en aspecto de salud mental, corresponde únicamente al propio órgano universitario diseñar y aprobar planes de estudios, en atención a su autonomía académica.

2.12. Por otro lado, respecto de la incorporación de los cursos básicos de salud mental, desarrollo humano y ética en la malla curricular de la carrera policial, téngase presente que de acuerdo al artículo 15° del Decreto Legislativo N° 1318, Decreto Legislativo que regula la Formación Profesional de la Policía Nacional del Perú: "Los planes curriculares son aprobados por la Escuela Nacional de Formación Profesional Policial y formulados por las Escuelas, teniendo en consideración las competencias, conocimientos, habilidades y destrezas requeridos para el adecuado desempeño de la función policial y las especialidades que se definan para el ejercicio en la carrera. La determinación de los contenidos de los planes curriculares se encuentra alineada a los principios, valores y objetivos de la política de formación profesional policial, los Planes Estratégicos Institucionales de la Policía Nacional del Perú y demás documentos de gestión vinculados al proceso formativo policial (...)".

2.13. Respecto del artículo 15° del Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR

*Artículo 15.- Problemática del uso y trastornos por consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol, nicotina y otras drogas con capacidad adictiva.*

*Siendo el trastorno por consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, una de las afecciones más graves de salud mental en la población, deben adoptarse medidas preventivas que reduzcan este riesgo social y promuevan factores protectores. Las disposiciones*



PERU

Presidencia del  
Consejo de Ministros

Comisión Nacional para el Desarrollo  
y Vida Sin Drogas -DEVIDA

*pertinentes deben ser coordinadas y actualizadas, según las recomendaciones de expertos, periódicamente con los sectores vinculados a la prevención del uso de sustancias psicoactivas, considerando como medidas mínimas las siguientes:*

- 15.1 *Prohibición absoluta de la venta de sustancias psicoactivas a menores de edad, con monitoreo y control de la regulación establecida.*
- 15.2 *Tolerancia cero para el consumo de sustancias psicoactivas que alteren el comportamiento y/o pensamiento y se encuentre evidencia de estas sustancias en el organismo en momento de conducir vehículos motorizados y portadores de armas de fuego.*
- 15.3 *Control por parte de la Policía Nacional del Perú (PNP) de las personas que cometan falta al Código Penal, como alteración al orden público, bajo efecto de sustancias psicoactivas y aplicación de sanciones económicas que cubran los gastos administrativos y los daños a terceros más la obligación de realizar servicios comunitarios.*
- 15.4 *Prohibición de consumir alcohol y otras sustancias psicoactivas en la vía pública y lugares o circunstancias de riesgo potenciales de daño a terceros.*
- 15.5 *El Ministerio de Economía y Finanzas implementará una política de incremento progresivo al impuesto selectivo al consumo a las sustancias psicoactivas legales de fines recreativos.*
- 15.6 *Todo fármaco con potencial de producir dependencia deberá ser vendido solo bajo prescripción médica.*

2.14. En relación a la problemática del uso y trastornos por consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol, nicotina y otras drogas con capacidad adictiva, DEVIDA como "(...) ente rector encargado de diseñar, coordinar y ejecutar de manera integral las acciones de prevención contra el consumo de drogas"<sup>1</sup> ha considerado en el Objetivo 3 del Eje Reducción de la Demanda de la Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas 2017-2021<sup>2</sup> el objetivo específico de "Prevención", en el cual desarrolla las siguientes acciones:



1. Promover el diseño, implementación y ampliación de cobertura, evaluación e institucionalización de programas de prevención del consumo de drogas en el ámbito familiar, educativo, comunitario y laboral.
2. Promover el diseño e implementación de programas preventivos basados en el deporte, recreación y cultura.
3. Fortalecer las medidas regulatorias sobre el consumo de alcohol y tabaco.
4. Promover la creación, fortalecimiento y difusión de servicios de orientación y consejería relacionada al consumo de drogas.
5. Fomentar el diseño e implementación de programas preventivos específicos para poblaciones andinas, amazónicas y afroperuanas.

### III.- CONCLUSIÓN

- 3.1. Esta oficina de Asesoría Jurídica estima que el Proyecto de Ley N° 3001/2017-CR, no resulta viable, toda vez que de acuerdo al numeral 1 del artículo 4° de la Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo (LOPE) y al numeral 8.3 del artículo 8° del Decreto Supremo N° 029-2018-PCM, que aprueba el Reglamento que regula las Políticas Nacionales, corresponde en forma exclusiva al Poder Ejecutivo el diseño y formulación de políticas nacionales y sectoriales, y no al Poder Legislativo.
- 3.2. En el marco de las acciones de fortalecimiento de los servicios de salud mental, se aprobó mediante Resolución Ministerial N° 356-2018/MINSA el "Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021", que tiene por objetivo fortalecer de manera progresiva, los servicios de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación psicosocial y recuperación de salud mental, integrados a las redes de servicios de salud, desde el primer nivel de atención.
- 3.3. Respecto de la incorporación en la malla curricular del pregrado en las carreras profesionales de Derecho, Educación y otras carreras profesionales, los cursos básicos de salud mental o competencias en aspecto de salud mental, cabe señalar que de acuerdo al artículo 8° y 40° de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, el Estado reconoce la autonomía universitaria, correspondiendo únicamente al órgano

<sup>1</sup> Artículo 1° del Decreto Legislativo N° 824, Ley de lucha contra el Narcotráfico.

<sup>2</sup> Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas 2017-2021, aprobado por Decreto Supremo N° 061-2017-PCM. Pág. 88.



universitario correspondiente diseñar y aprobar planes de estudios, en atención a su autonomía académica. Asimismo, para el caso de la Carrera Policial, la misma se rige según lo establecido por el Decreto Legislativo N° 1318, Decreto Legislativo que regula la formación profesional de la Policía Nacional del Perú, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 022-2017-IN.

IV.- RECOMENDACIÓN.

- 4.1. Se recomienda a fin de atender lo solicitado por el Congresista Ricardo Narváez Soto, Presidente de la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, se traslade el presente informe.

Apertamente  
Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas

~~GUILLERMO PAREDES SAN ROMÁN~~  
Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica

cc:  
GPS/ccf



CONGRESO  
REPUBLICA

COMISIÓN DE DESCENTRALIZACIÓN, REGIONALIZACIÓN, GOBIERNOS LOCALES Y  
MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN DEL ESTADO

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres  
"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

Lima, 25 de junio de 2018

**OFICIO P.O. N° 1505 - 2017-2018/ CDRGLMGE-CR**

Señor  
**CÉSAR VILLANUEVA ARÉVALO**  
Presidente del Consejo de Ministros  
Jr. Carabaya cdra. 1 s/n Palacio de Gobierno  
Lima



De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente. Asimismo, solicitarle la opinión técnico legal de su representada sobre el Proyecto de Ley 3001/2017-CR, propone crear la política pública de salud mental, que garantiza el bienestar de la persona, la familia y la comunidad.

Este pedido se formula de acuerdo al artículo 34 del Reglamento del Congreso de la República y el artículo 96 de la Constitución Política del Perú.

Agradeciendo la atención prestada al presente, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi estima personal.



Atentamente,

**GILMER TRUJILLO ZEGARRA**  
Presidente

Comisión de Descentralización, Regionalización,  
Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado

GTZ/rmch.



Proyecto de Ley N° 3001 / 2017 - CR

**PROYECTO DE LEY QUE CREA LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL, QUE GARANTIZA EL BIENESTAR DE LA PERSONA, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD**

Los CONGRESISTAS DE LA REPÚBLICA que suscriben, a iniciativa del Congresista Jorge Del Castillo Gálvez; miembro del Grupo Parlamentario de la CÉLULA PARLAMENTARIA APRISTA, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que le confieren el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, en concordancia con los artículos 75° y numeral 2 del 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente Proyecto de Ley:

Fórmula Legal:

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

**PROYECTO DE LEY QUE CREA LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL, QUE GARANTIZA EL BIENESTAR DE LA PERSONA, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD**

**Artículo 1.- Objeto de la Ley**

La presente ley tiene como objeto crear una Política Pública de Salud Mental, que garantice el bienestar de la persona, la familia y la comunidad, asegurando la articulación, intersectorial y multisectorial y el desarrollo de los servicios de salud mental comunitaria, generando programas y planes de promoción, prevención y protección de la salud mental, que fortalezcan capacidades de los profesionales que gestionan y prestan servicios de salud mental, de salud integral y otros servicios de inclusión social a nivel sectorial y multisectorial; que garantice el acceso a medicamentos para los usuarios que los necesiten, y que defina políticas de aseguramiento y cobertura en el sector público y privado, con exoneración tributaria a los psicofármacos.

**Artículo 2.- Finalidad de la Ley**

De acuerdo a la Constitución Política del Perú, la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad, son el fin supremo de la sociedad y del Estado, teniendo como finalidad la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. Las personas con problemas en su salud mental o discapacidad tienen derecho al respeto de su dignidad, con un régimen legal de protección integral y a atención de la salud mental, a través de un modelo comunitario basado en redes integradas de salud y en la continuidad de cuidados, rehabilitación psicosocial y reinserción social. Se fundamenta en los principios y objetivos encargados por la Constitución Política del Perú, teniendo en cuenta que toda persona tiene el derecho a la vida, a su integridad moral, psíquica, física y a su libre desarrollo y