

**CONGRESO DE LA REPÚBLICA
SEGUNDA LEGISLATURA ORDINARIA 2023**

**COMISIÓN DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR Y ORGANISMOS REGULADORES
DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS
DECIMOTERCERA SESIÓN ORDINARIA
(Matinal)
(DOCUMENTO DE TRABAJO)**

**LUNES, 01 DE ABRIL DE 2024
PRESIDENCIA DEL SEÑOR SOTO PALACIOS WILSON**

—A las 11:10 h, se inicia la sesión.

El SEÑOR PRESIDENTE.— Buenos días, señores congresistas, iniciaremos la decimotercera sesión de la comisión.

Pido a la secretaría técnica que pase lista para verificar el *quorum*.

La SECREATRIA TÉCNICA pasa lista:

Buenos días, señores y señoras congresistas, se pasa la asistencia.

Congresista Wilson Soto Palacios.

El señor SOTO PALACIOS (AP).— Presente.

La SECREATRIA TÉCNICA.— Soto Palacios, presente.

Congresista Rosangela Barbarán Reyes (); congresista Adriana Tudela Gutiérrez (); congresista Cesar Revilla Villanueva.

Se deja constancia de la presencia del congresista Cesar Revilla Villanueva.

Congresista Jorge Morante Figari

El señor MORANTE FIGARI (FP).— Morante Figari, presente.

La SECREATRIA TÉCNICA.— Morante Figari, presente.

Congresista Auristela Obando Morgan.

La señora OBANDO MORGAN (FP).— Obando Morgan, presente.

La SECREATRIA TÉCNICA.— Obando Morgan, presente.

Congresista Américo Gonza Castillo (); congresista Waldemar Cerrón Rojas.

El señor CERRÓN ROJAS (PL).— Waldemar Cerrón, presente.

La SECREATRIA TÉCNICA.— Cerrón Rojas, presente.

Congresista José Alberto Arriola Tueros.

El señor ARRIOLA TUEROS (NA).— Arriola, presente.

La SECREATRIA TÉCNICA.— Arriola Tueros, presente.

Congresista Lady Camones Soriano (); congresista Sigrid Bazán Narro.

La señora BAZÁN NARRO (CD-JPP).— Bazán Narro, presente.

Buenos días.

La **SECRETARIA TÉCNICA**.— Bazán Narro, presente.

Congresista Susel Paredes Piqué.

La **señora PAREDES PIQUÉ (CD-JPP)**.— Paredes Piqué, presente.

La **SECRETARIA TÉCNICA**.— Paredes Piqué, presente.

Congresista Paul Gutiérrez Ticona.

Se deja constancia de la presencia del congresista Gutiérrez Ticona y del congresista Américo Gonza Castillo.

Congresista Milagros Jáuregui Martínez de Aguayo ().

La **señora BARBARÁN REYES (FP)**.— Congresista Barbarán, presente.

La **SECRETARIA TÉCNICA**.— Barbarán Reyes, presente.

Camones Soriano, presente, también.

Congresista Milagros Jáuregui Martínez de Aguayo ().

Congresista José Luna Gálvez.

El **señor LUNA GÁLVEZ (PP)**.— Presente.

La **SECRETARIA TÉCNICA**.— Luna Gálvez, presente.

Señor Presidente, han contestado a la asistencia, y se deja constancia de la dispensa del congresista Cordero Jon Tay, 13 señores congresistas.

Existe el *quorum* de reglamento.

El **señor PRESIDENTE**.— Muchas gracias.

Siendo las 11 horas con 10 minutos, del día lunes 01 de abril de 2024, contando con el *quorum* de reglamento, se da inicio a la Decimotercera Sesión Ordinaria de la Comisión de Defensa del Consumidor y Organismos Reguladores de los Servicios Públicos.

Pasamos al punto de actas.

Se remitieron las actas de fecha 08 y 11 de marzo de 2024.

Consulta si habría alguna observación a las mismas.

No habiendo ninguna observación, dejamos constancia de la aprobación de las Actas por unanimidad.

Pasamos a la sección de Informes.

Informes

El **señor PRESIDENTE**.— Se ofrece la palabra a los señores congresistas que desean formular algún informe.

Colegas, como ya es sabido, la semana pasada en la Comisión de Economía se aprobaron los proyectos de ley referidos a las AFP, por lo que nuestro acuerdo de solicitar al Consejo Directivo la derivación de tres proyectos de ley, solo aplazaría a solicitarles a que este tema pase al Pleno, por lo que propongo en consideración de ustedes, en aras de no seguir retrasando el ingreso al pleno de estos proyectos, formular el desistimiento a fin que el dictamen de Economía, con el que estamos de acuerdo, puede ir directamente al Pleno.

Por ello, consulto si habría alguna oposición para dejar sin efecto el acuerdo.

En consecuencia, no habiendo ningún congresista que se oponga, entonces, dejamos constancia que hoy mismo solicitaré al Consejo Directivo en representación de la comisión para dejar sin efecto dicho acuerdo, decisión tomada por unanimidad.

Pasamos a la sección de Pedidos.

Pedidos

El señor PRESIDENTE.— Se ofrece la palabra a los señores congresistas que deseen formular algún pedido.

Tiene la palabra la congresista Susel Paredes.

La señora PAREDES PIQUÉ (CD-JPP).— Si, señor Presidente.

Quisiera hacer dos pedidos.

Uno, para que se notifique al gerente o al gobernador del Cusco, para que, a través de él, nos envíe la presencia o por internet, no sé, del gerente de salud del Cusco, para que nos informe en qué estado está el tema del hospital Lorena. Yo he estado hace 15 días y funciona en contenedores, en contenedores desde hace más de ocho años. Los profesionales de salud se sancocan durante el día, se congelan durante la noche.

He ido a las lavanderías, al sector de mantenimiento, y las lavadoras tienen más de 30 años, hierven el jabón, increíble, como en la época de mi abuelita. Las frazadas las tienden encima de las camillas para que se sequen con el sol. Así está la salud en la región Cusco.

Entonces, yo creo que los usuarios de salud del Cusco, del hospital Lorena, merecen una explicación, porque esto tiene años y años, hasta un gobernador preso hay, pero queremos saber ahora qué solución le dan a la población.

De igual manera, he visitado el Centro de Salud del distrito de Limatambo, de la provincia de Anta, en el Cusco, y eso parece que está pasando en otros sitios también, es decir, la empresa hace la obra del centro de salud, pero el gobierno regional no recibe la obra; como no recibe la obra, no puede arreglar nada, no puede hacer nada. Tiene años ese centro de salud, no hay luz, no hay agua, la sala de parto tiene un baño que tiene un barril con un balde para que la obstetra haga pasar las cosas que tienen que pasar por el wáter, y en época de lluvia se salen las excretas por los wáteres.

En ese estado está el Centro de Salud de Limatambo. El alcalde quiere actuar y no puede porque la obra no ha sido recibida.

Entonces, yo pido que venga el gerente regional de Salud del Cusco y nos explique qué salida se va a encontrar.

También conozco de la intervención de la Contraloría, pero no pueden trabarse el gobierno regional con la Contraloría y no dejar trabajar a nadie, mientras tanto las personas que necesitan los servicios de salud como accidentados, y básicamente lo que me han dicho es que lo que más hay en Limatambo, en ese centro de salud, son partos y accidentes de tránsito, porque es una carretera con muchas curvas.

Entonces, no hay luz, no hay agua, en época de lluvias se sale la caca por los wáteres. Entonces, cómo va ser posible así, señor presidente. Que vengan y nos expliquen. Y si se tienen que poner de acuerdo, que vengan todos los involucrados aquí; y bajo su dirección, señor Presidente, que se pongan de acuerdo para solucionar el problema.

Gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista Paredes.

El señor BELLIDO UGARTE (PB).— La palabra, señor presidente, congresista Bellido.

El señor PRESIDENTE.— Tiene la palabra, congresista Bellido.

El señor BELLIDO UGARTE (PB).— Gracias, señor presidente.

Señor presidente, he enviado Oficio 473, pidiendo hora y fecha en su comisión para sustentar el Proyecto de Ley 5467, ley que regula las empresas administradoras de plataforma tecnológica de intermediación del servicio de hospedaje y creación del Registro Nacional, presidente.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Gracias por su participación, congresista Bellido.

Vamos a poner para la próxima sesión que usted pueda sustentar su proyecto de ley en esta comisión.

Y también en referencia a la congresista Paredes, el equipo técnico ha tomado nota, nosotros vamos a hacer coordinaciones pertinentes para, en ese sentido, lo que ha solicitado en su pedido, estimada congresista.

¿Algún otro parlamentario que desea solicitar el uso de la palabra?

Si no hay pedidos, pasamos a la sección de Orden del Día.

ORDEN DEL DÍA

El señor PRESIDENTE.— Primer tema.

Sustentación de proyectos de ley referidos a la venta de establecimientos farmacéuticos y la dispensación de medicamentos genéricos.

Como ustedes saben, este tema de la venta en establecimientos farmacéuticos y la dispensación de medicamentos genéricos es prioritario en la comisión, ya tuvimos la presencia del ministro de Salud y ahora nos corresponde iniciar el estudio de las iniciativas que nos han derivado a esta comisión.

Colegas, hasta la fecha hemos recibido seis proyectos de ley referidos a la venta de medicamentos, y son los siguientes:

El Proyecto de Ley 6273 y 7109, del congresista Eduardo castillo Rivas.

El Proyecto de Ley 7176, del congresista José Luna Gálvez.

El Proyecto de Ley 7211, de la congresista Patricia Juárez Gallegos.

El Proyecto de Ley 7254, de la congresista Digna Calle Lobatón.

El Proyecto de Ley 7307, del congresista Edgar Reymundo Mercado.

Por ello, para que los colegas autores puedan sustentar sus iniciativas, le concederemos cinco minutos para exponer, y le pedimos que sean concretos a fin de iniciar el estudio de tan importante modificación a la Ley 29459, Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, y otras normas afines.

Los congresistas autores que se encuentran presentes en la sesión, pueden iniciar.

Empezamos con el congresista Eduardo Castillo Rivas, que tiene dos proyectos de ley.

Congresista Castillo, tiene usted la palabra.

El señor CASTILLO RIVAS (FP).— Señor presidente, muchísimas gracias por la deferencia de darnos la oportunidad en esta mañana de sustentar dos proyectos de ley que, efectivamente, tiene que ver con el ámbito de consumo en el tema farmacéutico, que definitivamente hemos venido ubicando problemas en diferentes sectores, pero que el sector salud es el que se encuentra más golpeado, sobre todo después de las constantes crisis que venimos atravesando no solo a nivel nacional, sino a través de las pandemias que se generan a través de los efectos en cada una de la regiones.

Es por eso, presidente, que si con su permiso me permite, por favor, proyectar la presentación que hemos preparado sobre el Proyecto de Ley 6273, proyecto de ley que busca corregir una distorsión en el mercado farmacéutico y de equipos médicos y permiten que los consumidores tengan información real de los precios.

Siguiente, por favor.

En la actualidad, la Ley de Medicamentos, la 29459, no permite que se haga publicidad comparativa de precios, esto es exactamente en el artículo 39, señor presidente. Es decir, impide que los consumidores tengan acceso a la información relevante para tomar decisiones de qué y a quiénes comprarle.

Siguiente, por favor.

Y si hablamos de ejemplo, en la cadena se vende Paracetamol genérico a cinco soles la tableta, y en la botica “b” vende el mismo paracetamol a un sol cada tableta. La normativa actual no permite que la botica “b” publicite que vende lo mismo y mucho más barato. Esto lo podemos revisar, repito, en el artículo 39 de la Ley de Medicamentos. No puede el consumidor tener acceso a esa información, porque en el artículo específicamente dice que esa información la debe de tener la gente que conoce el tema farmacéutico.

Siguiente, por favor.

¿Nuestra propuesta permite competencia desleal? No.

El propio Indecopi, mediante Informe 015-2020, señaló que la publicidad comparativa de precios que recogemos contribuirá al buen funcionamiento del mercado, en la medida que los consumidores accederían a información relevante sobre los productos farmacéuticos.

Siguiente, por favor.

¿Qué buscamos, señor presidente, con la propuesta? Transparencia de precios, garantizar que los consumidores tengan acceso a información clara y completa. Repito, que los consumidores tengan información clara y completa sobre los precios de los medicamentos y productos farmacéuticos.

Siguiente, por favor.

¿Qué es lo que se busca? Derecho a la información, asegurar que los consumidores tengan acceso a la información detallada sobre los beneficios, riesgos, alternativas de los productos farmacéuticos.

Siguiente, por favor.

También buscamos competencia efectiva, señor presidente, fomentar competencia entre los proveedores, permitir que los consumidores comparen precios y opciones disponibles en el mercado.

Siguiente, por favor.

También buscamos un acceso a opciones más económicas, facilitar a los consumidores la identificación de productos de calidad a precios más bajos, promoviendo una economía más asequible.

Siguiente, por favor.

Lo que se busca con la propuesta también, señor presidente, es la promoción de la salud pública, garantizar que los consumidores tengan información precisa para tomar decisiones que beneficien la salud y, por supuesto, beneficie su bolsillo de la comunidad en general.

Siguiente. (2)

Fomento de la responsabilidad empresarial, incentivar a los proveedores a ofrecer productos de calidad a precios competitivos, mejorando así la calidad general de la oferta en el mercado.

En la lógica de la Economía Social de Mercado, lo que pretendemos con este Proyecto de Ley 6273, es romper el monopolio de información que la manejan de manera interna, señor presidente, los que conocen sobre el ámbito farmacéutico, pero a la que no tenemos acceso los ciudadanos comunes y corrientes y que no podemos, por ello, decidir dónde o cómo compramos los medicamentos que son de acceso inmediato en algunos temas.

Y de esta información, el sector permitir que sean los consumidores quieneselijamos a quién comprar medicamentos sean genéricos u otros.

Es específicamente ello, señor presidente, modificación del artículo 39, para que no solamente las personas incluidas en el rubro farmacéutico tengan acceso a esta información de cuánto cuesta un genérico del mismo tipo en diferentes farmacias, sino que también se publicite y también se haga conocer a todos los ciudadanos de cuál sería el valor de cada uno, y conozcamos el valor de cada uno de los medicamentos, para nosotros tener la libertad de ver dónde hacemos este tipo de consumo, señor presidente.

Y ese es un resumen del Proyecto de Ley 6273.

Muchísimas gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista Castillo, por su sustentación.

Bueno, hemos escuchado claro y preciso.

En este caso, pasamos con el congresista José Luna, que también tiene la palabra, él es el autor de este Proyecto de Ley 7176.

Le concedemos la palabra, el equipo técnico seguramente va a proyectar el PPT.

El señor CASTILLO RIVAS (FP).— Presidente, según Orden del Día, son dos proyectos seguidos, o salvo usted disponga...

El señor PRESIDENTE.— Congresista, efectivamente, usted tiene dos proyectos, el 6273 y el 7109.

Entonces, puede continuar, en este caso, con el 7109.

El señor CASTILLO RIVAS (FP).— Si no hay inconveniente, señor presidente, si usted lo autoriza.

Muchas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Esta bien. Continúe, congresista Castillo.

Después ya le concedemos el uso de la palabra a nuestro colega José Luna.

El señor CASTILLO RIVAS (FP).— Efectivamente, está decretado en esta comisión, también lo hemos sustentado en la Comisión de Economía, modifica la Quinta Disposición Final del Decreto Legislativo 1034, que aprueba la Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas para fortalecer el rol del Estado en la defensa de los consumidores.

Señor presidente, este proyecto específicamente va dedicado o va direccionado intensamente en la defensa del consumidor en el rubro farmacéutico.

Siguiente, por favor.

Promover el acceso a los usuarios del derecho a la salud, del Ministerio de Salud, a través de instancias de instrucción de dicho sector, instancias que dicho sector creará.

Recibirá la denuncia de los usuarios sobre prácticas colusorias horizontales o verticales que pudiesen presentar distintos agentes de mercado que intervienen en la cadena de producción, comercialización, venta, provisión de bienes de consumo, como los medicamentos. Esta instancia realizará la etapa instructiva para emitir pronunciamiento en un plazo de 30 días hábiles.

Señor presidente, lo que buscamos con este tipo de iniciativas legislativas es crear tiempos para que esto no demore y para que esto no sea un suplicio para cada uno de los consumidores en el rubro farmacéutico.

Siguiente, por favor.

Es importante mencionar que de ser procedente la denuncia en las prácticas colusorias, el Ministerio de Salud asumirá ante el Indecopi de forma conjunta con el denunciante, o de manera autónoma, la titularidad de dicha denuncia de defensa de los consumidores. Esta sinergia entre el Minsa y el consumidor es la parte central de la propuesta.

Siguiente, por favor.

Se dispone que Indecopi —y aquí vamos nuevamente, señor presidente, con los plazos— implementará un procedimiento sumario, el cual no podrá exceder los 45 días calendario, así el usuario en menos tiempo podrá ver resuelto su afectación a los derechos del consumidor, repito, y para que quede claro, en el ámbito farmacéutico, señor presidente.

Siguiente, por favor.

Se pretende reducir plazos que conllevan los procesos ante Indecopi, incluyendo al Minsa como órgano instructor, de acuerdo a su competencia únicamente en el caso de los medicamentos.

Fortalecer los mecanismos de denuncia, fiscalización, control y sanción de prácticas colusorias verticales y horizontales en el sector salud.

Siguiente.

Y, definitivamente, si no hay sanciones, lamentablemente en la administración pública no causa efecto ningún tipo de normas, por eso es que estamos planteando imponer sanciones a la aplicación de la presente propuesta, podrán graduarse desde multas, suspensiones de títulos habilitantes, hasta la cancelación e inhabilitación de los mismos para el ejercicio de las actividades económicas autorizadas, señor presidente.

Y con esto necesitamos y exigimos que las instituciones fiscalizadoras del Estado, que las instituciones que tienen el rol de fiscalizar, hagan su trabajo de manera adecuada, señor presidente.

Son varias las instituciones que tenemos en el país y que lamentablemente no funcionan y ellos tienen que fiscalizar.

Muchas gracias, señor presidente, eso es todo en cuanto a las dos propuestas legislativas.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista Castillo.

Nosotros, igual aquí en esta Comisión, nosotros vamos a predictaminar estos dos importantes proyectos de ley que usted ha presentado, y vamos a acumular con varias iniciativas legislativas.

Muchas gracias, congresista Castillo, por su participación y por sustentar.

Enseguida le vamos a dar el uso de la palabra al congresista José Luna Gálvez, para que pueda sustentar su Proyecto de Ley 7176.

Congresista Luna, tiene la palabra.

El señor LUNA GÁLVEZ (PP).— Muy buenos días, presidente.

Me toca sustentar un proyecto de ley que pretende solucionar un abuso del mercado.

Como sabemos, estamos en una Economía Social de Mercado donde la lucha para que no haya monopolios y oligopolios es constante, porque si es que no logramos esto, no podremos estabilizar una Economía Social de Mercado.

Se da que un grupo de bancos tiene toda una cadena oligopólica de laboratorios, tienen farmacias, tienen clínicas, tienen todo el flujo recorrido, y ya está llegando casi más del 80% del dominio del mercado.

Se ha permitido esto porque no ha intervenido Indecopi en su momento para no permitir estas compras que ha venido haciendo este grupo económico.

Ahora maneja casi el 80% de todo el mercado de las farmacias y la medicina, y pone los precios, pero es más audaz, porque debo reconocer la audacia de este grupo y como ha logrado infiltrar a Indecopi; porque no se puede entender que Indecopi, que tiene que luchar contra el monopolio, los oligopolios, le permita que estas cadenas de farmacias, que son miles de farmacias en todo el Perú, pongan ahora a un médico para que recete los productos de su propio laboratorio. Y sólo va a recetar de su propio laboratorio y va a ganar comisiones por recetar el producto de su propio laboratorio. Y le ha permitido, Indecopi le ha permitido.

Pero no sólo eso, es más audaz todavía. Le permite ahora que puedan funcionar como un negocio, como un Tambo, preparan sándwiches, pueden preparar pollo a la brasa, pueden preparar lo que quieran, porque así le ha autorizado a esa cadena, a ese banco. Eso ha hecho Indecopi.

Por eso yo pedí, presidente, y quiero recordar, una comisión investigadora, que los profesionales aquí formen parte de esa comisión e investiguen a Indecopi. Esto es un abuso. Mientras los ruidos políticos pasan por otro lado, por debajo ha pasado esto en Indecopi.

Y ahora se están convirtiendo en la cadena, en los Tambos, miles de Tambos en todo el Perú; pero, además, un oligopolio brutal con respecto a los productos farmacéuticos. Adiós genéricos, y sus productos solo van a ser recomendados de sus laboratorios.

Entonces, por más ley que demos de genéricos y que tienen que ir a venderse, si el médico recomienda tal producto de ese laboratorio, es lo único que se va a vender. Con eso cierran todo, y se nos está pasando.

Pero para eso se creó la Comisión de Defensa del Consumidor, y por eso el proyecto de ley que contempla es darle al Ministerio de Salud la fuerza de ley para que haga valer su defensa, porque ellos han ido a defender a Indecopi y en Indecopi han dicho: no, no, es como yo digo.

Intercorp tiene todo, pone sus médicos, pone sus farmacias Tambo, pone todo, y es dueño de todo, ya no es del 80%, ahora va ser de todo. Y sigue comprando pequeñas farmacias para efecto de cerrar todo el circuito. Ese es un oligopolio.

Si nosotros permitimos en alguna línea eso, definitivamente la Comisión de Defensa del Consumidor nació justamente para evitar eso. ¿Por qué? Porque tenemos que abrir libre mercado, tiene que haber competencia para que haya lucha por el mercado y bajen los precios.

Por eso, saludo el proyecto del congresista anterior, que lo que pretende es conocimiento para tomar decisión y haya más libre mercado. De eso se trata, presidente.

Entonces, este proyecto contempla eso.

Vamos al final, por el tiempo.

¿Qué proponemos? Las provisiones están en el Ministerio de Salud; pero Indecopi como son defensa de salud, dice: “no, eso no tiene importancia, lo que yo ordeno es más importante y eso vale”. Y se ha zurrado en toda la defensa del Ministerio de Salud.

Por eso decimos, si le vamos a rango de ley, dentro de las instalaciones de las farmacias y boticas que se podrán brindar servicios de consultas médicas, servicios, análisis clínicos, esto son prohibidos. No se puede brindar consultas médicas. ¿Por qué? Porque se tuerce la mano al que va a recetar para qué laboratorio vas a comprar. Por eso se refrenda la prohibición de que no se puede tener eso dentro.

Segundo, la instalación no puede ser usada para otras cosas que no sea para farmacias, porque ha sido diseñado estructuralmente desde un inicio para medicamentos, no para pollos a la brasa, no para ser una farmacia Tambo, presidente.

Eso pretende darle fuerza y apoyar al Ministerio de Salud en su defensa para que luche por la salud de los ciudadanos.

Y además, no permitir que se consolide un oligopolio, que ya se está convirtiendo en un monopolio brutal en nuestro país. Que está indicando, lo que dice el congresista anterior, un producto cuesta 10 soles en un lugar y en otro lugar cuesta un sol. Eso está ocurriendo en estas farmacias, presidente.

Por eso, yo he elaborado este proyecto y espero que sea aprobado, presidente.

Y le vuelvo a recordar lo que le he pedido por escrito, nombren una comisión investigadora donde los congresistas estén. Yo no voy a estar en esa comisión, pero estén para que hagan una investigación a Indecopi por todo lo que está ocurriendo, y no está colaborando en evitar el monopolio, oligopolio y luchar por una Economía Social de Mercado de verdad.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista Luna, por su exposición de este importante proyecto de ley de su autoría, del Proyecto de Ley 7176.

Nosotros vamos a estudiarlo, vamos a predictaminarlo con el equipo técnico, estimado congresista.

Enseguida tenemos también la presencia de la congresista Patricia Juárez, ella es la autora del Proyecto de Ley 7211, y que también vamos a invitarla para que puede sustentar a esta comisión, estimados colegas.

Congresista Juárez, le concedemos el uso de la palabra para que pueda sustentar su Proyecto de Ley 7211.

La señora JUÁREZ GALLEGOS (FP).— Gracias, presidente.

Muchas gracias por la deferencia e invitarme a participar.

Agradezco también que se haya incluido en Orden del Día el Proyecto de Ley 7211-2023, es una propuesta de una ley que facilita el acceso universal de la población a medicamentos genéricos y promueve la información adecuada al usuario.

Presidente, esta iniciativa lo que busca es promover el uso y el acceso universal de los productos farmacéuticos genéricos en todo tipo de establecimientos, en farmacias, boticas y farmacias de los establecimientos públicos y privados.

Dentro de los antecedentes, presidente, debemos resaltar que la salud de la población es un derecho fundamental. Está reconocido en los artículos 7 y 9 de la Constitución política, establece que todos los peruanos tenemos derecho a la protección de la salud.

La Ley General de Salud establece que la protección de la salud es de interés público y el Estado debe regular, vigilar y promover condiciones para una adecuada cobertura de salud. **(3)**

Asimismo, el Tribunal Constitucional considera el derecho a la salud como fundamental, vinculado a otros derechos como a la vida y la dignidad.

Hoy en día, en el Perú se está implementando gradualmente la política de aseguramiento universal para proporcionar reglas que faciliten el acceso a medicamentos asequibles, con el objeto de reducir los gastos de bolsillo, —así se le llama— pues el gasto de bolsillo en salud actúa como una barrera al acceso a la atención médica, lo que nos lleva al empobrecimiento, especialmente en países como Perú, por lo que fomentar el uso de productos farmacéuticos genéricos va a reducir los costos de bolsillo y mejorará el acceso a la atención médica, particularmente para la población de menos recursos económicos.

La pandemia del COVID-19 impactó en el Perú drásticamente y se aumentó el consumo de medicamentos. El Ministerio de Salud incluyó medicamentos genéricos contra el SARS-CoV-2 para reducir costos y promover consumo nacional.

Sin embargo, presidente, señores congresistas, la percepción pública sobre la eficacia de medicamentos genéricos no cambió al no haberse destacado campañas educativas para informar a la población sobre las similitudes y equivalencias entre genéricos y medicamentos recetados con el fin de reducir la carga económica de la enfermedad.

Durante la pandemia, boticas y farmacias en Perú tuvieron demoras en reponer inventarios, generando especulación y aumentos de precios, requiriendo intervención estatal.

Otro problema que surgió fue que, frente al desabastecimiento público en los establecimientos de salud estatales, llevó a que las familias con afiliación al SIS y EsSalud tengan que recurrir al sector privado para adquirir medicamentos debido a la falta de acceso en el sistema de salud pública.

Según el IPE, el Instituto Peruano de Economía, el gasto en medicinas como porcentaje del salario del quintil más pobre de la población aumentó del 14% en el año 2019 al 20% en el año 2020 debido a la emergencia sanitaria, por lo que se advirtió que sin una regulación adecuada se mantendrán conductas perjudiciales para los pacientes, ya que el país se enfrenta a constantes epidemias que dificultan el acceso a medicamentos genéricos.

Sin embargo, para entender su concepto, la Organización Mundial de la Salud define los medicamentos genéricos como aquellos vendidos bajo la denominación del principio activo, siendo similares a la marca original en composición y biodisponibilidad.

Estos se identifican por el nombre del principio activo en el envase en lugar de un nombre comercial, siendo más económicos debido a la menor inversión en publicidad y desarrollo, pero mantienen la misma calidad, eficacia y seguridad que los medicamentos de marca.

¿Qué es lo que propone el presente proyecto de ley? Las modificaciones al artículo 27 de la Ley 29419. Esta se modificaría para establecer que los establecimientos farmacéuticos públicos y privados mantengan un stock de medicamentos genéricos de alta rotación, el 30% de la dispensación mensual y en aquellos que son de baja rotación solamente el 5% priorizados por la autoridad nacional.

El incumplimiento acarrearía responsabilidad a los establecimientos y químicos farmacéuticos, quienes son responsables de dirigir las farmacias y boticas, con el fin de garantizar el acceso a medicamentos genéricos para un mayor número de usuarios.

Asimismo, se propone modificar el artículo 32 de la ley para exigir al personal de los establecimientos farmacéuticos, sugerir medicamentos genéricos alternativos similares a los prescritos sin alterar la prescripción, esto se hace para evitar la alteración de la receta y permitirá a los usuarios a acceder a información sobre los productos recetados y sus alternativas genéricas.

En este punto, presidente, quiero hacer mención que nosotros hemos tenido una mesa de trabajo con los decanos del Colegio Médico, del Colegio Farmacéutico, y creo que es importante resaltar lo que ellos mencionan. Ellos señalan que en los establecimientos no solamente está el químico farmacéutico, sino están los dependientes, que en muchos de los casos ellos no tienen la posibilidad o el conocimiento necesario para que puedan ellos sugerir un medicamento diferente al prescrito.

Entonces, creo que acá tendríamos que solamente circunscribir que no sean los dependientes, sino el químico farmacéutico que debe estar presente siempre en todas las farmacias, y cosa que no vemos realmente, especialmente cuando vemos las grandes cadenas de farmacias en donde está ausente el químico farmacéutico.

Este es un tema que bien debería de corregirse y tomarse en cuenta.

Luego, la siguiente modificación propuesta es el artículo 34 de la misma Ley 29459, para que el Minsa incluya en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales, los medicamentos de la lista de la Organización Mundial de la Salud en un plazo de 90 días, con ello también se pretende garantizar el acceso a medicamentos esenciales para enfermedades prevalentes.

En Perú, se agregaron tres medicamentos esenciales al Formulario Nacional Único de Medicamentos debido a la pandemia, con lo cual asciende a 34 medicamentos, se esperaba la inclusión de 40 en un plazo de 30 días, sin embargo, han pasado más de cuatro años sin completar la lista. La situación se agrava con el aumento de los casos del dengue en más de 20 regiones en el país.

En julio del año 2023, el Ministerio de Salud actualizó el formulario con 796 medicamentos esenciales, destacando la importancia de incorporar tratamientos de la lista de medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud.

Se prohíbe, además, a los establecimientos farmacéuticos ofrecer incentivos a su personal para promocionar o recomendar productos de ciertas marcas en lugar de genéricos, porque al parecer esta sería una práctica que se viene utilizando en los establecimientos farmacéuticos.

Los establecimientos farmacéuticos no podrán ofrecer incentivos por recomendar marcas en lugar de genéricos.

Las conductas prohibidas, de acuerdo con nuestro proyecto de ley, se sancionan de acuerdo con el Código de Protección y Defensa al Consumidor y la Ley de Productos Farmacéuticos.

Será Indecopi quien supervise las relaciones de consumo que se producen, mientras que el Minsa debe supervisar los establecimientos públicos y privados y farmacias de los establecimientos de salud.

Los establecimientos farmacéuticos tendrán un plazo de seis meses desde la entrada en vigencia de la presente ley para cumplir con el stock de genéricos esenciales, como volvemos a repetir, un 30% para productos de alta rotación y un 5% para productos de baja rotación.

Las farmacias tienen seis meses para abastecerse con productos esenciales y se hace una excepción, y eso es muy importante también resaltar, presidente, a las farmacias independientes inscritas en el Registro de Micro y Pequeñas Empresas (Remype), para no impactarlas. O sea, estas pequeñas boticas, estas pequeñas farmacias que se encuentran en los lugares más alejados deben estar exoneradas de esta obligación que se establece a partir de esta norma.

En relación a los antecedentes de propuestas legislativas, cabe señalar que durante el periodo parlamentario, inclusive en el año 2016, se han presentado siete proyectos de ley relacionados con la mejora de la distribución de medicamentos genéricos en el Perú.

Eso es todo, presidente, y le agradezco nuevamente que se me haya convocado para la sustentación de este importante proyecto de ley, que creo que debería discutirse, debatirse en el Congreso lo más rápido posible, porque se trata de un tema que afecta y que impacta directamente en el bolsillo de todos los peruanos. Y de eso se trata, presidente, esta comisión, creo que una de sus funciones principales es precisamente velar por la economía de cada uno de los peruanos.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias por su sustentación, congresista Juárez.

Efectivamente, nosotros en esta comisión vamos a tomar con celeridad este tema, creo que ese es nuestro interés en esta comisión, y vamos a predictaminarlo³.

Le agradezco mucho por su sustentación, por ser claro y preciso.

Asimismo, también nos pide la palabra la congresista Adriana Tudela.

Congresista Tudela, tiene la palabra.

La señora TUDELA GUTIÉRREZ (AP-PIS).— Muchas gracias, presidente.

No solo quería hacer algunos comentarios respecto a este problema de la falta de medicamentos a nivel nacional, que creo que es un problema que debe ser resuelto de manera urgente, por lo tanto, yo felicito a los congresistas que han expuesto sus iniciativas para poder empezar a dar la solución.

Sin embargo, creo que es importante también tener un correcto diagnóstico del problema para poder encontrar verdaderas soluciones. Y sí creo que hay una serie de concepciones equivocadas que deben ser aclaradas en la comisión, para poder llegar a una buena fórmula legislativa. Por ejemplo, del total de boticas y farmacias privadas que existen en el Perú, el 14% son grandes cadenas de farmacias. Todo el porcentaje restante, es decir, el 85.8%, son boticas independientes.

Entonces, decir que todas las farmacias que existen en el país son pertenecientes a dos grupos económicos es algo que está totalmente alejado de la realidad.

Y algo que creo que también es importante señalar es que el Indecopi, lo que señala la Constitución Política del Perú, es que nosotros no prohibimos ni combatimos al oligopolio o al monopolio, sino que se combate el abuso de la posición oligopólica o monopólica mediante cierto tipo de prácticas que son determinadas por el Indecopi. Y para poder determinar eso hay,

digamos, un análisis de acuerdo a criterios sumamente técnicos que tiene que hacer el Indecopi. Y el Minsa, digamos, no está en la competencia para poder determinar si existe o no existe un abuso de posición de dominio, pero hay que ser bien claros respecto a qué es lo que señala la Constitución.

Creo que otra cosa que vale la pena mencionar es que los medicamentos genéricos también son de laboratorios. Así, los medicamentos de marca son de laboratorios, los medicamentos genéricos también son producidos por ciertos laboratorios. Entonces, habría que hacernos la pregunta si es que, digamos, no estamos beneficiando a ciertos laboratorios por encima de otros a través de una ley que en el fondo impone la venta de medicamentos genéricos a todo tipo de establecimiento.

Creo que eso es algo que también es importante que los congresistas y quienes nos escuchan tengan claro que los medicamentos genéricos no surgen de la nada, no vienen por mandato divino, sino que hay laboratorios que también venden medicamentos genéricos.

Así que eso sería lo que quería comentar respecto a estos proyectos.

Nuevamente, creo que la falta de abastecimiento de medicamentos es un problema enorme, pero que es fundamentalmente responsabilidad del Estado. Es el Estado el que compra el 95% de los medicamentos que se distribuyen en el país. Solamente el 5% es distribuido, adquirido por parte de establecimientos privados.

Y hay un problema logístico real en Cenares que tiene que ser abordado, creo que ahí es donde está, digamos, el quid del asunto, ahí deberíamos prestar atención.

Y para que haya más competencia y poder bajar los precios de los medicamentos, tenemos que abrir nuestro mercado a nuevos medicamentos. Creo que es importante permitir que se importen medicamentos que ya cuenten con certificación de reguladores internacionales, como la FDA y su equivalente en Unión Europea, en lugar de seguir bloqueando el mercado nacional a través de procesos larguísimos de aprobación, que es eso finalmente lo que genera que los precios sean tan altos, que hay pocos medicamentos que cuentan con autorización para ingresar al mercado.

Así que, nuevamente, eso era lo que quería decir. Y creo que es importante poder comprender el problema a cabalidad para poder hacer un buen diagnóstico y en función a eso solucionar un problema.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista Tudela, por su participación, por sus comentarios y aportes.

Nos pide la palabra la congresista Paredes, y en seguida el congresista José Luna, y también aquí nos acompaña la congresista Digna Calle, quien también va a sustentar su Proyecto de Ley 7254, asimismo, el congresista Edgard Reymundo.

Congresista Paredes, tiene la palabra, por favor.

La señora PAREDES PIQUÉ (CD-JPP).— Gracias, señor presidente.

Evidentemente todos los medicamentos se hacen en laboratorios, no se van a hacer en cualquier sitio.

¿Cuál es la diferencia entre un genérico y un medicamento de marca? Que el medicamento de marca gasta plata en publicidad, gasta plata en visitar a los médicos, gasta plata en invitar (4) a los médicos al congreso, a llevarlos en cruceros. ¿Y todo ese gasto que gastan en vender su marca comercial a quién se lo cobran? Al consumidor.

Entonces, ¿por qué es que aquí todos estamos de acuerdo en que existan medicamentos genéricos? Para que el médico, como ya está además establecido, debe de recetar señalando el principio activo del medicamento, no la marca del medicamento. ¿Por qué? Porque, además, efectivamente, los laboratorios invierten plata en avanzar en las fronteras de la ciencia y generar nuevos medicamentos, ¿no es cierto?

Siempre hablamos del ejemplo del viagra, que es el que todo el mundo entiende. Un laboratorio, Pfizer, invirtió plata para que los caballeros sean felices, más allá del tiempo biológico común, y entonces invirtió muchísimo dinero en crear ese medicamento innovador, pero tiene un tiempo la patente. Una vez que se acabe el tiempo de la patente, cualquier laboratorio puede fabricar, elaborar ese medicamento, que se puede llamar de cualquier forma en los otros. Pero, claro, Pfizer ha gastado su plata en investigar, y después ha gastado su plata en venderle al mundo entero esta maravilla de la ciencia, ¿no es cierto?

Nosotros no estamos en contra de ningún laboratorio, lo que debe quedar claro es que el genérico es más barato porque no tiene que gastar plata en publicidad, que al final no las cargan a nosotros mismos cuando vamos a comprar ese remedio.

Le recuerdo un ejemplo muy interesante, señor presidente, cuando se inició el tratamiento de antirretrovirales en el Perú, la gran discusión entre la comunidad afectada y los médicos era: ¿compramos medicamento de marca de antirretrovirales para el VIH de marca o compramos genéricos y alcanza para más personas?

Inclusive las propias personas afectadas decían: “No, yo quiero el de marca, quiero el original”. Y me acuerdo que tuvimos un montón de reuniones con farmacéuticos que nos explicaban de la biodisponibilidad, del principio activo, que al final era lo mismo.

¿Cuál era la diferencia? Íbamos a comprar más tratamientos para más personas.

Entonces, yo creo que no hay que confundir las cosas, nadie está en contra de que los laboratorios fabriquen remedios ni medicamentos, pero hay unos que gastan más plata en publicidad. Entonces, ¿qué queremos? El genérico, que no tiene ese gasto y nos es más barato a los consumidores.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista Paredes, por su participación, sus comentarios y sus aportes.

Tiene la palabra el congresista Luna.

El señor LUNA GÁLVEZ (PP).— Presidente, yo saludo este proyecto que ha presentado mi colega y que muy claramente Susel lo ha indicado.

La diferencia de un genérico y uno de marca es como de diez a uno, y eso se debe a la publicidad y a la investigación que cuesta, pero tienen un tiempo para aprovechar y cuando pasa ese tiempo ya baja a un décimo de su precio y es el mismo medicamento.

Pero acá hay un tema, si una farmacia o una cadena tiene su médico en planilla, entonces ese médico no va a recetar productos de otra empresa o de otra cadena, ¿me comprende lo que quiero decir?

Y por eso está amarrado este proyecto con el otro proyecto, porque si le permitimos que tengan en planilla a todos los médicos que van a recetar su producto, y por eso es lo que ha ocurrido.

Ahorita usted puede decir que es ilegal que un médico recete solo de una cadena, sí, pero le han permitido, y va a estar en planilla, y oficialmente va a pagar sus impuestos. Ese médico le pertenece a esa cadena. ¿Y la cadena le va a permitir que recete genéricos de otra cadena, de

otro laboratorio, o importados? Eso no va a ocurrir. Por eso es que están amarrados los dos proyectos.

Tenemos que sacar los dos proyectos, presidente, porque es importantísimo, con eso podemos ayudar a la gente que no tiene para pagar, porque estamos en una brutal recesión. Y como podamos apoyar a la gente, va a ser lo mejor.

Entonces, hay que darles prioridad a estos proyectos, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista Luna.

Enseguida le vamos a dar la participación para la sustentación del Proyecto de Ley 7254 a la congresista Digna Calle.

Bienvenida, congresista, tiene usted la palabra.

La señora CALLE LOBATÓN (PP).— Muy buenos días, señor presidente, colegas congresistas.

Primero, quiero agradecer que se haya agendado la sustentación del Proyecto de Ley, de mi autoría, 7254-2023-CR, ley que garantice el acceso a medicamentos genéricos en boticas y farmacias de manera permanente.

Es por ello que resulta oportuno dar prioridad al debate de esta propuesta que aborda esta álgida problemática relacionada con el acceso a los medicamentos genéricos en farmacias y boticas, que golpea especialmente a los sectores más vulnerables de nuestro país.

Como ya es de conocimiento público, el pasado 25 de febrero del presente año dejó de ser exigible la obligación de venta de medicamentos genéricos por parte de las farmacias, boticas y farmacias de establecimientos de salud, al haber vencido el plazo establecido en el Decreto de Urgencia 007-2019.

Si bien es cierto, el día 16 de marzo del presente año, el Poder Ejecutivo aprobó el Decreto de Urgencia 005-2024 con la finalidad de obligar a las boticas, farmacias y farmacias de los establecimientos de salud a tener un stock mínimo del 30% de la oferta total de cada uno de los medicamentos esenciales genéricos contenidos en el listado. Este tiene una vigencia hasta el 31 de julio de este año, vale decir, que aproximadamente cuatro meses.

Ante esa innegable realidad, la presente iniciativa legislativa plantea garantizar a la población el acceso a medicamentos genéricos o con Denominación Común Internacional (DCI) en todas las boticas y farmacias y servicios de farmacias de los centros de establecimiento de salud de manera permanente, de tal manera que no estemos expuestos a la desidia del Poder Ejecutivo, tal como ha ocurrido recientemente en donde frente a la presión mediática y política se publicó el Decreto de Urgencia 005-2024.

Presento el marco normativo, de los cuales quiero destacar de manera precisa que el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, reconoce el derecho que tienen todas las personas a la protección de su salud, y en esa línea, los medicamentos constituyen un medio para garantizar dicho derecho.

Al respecto, es preciso traer a colación que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido en la sentencia del caso Gonzales Lluy y otros versus Ecuador, de fecha 1 de septiembre de 2015, párrafo 194, que el acceso a medicamentos forma parte indispensable del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.

Sin embargo, en nuestra legislación nacional, debemos advertir que tanto la Ley General de la salud como la Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos

Sanitarios presentan vacíos que no garantizan a la población el acceso permanente a los medicamentos genéricos, tal como a continuación se advierte.

Tenemos el problema de la temporalidad de la obligación de mantener el stock de los medicamentos genéricos. Como señalé hace un momento, si bien el Ejecutivo publicó el Decreto de Urgencia 005-2024, este vence el julio próximo. ¿Y después qué? Otra vez nos encontraríamos en zozobra de que el Ministerio de Salud amplíe o no la vigencia del decreto de urgencia y ve restringido nuevamente nuestro derecho a acceder a medicamentos genéricos.

Asimismo, advertimos que en la actual regulación relacionada con la atención farmacéutica y del acceso universal a medicamentos, está orientado a mantener reservas mínimas por parte de los sujetos obligados, pero cuando el consumidor acude a la farmacia o botica a comprar su medicamento el establecimiento no está obligado a ofrecer los medicamentos genéricos, ya que actualmente esto es discrecional.

Y entonces, ¿por qué permitir la discrecionalidad al químico farmacéutico o al responsable del establecimiento sobre el ofrecimiento de medicamentos genéricos?

¿Qué es lo que estamos planteando? En primer lugar, se propone modificar el artículo 33 de la Ley 26042, Ley General de Salud, con el propósito de:

Precisar como obligación de las farmacias, boticas y servicios de farmacia de los establecimientos de salud a ofrecer preferentemente al usuario alternativas de medicamentos genéricos o con Denominación Común Internacional (DCI), que sean química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta.

Establecer como obligación del Ministerio de Salud la aprobación del listado y el porcentaje de los medicamentos genéricos que deben actualizarse al menos una vez al año.

Y establecer que el incumplimiento de las obligaciones previstas acarreará responsabilidad.

En segundo lugar, se propone modificar los artículos 27 y 32 de la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, con el propósito de:

Garantizar de manera permanente el acceso universal a medicamentos, al obligar a las farmacias, boticas y servicios de farmacia de los establecimientos de salud a ofrecer preferentemente al usuario alternativas de medicamentos genéricos o con Denominación Común Internacional (DCI), que sean química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta.

Mantener el stock mínimo de medicamentos genéricos, conforme al listado y porcentaje aprobado en el Ministerio de Salud.

Disponer que se tipifique como infracción administrativa el incumplimiento de las obligaciones establecidas, ya que no se encuentra contemplada en la ley actual.

Precisar que la multa que se imponga ante la infracción por no ofrecer preferentemente los medicamentos genéricos, se imponga en forma solidaria entre el químico farmacéutico como al propietario de las farmacias, botica o farmacia de establecimiento de salud.

Colegas congresistas, ¿qué traerá consigo la aprobación de esta propuesta legislativa?

Primero, garantizar el stock de medicamentos genéricos.

Segundo, el paciente accederá en primer orden al ofrecimiento de medicamentos genéricos por parte de las farmacias y boticas.

Tercero, que este acceso a los medicamentos genéricos serían permanentes y no se encontrará supeditado ni a la desidia del Poder Ejecutivo ni a la discrecionalidad de las farmacias y boticas.

Señor presidente, colegas congresistas, en manos de esta comisión está garantizar el derecho a la salud de millones de peruanos.

Ya hemos comprobado de manera lamentable que no podemos confiar en el Poder Ejecutivo, a pesar de que el Ministerio de Salud es el ente rector en establecer las políticas públicas que garanticen plenamente este derecho a todos los peruanos. Sin embargo, hemos sido testigos del poco interés que han tenido en el tema.

Y entonces, hoy nos toca a nosotros, como representantes de esos millones de peruanos, velar por sus necesidades y decirles que desde aquí, desde el Congreso de la República, les vamos a garantizar que siempre puedan acceder a los medicamentos genéricos, que les permita tratar y curar las enfermedades que los aquejan.

Colegas, estoy segura que por la relevancia de la problemática que se abordará en esta presente iniciativa legislativa, contaré con el apoyo para que prontamente sea dictaminada y aprobada.

Muchas gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista Calle, por su sustentación de este importante Proyecto de Ley 7254.

Siempre la comisión va a tomar con mucho interés, creo que es interés de todos los peruanos que han presentado este proyecto de ley.

Bueno, creo que corresponde hacer un trabajo y legislar para millones de peruanos.

Le agradezco por su participación, por su sustentación.

Enseguida le vamos a dar el uso de la palabra al congresista Edgar Reymundo, quien es también el autor del Proyecto de Ley 7307.

Congresista Reymundo, tiene la palabra para que pueda sustentar su iniciativa legislativa.

El señor REYMUNDO MERCADO (CD-JPP).— Muy buenos días, colegas congresistas.

Con la venia del presidente, paso a sustentar, pero previamente pido la autorización para que se proyecte el PPT.

El señor PRESIDENTE.— Sí, por favor, el equipo técnico está proyectando el PTT.

El señor REYMUNDO MERCADO (CD-JPP).— Paso a sustentar el Proyecto de Ley 7307/2023-CR, proyecto de ley que promueve el acceso universal a medicamentos genéricos a fin de garantizar la salud de la población.

¿Cuál es el objeto del proyecto de ley? La presente ley tiene por objeto promover el acceso universal a los productos farmacéuticos genéricos en los establecimientos farmacéuticos, farmacias y boticas y establecimientos de salud privado, por lo que se propone modificar los artículos 26 y 33 de la Ley 26842, Ley General de Salud; y los artículos 27 y 31 de la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

Las modificaciones están orientadas a priorizar durante la prescripción médica y la venta farmacéutica a los medicamentos genéricos, y como segunda opción a los medicamentos de marca.

Asimismo, se estipula la obligación a farmacias, boticas y establecimientos de salud privado de mantener en forma permanente un stock de 40% de productos farmacéuticos genéricos, acarreado a su incumplimiento una sanción en el marco de la Ley 29571, Código de Protección y Defensa al Consumidor.

¿Cuál es la fórmula legal? Modificación de la Ley 26842, Ley General de Salud.

Artículo 26, Se modifica a fin que los médicos al prescribir la receta médica prioricen obligatoriamente medicamentos genéricos, y como segunda opción medicamentos de marca, conforme a su Denominación Común Internacional (DCI).

Artículo 33, Se modifica a fin de que las farmacias, boticas y establecimientos de salud ofrezcan a los usuarios, como primera opción, medicamentos genéricos; y a falta de estos, medicamentos innovadores o de marca.

Considerando que el incumplimiento a esta obligación acarreará imposición de sanciones establecidas en la Ley 29571, que es la Ley del Código de Protección de Defensa al Consumidor.

Proseguimos en la fórmula legal.

Modificación de la Ley 29459, Ley de Productos de Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

Artículo 27, se modifica con el propósito que las farmacias, boticas y establecimientos privados deben mantener de forma permanente un stock mínimo del 40% de productos farmacéuticos genéricos de la dispensación mensual de los medicamentos esenciales.

Artículo 31, se modifica para que obligatoriamente la prescripción de medicamentos tenga, como primera opción, medicamentos genéricos; y a falta de estos, recién medicamentos innovadores o de marca, de acuerdo al listado de medicamentos genéricos o con Denominación Común Internacional, contenidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales que deben ofrecerse, lo cual será actualizado y ampliado como mínimo una vez al año.

El sustento a la propuesta normativa

Al respecto, diferentes congresistas, incluido la congresista Susel y la congresista que acaba de sustentar, han hecho una excelente sustentación de la propuesta normativa, de la cual coincido y paso a la siguiente.

Siguiente, por favor.

Medicamentos genéricos, derecho a la salud, intereses privados

El representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el Perú, señala que los estudios realizados en Ecuador, Perú, Chile, Colombia, Venezuela y Bolivia, se concluye que el Perú es el país con medicamentos más caros en la lista.

Además, señala que entre los medicamentos genéricos y medicamentos de marca se nota la diferencia de precios que en algunos casos supera en ocho veces el valor de unos sobre otros.

Los medicamentos genéricos cumplen un rol social, dado que facilitan el cuidado de la salud del ciudadano, ayuda a curar sus enfermedades y/o completar sus tratamientos que tengan prescripción médica, pero ahorrando dinero, ya que la diferencia de precios llega hasta un 90% menos de los de marca.

En ambos casos se cumplen las mismas exigencias de calidad en su fabricación, se aplican las buenas prácticas de manufactura y sobre todo tienen la supervisión de la Digemid.

Por ejemplo, un tratamiento para infecciones de vía respiratorias se realiza con antibióticos, amoxicilina en tableta de 500 miligramos. En la prescripción de marca se vende un sol diez por unidad promedio. El producto genérico se puede adquirir en las farmacias del Ministerio de Salud a solo 0.11 centavos de soles.

Entonces, si consideramos que un medicamento con amoxicilina se debe realizar por siete días y cada ocho horas, será necesario adquirir 21 pastillas. Si utilizamos el producto de marca, la

persona gastará poco más de 23 soles, pero en el genérico solo gastará el 10% equivalente, es decir, a 2.30 centavos, denotándose la diferencia que solo perjudica a los pacientes.

Sin medicamentos genéricos comunes, farmacias y boticas nos venden los de marca hasta 100 veces más caros. El Estado peruano define el medicamento como un bien de consumo sujeto a las leyes del mercado, significando que no está concebido como un bien social, así las cadenas de farmacias y boticas privadas manejan el mercado de precios de las medicinas, los cuales tienen su propia marca de genéricos que suelen inducir a la compra cuando un usuario consulta un medicamento, una medicina general, siendo marcadas las diferencias de precios que únicamente perjudican a los ciudadanos. Siendo necesario, exponen algunos ejemplos que en negritas aparece en el PTT.

Siguiente, por favor.

Es por eso que un medicamento genérico es el equivalente a uno de marca en dosis, seguridad y eficacia.

En el Perú se venden genéricos comunes y genéricos de marca. Ambos productos son genéricos, se producen con el mismo principio activo y tienen los mismos efectos terapéuticos, lo que diferencia son los precios.

En ese sentido, resulta necesario promover el acceso universal de medicamentos genéricos a fin de garantizar la salud de la población.

De igual modo, se hace también un comparativo de las medicinas antialérgicas afectadas, medicamentos antidiabéticos y otros afectados, antibacterianos, antibióticos y antimicóticos afectados, conforme se aprecia en negrita en los cuadros que se exponen.

El análisis de costo-beneficio

La presente iniciativa no conlleva gastos al erario nacional, toda vez que promueve que la población asegurada y no asegurada tengan acceso oportuno a la adquisición de medicamentos genéricos a menor costo y de manera oportuna para el mejoramiento de las enfermedades.

Efectos de la vigencia de la norma en la legislación nacional

La iniciativa legislativa no se contrapone con ninguna norma en nuestro sistema legislativo, por el contrario, se encuentra alineada al aseguramiento universal y al acceso del derecho a la salud protegidas por la Constitución Política del Perú.

Y la vinculación con el Acuerdo Nacional, está vinculada a la Política del Estado 13, del Acuerdo Nacional; y al Tema 13 de la Agenda Legislativa del Periodo Anual Sesiones 2023-2024, relacionadas al acceso universal de los servicios de salud y seguridad social.

Finalmente, presidente, yo pienso que este conjunto de iniciativas en este momento son válidas. Y de verdad a mí me alegra bastante que algunos congresistas estemos coincidiendo en este tema, mucho más aún cuando recién el sábado 16, en *El Peruano*, se ha publicado el Decreto de Urgencia 005-2024, que ya hizo mención acertadamente la congresista Digna Calle, respecto al decreto de urgencia que dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera para garantizar el acceso a medicamentos genéricos a la población, señalando que en su artículo 4, la vigencia.

Este decreto de urgencia tiene como vigencia hasta el 31 de julio de 2024. ¿Y después qué?, como lo ha señalado, ¿después qué tenemos, presidente?

El día de hoy recién se ha publicado, presidente, en *El Peruano*, aprueban el listado de medicamentos esenciales genéricos de Denominación Común Internacional en el marco de lo

dispuesto en el Decreto de Urgencia 005-2024, que dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera para garantizar el acceso a medicamentos genéricos en la población.

Pero si leemos con detenimiento, todavía ese listado que dicen no se ha publicado, no se sabe.

Entonces, considero, presidente, que estas iniciativas legislativas, incluida la mía, es oportuna y pertinente, toda vez que ya no vamos a estar esperando que se venza la vigencia de los decretos de urgencias, sino que ya vamos a tener una ley que asegure precisamente lo que estamos planteando.

En tal medida, acumulado que sean las iniciativas legislativas en su oportunidad, la comisión se sirva emitir el predictamen respectivo, para su aprobación respectiva.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista Edgard Reymundo.

(Intervención idioma en quechua)... Mi paisano, mi paisano de Huancavelica, de Acobamba.

Aquí vamos a trabajar siempre pensando en los usuarios y en los consumidores.

Muchas gracias, congresista Reymundo, por sus precisiones, por su exposición.

Saludamos a todos los congresistas que se han puesto la camiseta, porque finalmente los afectados son las personas que menos tienen, no todos tienen de repente el tema económico, a veces hay medicamentos que son de marca, cuestan, como dice el congresista Reymundo, cien veces más. Cien veces más, imagínense, ¿no?

Y los congresistas que han presentado eso diversas iniciativas legislativas, tanto el congresista Eduardo Castillo, el congresista José Luna, la congresista Digna Calle, la congresista Patricia Juárez, el congresista Edgard Reymundo, bueno, ustedes están pensando efectivamente en los usuarios, en los consumidores.

Y de esta comisión nosotros también nos ponemos la camiseta, porque yo creo que para eso se ha creado esta comisión. Nosotros tenemos que defender a los usuarios, tenemos que defender a los consumidores, a los 34 millones de consumidores.

Y como dice en el artículo 7 de la Constitución Política, todos tienen derecho a la protección de su salud, el derecho de salud es un derecho fundamental, así lo contempla la Constitución Política.

Yo creo que aquí con el equipo técnico, después de escuchar las sustentaciones de diversos congresistas, que efectivamente se han puesto la camiseta de los usuarios, de los consumidores, nosotros tendremos tan pronto este predictamen y estamos trabajando, es nuestra prioridad de esta comisión. El 8 de abril vamos a tener el predictamen listo y vamos a someter al debate, estimados congresistas, tengan por seguro que esta comisión trabajará siempre en protección, en defensa de los usuarios, de los 34 millones de consumidores.

Yo, de verdad, les agradezco a cada uno de ustedes por su sustentación de este importante proyecto de ley que ustedes han presentado, y nosotros una vez que nos enteramos que había el decreto de urgencia que no habían prolongado y lo hemos llamado al ministro de Salud, el ministro de Salud ha estado con nosotros; es más, el ministro de Salud nos dijo que iban a presentar del Poder Ejecutivo una iniciativa legislativa. Bueno, han pasado 20 días y el Poder Ejecutivo no ha presentado su iniciativa legislativa. Bueno, gracias a ustedes que efectivamente han presentado, entonces ahí está.

Entonces, aquí nosotros, como reitero, vamos a tener el predictamen listo el 8 de abril.

Bueno, más bien, les invitamos para que a ustedes nos puedan acompañar en esta sesión tan importante que vamos a hacer.

Yo creo que con eso terminamos.

Nos pide la palabra el congresista Víctor Flores.

Congresista Flores, tiene la palabra.

El señor FLORES RUÍZ(FP).— ¿Me escucha, por favor, señor presidente?

El señor PRESIDENTE.— Le escuchamos congresista, adelante.

El señor FLORES RUÍZ(FP).— Muchísimas gracias, señor presidente.

Primero que nada, me quiero referir definitivamente a los proyectos que están en curso.

Y por otro lado, yo celebro que hay algunos otros colegas que quieran sumarse a este esfuerzo de Fuerza Popular, porque Fuerza Popular fue el que dio la clarinada con respecto a esto.

Entonces, señor presidente, celebro que así sea.

Pero, por otro lado, también tengo que decir que no siempre algunas afirmaciones, que acabo de escuchar, son ciertas. Y como dice el dicho “zapatero a tus zapatos”, porque si no, no solamente la ignorancia es, digamos, impertinente o atrevida, sino que simplemente no calza con la realidad.

Más o menos el 18% de farmacias son cadenas en este país; y el resto, 82% u 80 % de farmacias, son farmacias de barrio. Por lo tanto, no podemos hablar de oligopolio o monopolio.

Las personas o los congresistas que creen que es así, no hay problema, pueden salir al mercado y verlo, y comprobar si hay o no hay monopolio.

Que haya alguna posición de poder de parte de algunas cadenas, tenemos que decirlo también. Pero justamente por eso es que Fuerza Popular ha puesto este proyecto con mucha anticipación y dimos la clarinada el año pasado, no este año, sino el año pasado.

Por lo tanto, señor presidente, tal como le dije al ministro de Salud que estuvo en este momento y usted estuvo ahí también presidiendo esta comisión tan importante, la economía social de mercado justamente se basa en las relaciones libres de intercambio. Cualquier economista de primer año de facultad sabe eso. La economía social de mercado es un intercambio libre de productos.

Por lo tanto, nosotros tenemos que asegurarle al paciente que tenga la posibilidad de poder comprar productos de menor costo y que no encarezca sus gastos de bolsillo, como bien dice Fuerza Popular.

Por otro lado, no nos olvidemos de que la discusión de médico en farmacia o vender otros productos que sean víveres o perecibles, esa no es la discusión, señor presidente. Separemos el grano de la paja, sino va a ser un dictamen totalmente contradictorio al espíritu que tiene que tener los medicamentos genéricos.

Y finalmente, señor presidente, —para no cansar— le sugiero que ponga usted o cite usted a una mesa de trabajo técnica donde se reúnan los actores principales de todo este tema de genéricos, o sea, ministro de Salud, farmacias privadas, farmacias públicas y también los profesionales farmacéuticos agrupados en los Colegios Químicos Farmacéuticos más representativos a nivel nacional.

Y finalmente, también he escuchado con una sorpresa total que quieren vender pollos a la brasa dentro de las farmacias, lógicamente eso refleja una ignorancia no total pero sí bastante grosera.

Por lo tanto, señor presidente, me parece a mí, que esas mesas técnicas de trabajo tienen que ser de trabajo, investigación, para que su dictamen sea como usted lo dice, a favor de la población y en un momento adecuado para relanzar la economía.

Muchas gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista Flores.

Un poco también quisiera precisar. Nosotros en la comisión ya hemos tenido una mesa de trabajo, pero para que este dictamen también salga un dictamen consensuado, estoy seguro en estos días también, bueno, convocamos a una mesa de trabajo, donde ustedes también directamente los parlamentarios pueden participar, de todos los entes, ¿no es cierto?, entonces que participen los asesores de los parlamentarios y todos los entes que están involucrados.

La idea es que este predictamen tiene que nacer consensuado, un texto que finalmente favorezca a los usuarios, a los consumidores. Yo quisiera precisar eso al congresista Flores.

Nos pide la palabra el congresista Luna Gálvez.

El señor LUNA GALVEZ (PP).— Muchas gracias presidente.

Solo para decirles un tema, que justamente zapatero a tus zapatos.

Cuando se mide concentración, no se mide ubicación de 10 pequeñas farmacias, que una sola farmacia vale por 10, se mide facturación; y la facturación el 80% lo tienen esas cadenas. Por eso zapatero a su zapato.

Entonces, soy economista, con maestría en Economía, con estudio de doctorado en Finanzas. Entonces, investigo esto de los monopolios, oligopolios hace casi 20 años.

Y un ejemplo, en el año 2016 Indecopi sancionó con 9 millones de soles a una cadena de farmacias de Intercorp, por concertar precios. Para ponerle 9 millones, ¿cuánto cree que han facturado?, porque calcula todo eso.

Entonces, no se trata de tener 10 pequeñitas farmacitas, chiquititas, de un cerro, con una sola que está en el punto estratégico de ventas, es volumen de ventas, y la economía se mide en volumen de ventas.

Y segundo tema, no se ha leído lo que le ha autorizado, le han autorizado alimentos perecibles y no perecibles, y eso está ahí. Entonces, mañana eso una farmacia Tambo, y ya es farmacia Tambo, y pasado van a ser más.

Yo no soy de polemizar, solo que cuando dicen zapatero a tu zapato, yo digo: sí, tienes razón, zapatero a tus zapatos.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista Luna, por su participación.

El señor FLORES RUÍZ (FP).— Señor presidente, por favor, permítame un minuto nada más.

El señor PRESIDENTE.— Bueno, le concedemos la palabra congresista Flores.

El señor FLORES RUÍZ (FP).— Muchas gracias, señor presidente.

Nuevamente vuelvo a lo anterior, el 80% de negocio farmacéutico es la farmacia de barrio, es la farmacia horizontal, y si no, pues remitámonos, digamos, a las estadísticas, a las cifras de ventas, como dice el congresista que me ha antecedido la palabra.

y sobre la multa en Chile que hubo. Efectivamente, hubo una multa, pero eso fue una multa por concertar precios, o sea, para hacer una posición de poder en contra de los consumidores, pero eso es otra cosa.

Ahora, nosotros en los proyectos que hemos presentado claramente estamos diciendo eso.

Y finalmente, termino con eso, no nos olvidemos para que su dictamen sea muy, muy positivo para la economía nacional, pero también para el bolsillo de los consumidores, que las farmacias que tienen la obligación de tener un abastecimiento completo y total son las farmacias del Ministerio de Salud, las famosas Minsa Farmacia, creo que se llaman ahora, y que le pregunté si efectivamente tenían abastecimiento completo de genéricos, y ese día de la comisión, que usted presidió, dijeron claramente que sí estaban abastecidas, cuando realmente no están abastecidas. Y a la prueba nos remitimos, si gusta, vámonos a cualquier farmacia de Minsa y no vamos a encontrar todos los genéricos que usamos.

Muy amable. Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista Flores por su participación.

Bueno, hemos terminado nuestro primer tema de la agenda.

Muchas gracias a todos por sus intervenciones y las exposiciones de diferentes congresistas.

Vamos a pasar al siguiente punto de la agenda.

Tema: El impacto de la Ley 31143, Ley que protege de la usura a los consumidores de los servicios financieros, y en los préstamos llamados gota a gota.

Colegas, a pedido del congresista José Arriola y del congresista José Luna estamos ahondando en el estudio del Proyecto de Ley 6341/2023-CR, que propone modificar la Ley 31143, Ley que protege de la usura a los consumidores de los servicios financieros.

Por ello, hemos invitado al señor Carlos Montoro Llamosas, gerente de Política Monetaria del Banco Central de Reserva del Perú; y a la señora Narda Sotomayor Valenzuela, superintendente adjunta encargada de Estudios Económicos de la Superintendencia de Banca de Seguros y AFP — SBS; y al señor Sergio Urday Zegarra, de la Dirección del Sistema Financiero en Mercado de Capitales del Ministerio de Economía y Finanzas, por su ausencia del señor Oscar Orcón Hinojosa, a quienes les damos la bienvenida y les concedemos la palabra por siete minutos a nuestros invitados.

Le pedimos, por favor, a nuestros invitados que puedan tomar asiento.

Vamos a comenzar con la intervención del señor Carlos Montoro, gerente de Política Monetaria del Banco Central de Reserva del Perú.

EL GERENTE DE POLÍTICA MONETARIA DEL BANCO CENTRAL DE RESERVA DEL PERÚ — BCR, señor Carlos Humberto Montoro Llamosas.— Buenas tardes, señor presidente, señores congresistas.

Gracias por la invitación.

Recibimos el pedido de nuestra opinión técnica sobre el predictamen de los Proyectos de Ley 6341—2023 y Proyecto de Ley 7181—2023.

Si podemos abrir la presentación, por favor.

La siguiente filmina, por favor.

A ver, este predictamen plantea modificar la Ley 31143. En particular, propone incorporar la sexta disposición complementaria final, la cual excepcionalmente y por cinco años suspende la aplicación por parte del Banco Central de las tasas de interés activas máximas para las operaciones de crédito de consumo y crédito para las pequeñas y microempresas.

La siguiente, por favor.

La opinión del Banco Central sobre el predictamen es la siguiente:

El proyecto busca corregir las consecuencias nocivas que generó el establecimiento de topes a las tasas de interés con esta suspensión temporal.

Esta propuesta está en la dirección correcta para propiciar que las tasas de interés en las operaciones del sistema financiero sean determinadas por libre competencia y lograr mayor inclusión financiera.

Sin embargo, es la suspensión permanente de los topes a las tasas de interés lo que permitiría promover la inclusión financiera sostenida.

A continuación, voy a explicar los puntos que sustentan esta opinión.

La siguiente filmina.

Aquí estamos bien, gracias.

Una característica importante en el Perú es que tenemos alta informalidad y esto afecta la inclusión financiera.

Una de las razones del porqué las tasas de intereses son altas, es el grado de informalidad.

Como se puede ver en este gráfico, que compara nuestro nivel de ingreso con el nivel de informalidad, en el caso peruano inclusive tenemos un nivel de informalidad que está por encima del que tendríamos en promedio con otras economías.

Esta alta informalidad lo que genera son asimetrías de información. Es decir, por ejemplo, una entidad financiera que quiere otorgar un crédito a una empresa, un microempresario que no tiene historial crediticio, antes de otorgar el crédito no sabe si va a ser un buen o un mal pagador y eso genera un costo. Esto aumenta el riesgo de crédito, o sea, el riesgo de incumplimiento de las obligaciones financieras y también genera gastos operativos a las entidades financieras para monitorear el crédito.

La siguiente, por favor.

Y esto afecta la inclusión financiera.

Les explico. Existe un proceso virtuoso de inclusión financiera cuando los microempresarios, las personas acceden a tener un historial crediticio. Aquellos agentes, por ejemplo, que no tienen historial crediticio inicialmente acceden al sistema financiero con tasas altas, porque cuesta conocer al cliente; y conforme va mostrando un cumplimiento en el pago de sus créditos, pueden mantener su acceso al crédito; y los agentes que... si hubiera un tope de tasa de interés, serían excluidos.

Por ejemplo, en base a un estudio elaborado por la SBS, como se muestra acá, se mostró que los agentes económicos suelen entrar en el sistema financiero con tasas altas, pero conforme ganan historial crediticio entre uno o dos años, sus tasas de interés se reducen a la mitad, porque de esa forma generan un historial crediticio.

La siguiente, por favor.

En este gráfico se muestra cómo es este proceso. Por ejemplo, si tenemos dos clientes, cuando generan información crediticia acerca de si tienen un historial crediticio bueno o malo, tenemos dos casos. El cliente dos, que genera un historial crediticio bueno, después puede ir al sistema financiero con otras entidades y mejorar condiciones a sus créditos.

Acá lo importante es que cuando entran al sistema financiero esto provee información acerca de su calidad crediticia y esto también genera competencia entre las entidades financieras por estos clientes.

La siguiente, por favor.

Entonces, lo que hemos encontrado es que el límite máximo de las tasas de interés ha generado dos efectos negativos. Por un lado, generó la exclusión de clientes del sistema financiero, los cuales antes de establecer los topes máximos podían acceder a un crédito, y también ha generado un menor ritmo de bancarización de nuevos clientes del sistema financiero, de los cuales no tienen historial crediticio. Así los clientes más afectados han sido aquellos de menores ingresos, debido a que ellos tienen un mayor riesgo de crédito y también les corresponde mayor gasto operativo.

La siguiente, por favor.

En un estudio que presentamos en el reporte de estabilidad financiera de mayo del año 2022, mostramos una estimación del impacto de los topes a las tasas de interés. En particular, entre mayo y diciembre del año 2021, los topes generaron que 126 791 clientes que tenían créditos por encima del tope, antes de ejercer esos topes, fueran excluidos. Es decir, perdieron su acceso al crédito, ya no se les dio más crédito en una entidad financiera. Además, se estima que en este periodo alrededor de 99 338 clientes no fueron bancarizados, perdieron el acceso al crédito. En total, en ese periodo fueron afectados 226 129 clientes.

La siguiente filmina.

Lo mismo se puede ver en la evolución del crédito por monto del crédito.

Por ejemplo, acá tenemos los montos de número de deudores y los saldos de deudas del sistema financiero, de bajo monto menor a 3000 soles y mayor a 3000 soles, estamos acá hablando de crédito de consumo.

Se puede mostrar que si comparamos, por ejemplo, desde marzo del año 2021 a diciembre del año 2023, justo antes del tope, de que se pusieran los topes, el número de clientes que tienen créditos menores a 3000 soles se ha incrementado solo el 7,6%, mientras que el número de clientes con créditos mayores a 3000 soles, los créditos de mayor monto, han aumentado 30,9%.

Una figura similar para los saldos de deuda, que para montos menores a 3000 soles se ha incrementado 16,1% y para montos mayores se ha incrementado en 47,9%.

Y si hacemos la comparación contra antes de la pandemia, vemos que los créditos de bajo monto, por debajo de 3000 soles, todavía no recuperan sus niveles antes de la pandemia. (7)

La siguiente.

También en un estudio que hicimos en el Banco Central, a través de una encuesta de sucursales, encontramos que justamente estos clientes excluidos pierden la oportunidad de tener un crédito formal y van a entidades informales, justamente como mencionaba el predictamen del proyecto. Por ejemplo, los créditos gota a gota, que en muchos casos están ligados a mafias y a cobranzas ilegales.

Acá mostramos algunas características de estos créditos, son generalmente créditos de montos bajos, con tasas de interés altas. Por ejemplo, tasas entre 20 y 30% mensuales, que en términos anualizados serían alrededor de 792% y 2230%. Tasas sumamente altas, muy elevadas en comparación a las que se podrían ofrecer en el sistema financiero, inclusive antes de los topes.

Entonces, lo que podemos ver, en realidad, lo que hacen los topes es las tasas de interés no generan un mecanismo para mejorar las condiciones de crédito, ni montos ni tasa de interés, simplemente lo que genera es exclusión.

Las entidades financieras a estas personas de mayor riesgo no se les da el crédito, no son un buen mecanismo para generar inclusión financiera. Los mecanismos apropiados son los que generan un entorno de mayor competencia en el sistema financiero y reducen las asimetrías de información.

Esta propuesta está en la dirección correcta para propiciar que las tasas de interés en las operaciones del sistema financiero sean determinadas por libre competencia y lograr mayor inclusión financiera.

Considerando el impacto negativo de los topes a las tasas de interés, en el grupo de ciudadanos más vulnerables de la población, al reducir su acceso al crédito formal y aumentar su exposición al crédito informal de altísimo costo, consideramos que dicha exclusión debería ser permanente.

La siguiente, por favor.

Además, recomendamos tomar en cuenta la redacción del artículo 52 de la Ley Orgánica del Banco Central, previa al establecimiento de los topes a las tasas de interés, la cual establecía claramente el marco de libre competencia y la excepcionalidad de los topes.

Como se muestra en esta filmación, la redacción era la siguiente:

El banco propicia que las tasas de interés de las operaciones del sistema financiero sean determinadas por la libre competencia, dentro de las tasas máximas que fije para ello en ejercicio de sus atribuciones; excepcionalmente, el banco tiene la facultad de fijar tasas de interés máximas y mínimas con el propósito de regular el mercado.

Acá es claro que es importante la excepcionalidad que tiene el banco para fijar las tasas y son, en general, máximas y mínimas. Es general.

Por eso es que recomendamos que se mantenga esa redacción.

Esta sería la presentación. Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE .— Muchas gracias al señor Carlos Montoro Llamosas, gerente de Política Monetaria del Banco Central de Reserva del Perú, por su participación, por explicarnos.

Enseguida, le damos la palabra a la señora Narda Sotomayor, superintendente adjunto encargada de Políticas Económicas de SBS.

La SUPERINTENDENTE ADJUNTA ENCARGADA DE POLÍTICAS ECONÓMICAS DE LA SUPERINTENDENCIA DE BANCA, SEGUROS Y AFP — SBS, señora Narda Sotomayor Valenzuela.— Muy buenas tardes.

Es un gusto estar acá, un poco brindando o para brindar la opinión de la Superintendencia de Banca y Seguros en relación a los Proyectos de Ley 6341/2023 y 7181/2023.

En ambos casos se propone, básicamente, una suspensión temporal de tres y cinco años, respectivamente, al tope a las tasas de interés.

Coincidimos plenamente con el Banco Central en que, en realidad, lo que estaríamos recomendando es la eliminación permanente de los topes de la tasa de interés.

Entendemos que la motivación principal de fijar tasas o topes a las tasas de interés es fundamentalmente expandir el uso de los servicios financieros a toda la población y facilitar el acceso a créditos por parte del sistema financiero a tasas más bajas.

Sin embargo, lo que debemos tomar en cuenta es cuáles son los determinantes del acceso a créditos del sistema financiero. Para esto, coincido plenamente también con el Banco Central respecto a que existen aspectos del entorno de nuestra economía que deben ser tomadas en cuenta. Otros son los aspectos de oferta y los aspectos de demanda también.

Respecto al entorno debemos ser conscientes del contexto macroeconómico en que se vive y del marco legal y regulatorio que compone, digamos, o que rige el accionar de las entidades del sistema financiero.

Dentro del marco legal y regulatorio precisamente está este establecimiento de topes a las tasas de interés, que creemos y vamos a sustentar más adelante, significa una barrera al acceso a créditos del sistema financiero y, en general, al acceso a servicios financieros por parte de la población, en especial de los más pobres.

Parte del entorno también son la geografía, la infraestructura vial y telecomunicaciones, que fundamentalmente lo que hace es definir la facilidad o dificultad con que las instituciones financieras pueden servir a la población en general.

Por el lado de la demanda es importante tener en cuenta el perfil de consumidores que tiene el sistema financiero, fundamentalmente los activos, los ingresos, la situación laboral de los individuos, la cultura financiera, los niveles de informalidad. Estas características lo que pueden hacer es hacer dificultar, digamos, el accionar de las entidades financieras en la provisión de servicios financieros.

Por ejemplo, cuando hablamos de agentes que trabajan normalmente en la informalidad, se limita la transparencia de la información, se limita el acceso a información de parte de estos clientes.

Igualmente, habiendo una situación laboral informal, digamos, los ingresos que tienen los pobladores no son fáciles de constatar por parte de las entidades.

Todo esto hace que las entidades del sistema financiero tengan que, digamos, proponer aproximaciones costosas para llegar a los clientes, sobre todo, a los que están más lejos, más dispersos de la población.

Un tema —siguiente, por favor— a tomar en cuenta es que las tasas de interés no son, digamos, una variable exógena, no son impuestas por fuera, sino son una variable resultado de varias cosas.

Es el precio, fundamentalmente, que refleja los costos de prestar, los cuales deben ser cubiertos por las instituciones financieras para que puedan ser solventes, rentables y, por lo tanto, para que puedan responder a los depósitos del público a los que éstos han confiado a las entidades.

En ese sentido, la tasa de interés activa, la tasa de interés que se impone a los créditos, depende del costo de fondeo, que fundamentalmente se sustenta justamente en el pago a los intereses de los depositantes. El pago de tasa de interés a los depositantes. Depende de los costos operativos que ha descrito el colega del Banco Central, de la infraestructura personal, y los costos operativos varían dependiendo a qué tipo de cliente se está sirviendo.

En ese sentido, un tamaño de crédito pequeño es mucho más difícil de atender. El plazo, la frecuencia del pago, generan mayores costos operativos.

La tecnología crediticia que las entidades financieras deben desarrollar para aproximarse a clientes lejanos, dispersos, digamos, con muy poca información, también es parte del costo operativo. Todo esto significa barrera a la información.

Otro tema es el riesgo de incumplimiento, es decir, cuando uno otorga un crédito a un cliente, está, digamos, arriesgando la posibilidad de no recibir el pago de regreso y, por lo tanto, también forma parte del costo de la tasa de interés.

Finalmente, está el costo de capital o el costo de oportunidad, que básicamente está fijada por las condiciones económicas y del mercado.

En ese sentido, la tasa de interés es una variable resultado, responde a diversos aspectos.

Ahora bien, cómo afecta los topes a las tasas de interés, es decir, exógenamente, por fuera, imponer un límite en las tasas de interés.

La siguiente, por favor.

Los topes a la tasa de interés, y este es el principal mensaje que quisiera que quede y que va a ser sustentado después con cifras, desalientan la inclusión financiera, perjudican más a quienes se quiere beneficiar y promueven el crédito informal.

No dudamos de las buenas intenciones en el momento de fijar los topes, sin embargo, lo que observamos es que se logra exactamente lo contrario, se afecta al total de la población y en particular a los más pobres. ¿Por qué razón? Por las características que habíamos mencionado antes, los costos operativos son mayores para aquellos clientes más difíciles de atender, a los que son más riesgosos, a los que están más alejados, más dispersos, a los que tienen menores recursos. En ese sentido, los topes afectan al más pobre de manera más fuerte.

Resumiendo, el impacto del tope a tasa de interés excluye a los deudores, no permite que se incorporen nuevos deudores a sistemas, sobre todo aquellos que por estar precisamente más lejos o ser más riesgosos no han sido todavía incorporados.

Limita, además, la permanencia de los deudores pobres que ya entraron al sistema financiero, porque si se impone una tasa de interés por debajo de aquella que cobraría el costo de atenderlos, entonces se va a terminar excluyéndoles una vez que el crédito venza.

Y finalmente, a aquellos deudores que ya están en el sistema financiero se les encarece el crédito. ¿Por qué razón? Las entidades tienen que ser solventes, tienen que cubrir todos sus costos, y si se les impone un tope a un segmento que están atendiendo de tasas de interés, entonces van a tener que recuperar en otro sitio, poniendo tasas de interés mayores a los que se quedan dentro del sistema.

Entonces, los buenos pagadores, como bien se había mencionado, ya no tienen la posibilidad de obtener mejores condiciones en el mercado, salen del sistema porque probablemente aún estarían con tasas por encima del tope.

Suben las tasas para clientes con tasas inferiores al tope, en especial a los segmentos de bajos ingresos. ¿A quiénes se sigue afectando? A los de bajos ingresos.

Y los clientes más costosos de atender ya no son incorporados. Y, además, esto va a hacer que varíe toda la composición de cartera de los clientes que quedan en el sistema financiero, quedándose básicamente los más pudientes.

Por otro lado, como se había mencionado antes, se afecta a los ingresos de las entidades financieras y en mayor medida de aquellas entidades que están especializadas en atender a los segmentos con mayor perfil de riesgo.

Entonces, pierden clientes, pierden instituciones. ¿Todo esto qué hace? Reduce la posibilidad de inclusión financiera, incrementa el crédito informal, empuja de repente las tasas del crédito informal más hacia arriba, crea inseguridad y además crea, digamos, créditos que están fuera del sistema y, por lo tanto, no están supervisados y no existe una buena supervisión, sobre todo la conducta del mercado, de cómo son tratados los clientes.

Muy rápidamente, quisiera sustentar lo que acabo de decir con algunos estudios que hemos realizado en la SBS. Básicamente comparando qué ocurre con la imposición a los topes de tasas de interés.

Lo que se ha tomado es, digamos, se ha visto a los deudores en abril del 2021, deudores normales y CPP con algún crédito con tasas mayores al tope. Esos constituían más o menos 1 651 000, créditos que estaban con tasas por encima de ellos.

Voy a saltar a diciembre 2023. ¿Qué pasó con esos clientes en diciembre 2023? 1 160 000 más o menos, 70% permanecieron dentro del sistema, y salieron del sistema más o menos el 30%

¿Por qué salieron del sistema? Una parte incumplieron con pagos, 275 000; y 216 166 podrían haber salido a consecuencia del pago. En otras palabras, no se les renueva el crédito, no se les da la oportunidad de continuar en el sistema, porque probablemente de haberse quedado tendrían que pagar tasas aún por encima del tope.

La siguiente, por favor.

De otro lado, y esto abona con el tema de exclusión del mercado y fundamentalmente de los más pobres; de otro lado, el ritmo de incorporación de nuevos deudores se redujo y lo que vamos a sustentar es que se habrían incorporado 33 204 deudores menos cada año, luego de la aplicación de topes.

Si miramos a los deudores recientemente incorporados, digamos, en el 2019, tanto deudores de créditos de consumo como de micro y pequeña empresa, lo que vemos es que existían 775 866 deudores, de los cuales tenían unas tasas por encima del tope de 131 000 y más.

El promedio de bancarización en el 2019 era más o menos de 64 000 por mes. **(8)**

El promedio mensual entre julio 2021 y junio 2023, que es un periodo posterior al tope de tasas, era más o menos 61 000.

Entonces, en términos de incorporación mensual se estaba perdiendo caso 3000 clientes en términos de bancarización.

Eso es lo que hace anualmente una pérdida de 33 204 deudores, al año. Entonces, el ritmo de incorporación se va reduciendo.

La siguiente, por favor.

De otro lado, si miramos más a la composición de clientes y a quiénes está afectando, y eso lo hemos podido hacer solamente con los clientes de consumo porque contamos con la información de ingresos respecto a los clientes de consumo; más o menos la distribución de los deudores por quintiles de ingreso es como se muestra en la tabla de la izquierda.

En el quintil de ingreso 1, es decir, los más pobres, con ingresos menores a 990, más o menos, existe un 20% de deudores.

Y si ampliamos eso al quintil 1 y 2, todavía con ingresos menores a 1312, entonces estamos hablando de 40% deudores.

Ahora bien, cómo se distribuían estos deudores según el tope de interés establecido por quintiles. Lo que vemos es que en el quintil 1, primera línea, 21% estaba por encima del tope; y en el quintil 2, 19% estaba por encima del tope. Si subimos por quintiles, es decir, pasando de más pobres a menos pobres, esto se va reduciendo. En otras palabras, ¿quiénes tienen las tasas de interés más altas antes del tope? Los más pobres, por supuesto.

Pero qué pasa 18 meses después, cuando se impone el tope a las tasas de interés. Lo que vemos es que van a salir del mercado fundamentalmente los más pobres, y vemos en la primera línea; quiénes siguen en el sistema financiero a octubre 2022, 75%, ¿quiénes salieron? 25%. El resto de quintiles salieron 13%.

En otras palabras, quienes salen del mercado como consecuencia de los topes, fundamentalmente los más pobres.

Y si ampliamos eso a los quintiles 1 y 2, más o menos, la historia es similar, 23% salen, el resto de quintiles 11% salen, nuevamente el sesgo está en contra de los más pobres.

Y un último análisis, solamente para ver este tema de qué pasa con los que se quedan dentro del mercado, es decir, que los créditos encarecen. Lo que vemos es que en el grupo de deudores

de créditos de consumo, en abril 2021, tenían tasas por debajo del tope; las tasas de interés se habían incrementado al cierre de septiembre 2022 en los segmentos de menores ingresos, y eso es precisamente lo que se muestra en el cuadro.

En la primera línea, lo que tenemos es que las tasas en el quintil 1, o sea, en los más pobres, habrían variado de los que se quedaron dentro del mercado, ojo, habrían variado en 4.5 puntos porcentuales, el resto de quintiles en 3.6 puntos porcentuales.

Es decir, a los que se quedaron en el sistema financiero se les afectó en más o menos un punto porcentual más, se encarecieron los créditos.

Y un poco para concluir y reafirmar lo que había dicho al principio, por lo tanto, los topes a las tasas de interés desalientan la inclusión financiera, perjudican más a quienes se quiere beneficiar y promueven el crédito informal, limitan la incorporación de nuevos deudores al sistema financiero, excluyen los deudores de menores ingresos y, finalmente, encarece el crédito de los que permanecen en el sistema financiero, en especial de aquellos de menores ingresos.

Mi compañero va a explicar respecto a las acciones que se han venido tomando en la SBS en torno a gota a gota.

El señor PRESIDENTE.— A través de la presidencia, por favor, que sea un poco más o menos breve, porque hay que respetar siempre los tiempos, también tenemos otros temas para tocar.

Tiene la palabra. Nos dice su nombre.

El señor REÁTEGUI, Daniel.— Gracias, señor presidente.

Daniel Reátegui.

A partir de la conclusión en la que llegado la SBS en el sentido de los topes a las tasa de interés desalientan la inclusión financiera y promueven sobre todo el crédito informal, queremos explicar al público cómo se ha concretado eso en la realidad.

A partir de septiembre, octubre, del año 2022, vale decir, un año seis meses después de la aplicación de la norma, empezamos a recibir en la SBS muchas denuncias respecto de préstamos por aplicativos. A lo ya conocido, el tradicional digamos gota a gota, se sumó esta nueva modalidad que tiene incluso un alcance mucho mayor, porque está basado en el uso del teléfono celular.

Cómo se aplica o cómo sucedió este caso. Las personas se ven tentadas al recibir mensajes o promociones a través de la redes sociales, que pueden acceder a un crédito sin ningún tipo de revisión del historial crediticio y a solo automática aprobación. Y para ello, descargan un aplicativo en el celular, el aplicativo lo que hace es que les exige o les pide que brinden los permisos necesarios para poder verificar la identidad.

Y es ahí donde surge el problema, porque adicionalmente al monto que inicialmente les iban a ofrecer, que es aproximadamente entre 2000 y 5000 soles de préstamo a bajas tasas de interés, supuestamente, ese era el anuncio, sucede que las personas descargan el aplicativo, brindan los permisos y una vez brindado los permisos, quien gestiona el aplicativo, que básicamente son bandas criminales, lo que hacen es que le abonan 100 o 200 soles, y le aplican intereses excesivos, estamos hablando del 50% o hasta el 60%.

El problema surge cuando la persona, obviamente, no reconoce la deuda, porque no son las condiciones iniciales que le ofrecieron, y empiezan ya los gestores del aplicativo a llamarlo, a mandarles mensajes por WhatsApp amenazándolo, incluso comunicándose con sus contactos del celular e indicando que esa persona es un estafador, es un deudor e incluso atribuyéndoles situaciones o conductas que resultan agraviantes para el honor de las personas.

Entonces, las personas ingresan en un estado de pánico y en ese momento es que recurren a la SBS y nos comunican o denuncian sobre estos hechos.

Hay que indicar que entre fines del 2022 y todo el año 2023 nosotros recibimos en la SBS aproximadamente 3000 correos de personas que se habían visto afectadas por este sistema de estos aplicativos informales. Claro, las personas afectadas son un universo mucho mayor, estamos hablando solamente de las personas que se llegaron a comunicar con la SBS, que tuvieron la voluntad o la valentía de poder denunciar este hecho.

Estos aplicativos, básicamente, se estaban listando en la tienda virtual Play Store de Google, lo cual motivó de que la SBS durante el año 2023 publicara hasta cinco comunicados, alertando sobre 78 aplicativos que habían sido detectados por el SBS y se realizaron las coordinaciones con Google LLC, de Estados Unidos, y se logró reducir, de los 78 aplicativos denunciados casi el 60% fueron excluidos de la tienda virtual, lo cual posibilitó que las personas ya no se vieran tentadas a descargar estos aplicativos y a sufrir los problemas ya señalados.

Cabe precisar que junto alguna labor realizada también con la Policía Nacional y Ministerio Público, hay una denuncia que se está llevando a cabo en el Ministerio Público, ante la cual SBS se ha apersonado y ha brindado la información técnica con la que cuenta, para que se pueda detener esta actividad delictiva, que no solamente es producto del acceso o la aparición del crédito informal, sino que lleva atado una serie de delitos como pueden ser las amenazas o las extorsiones.

Eso es todo, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias al representante del SBS.

Enseguida, le damos la palabra al señor Sergio Urday Zegarra, de la Dirección del Sistema Financiero y Mercado de Capitales del Ministerio de Economía y Finanzas, por ausencia del señor Óscar Orcón Hinojosa.

Tiene la palabra, señor Sergio.

EL REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO Y MERCADO DE CAPITALES DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS, señor Sergio Juan Pedro Urday Zegarra.— Muchas gracias, señor presidente.

De parte del Ministerio de Economía, simplemente agregar que cuando se controlan precios, o sea, siempre que se da un control de precios se generan distorsiones en los mercados, o sea, siempre que el precio no se determina por libre interacción de oferta y demanda, siempre se generan distorsiones, y la evidencia es amplia y lamentablemente el Perú hoy en día se está volviendo un ejemplo más de generación de evidencia de todas esas distorsiones.

Y lo más lamentable es que los que se quedan fuera, es como ha mencionado la señora Narda Sotomayor, y antes también el señor Montoro, es los deudores más pobres, aquellos que reciben esos créditos, los créditos más chiquitos y con más riesgo, esos son los que están sufriendo, los que se están quedando a fuera; y no solamente esa distorsión de quedarse fuera, sino incluso que los que se quedan dentro, o sea, ahora tienen tasas ligeramente más altas.

Y el tema es que el costo de ciertos microcréditos en el Perú es de elevado, pero es elevado por las condiciones de mercado, es elevado porque los deudores más pobres es mucho más probable que no te paguen y es mucho más costoso también hacerles seguimiento. Hay muchos esquemas de microcréditos que requieren que un asesor de negocio, este señor que con su moto tiene que ir a buscarlos para entregarles el crédito y también tiene que ir a buscarlos para cobrarles el crédito quincenalmente, capacitarles, hablarlos, y estamos hablando de créditos de 300 soles, 500 soles.

Entonces, cuando hablamos de un montón de créditos de ese tamaño, ese costo operativo es bien alto, es bien alto. Entonces, como proporción del crédito total, cuando vemos ese tipo de créditos, las tasas son en algunos casos superiores al límite.

Pero no hay otra manera de cubrir a esa demanda, ¿no?, o sea, nosotros lo vemos, por ejemplo, desde el ministerio hemos visto con nuestros programa, ahora con el programa Impulso MYPERÚ, nosotros queríamos que... es un programa de garantías, que lo que hace es que te reduce el costo del crédito, pero por el lado del riesgo crediticio; o sea, si es que el cliente no paga, entonces el MEF te honra ese crédito, ¿no?, o sea, paga. Pero nosotros queríamos que ese crédito llegara a nuevos deudores, y recibíamos muchas quejas, muchos comentarios: “oye, no me llega el crédito Impulso MYPERÚ, no me atienden, la entidad financiera no me atiende”.

Entonces, empezamos a hablar con las entidades financieras para saber qué pasaba y nos decían: “Oye, este es un mecanismo, los mecanismos del MEF son por subasta”. ¿Qué quiere decir? Que el que ofrece la menor tasa es el que se lleva, es el que se adjudica primero la garantía. Entonces, me decía, o sea, si estoy compitiendo en tasa, es decir, que las tasas son súper bajitas, cómo atiendo a uno nuevo, cómo atiendo a un cliente que no conozco, que no sé si me va a pagar, que es muy caro atenderlo.

Entonces, bueno, en el ministerio hemos hecho algunos ajustes al programa, nos hemos puesto creativos, para que se pueda atender a nuevos, a pesar de que el mecanismo sea de subasta.

Para terminar, la manera de bajar el costo del crédito es con mecanismos de mercado; o sea, si ponemos topes, los topes siempre van a generar distorsiones. Entonces, sí queremos bajarlo, lo que se tiene que hacer es fomentar la competencia, es decir, fomentar que vengan nuevos operadores de mercado con mejor tecnología, con mejores herramientas, fomentar la transparencia también.

La superintendencia tiene varios mecanismos para poder comparar tasas, por ejemplo; hay comparativos de tasas donde por tipo de crédito se puede ver quién cobra más, quién cobra menos, y hay otros mecanismos también para comprobar tasas que la gente no conoce mucho. Por ejemplo, si se dieran a conocer mucho más masivamente esos mecanismos, probablemente eso también promovería competencia.

Bueno, se está trabajando desde la SBS, desde el ministerio, trabajamos también en educación financiera, esos son también políticas que abonan en ese sentido.

Y finalmente, para más adelante podría pensarse en mecanismos de datos abiertos, un mecanismo de *Open Finance*, hoy en día que se están masificando lo que son las billeteras electrónicas, eso va a generar información de muy buena calidad, muy rica para microempresarios. O sea, todos estos bodegueros o en general todos los créditos que utilizan billeteras electrónicas en su día a día, conocer esa data te permite saber exactamente cuánto ingreso genera ese microempresario al mes, ¿no es cierto?, a la semana, a la quincena.

Entonces, en la medida en que en un futuro se pueda compartir esa información entre entidades financieras, va a haber mucho... o sea, se va a poder otorgar créditos en muchos mejores condiciones, con mecanismo de mercado.

Entonces, eso es, señor presidente. Muchas gracias por la atención.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, señor Sergio Urday, en representación del Ministerio de Economía y Finanzas.

En seguida, damos la palabra a los señores congresistas que deseen hacer algún comentario o plantear alguna pregunta a nuestros invitados.

Bueno, ya que no hay preguntas respecto a los señores parlamentarios, miembros de esta comisión, por mí parte quiero plantear las siguientes preguntas, en este caso, para los tres, tanto para el MEF, para la SBS, para el BCR.

¿Qué nos asegura que la suspensión de la fijación de topes de interés pueda lograr mayor acceso al crédito, especialmente en el sector de las Mypes, cuando en realidad, la Banca nunca ha apoyado este sector, ni siquiera antes cuando no existían estos topes? (9)

¿Cómo podremos medir el impacto que podría tener una suspensión de estos topes de tasas de interés?

¿Puede informarnos, con cifras estadísticas, cuál es la cobertura o acceso al crédito bancario que tenían estos sectores, especialmente Mypes, antes de la ley contra la usura?

Y también con cifras estadísticas, ¿cómo este acceso se redujo y en qué porcentajes a partir de la referida ley?

Bueno, en este caso, nos podría responder, nos dice el nombre del sector.

EL GERENTE DE POLÍTICA MONETARIA DEL BANCO CENTRAL DE RESERVA DEL PERÚ — BCR, Carlos Humberto Montoro Llamosas.— Sí. Buenas tardes, presidente.

Si me permite, yo respondo la tercera.

La tercera pregunta es las cifras que hemos mostrado del estudio del Banco Central.

Para el año 2021 se estimó un impacto de 216 000 personas afectadas en ese periodo, principalmente fueron clientes excluidos, 126 000; y no bancarizados alrededor de 99 000.

Entiendo que la SBS tiene números más actualizados.

Otro impacto se puede ver en los créditos de menor monto; los créditos, por ejemplo, de menos de 3000 soles no recuperan sus niveles prepandemia.

Están en la presentación, pero si necesitan más detalles podemos tratar de profundizar.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias.

Nos pide la palabra el señor Sergio Urday, que es el representante de MEF.

EL REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO Y MERCADO DE CAPITALES DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS, Sergio Juan Pedro Urday Zegarra.— Muchas gracias, señor presidente.

Con respecto a la primera pregunta, bueno, cómo se asegura o cómo, digamos, nos aseguramos de que la liberación de los topes incida en mayor crédito, ¿no?

O sea, en el sistema financiero hay distintos proveedores de crédito y con distintas especializaciones, algunos atienden a la gran empresa, principalmente, hay otros especializados en consumo, hay otros especializados en microempresa.

Y los especializados en microempresa, en realidad, son la mayor cantidad de instituciones financieras, están las cajas municipales, las cajas rurales, entidades financieras también.

Entonces, esas entidades que, justamente, han tenido que depurar su cartera para quedarse simplemente con lo menos riesgoso, esas son las que en una eventual suspensión o eliminación de los topes ya no van a tener esa restricción, van a poder volver a mirar a los deudores a los que ahora ya han dejado de mirar.

Eso le podría decir con respecto a la primera pregunta.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias.

Nos pide la palabra la señora Narda Sotomayor, representante de SBS.

La SUPERINTENDENTE ADJUNTA ENCARGADA DE POLÍTICAS ECONÓMICAS DE LA SUPERINTENDENCIA DE BANCA, SEGUROS Y AFP — SBS, señora Narda Sotomayor Valenzuela.— Sí.

En la misma línea, como se ha planteado, de hecho, el sistema financiero se caracteriza porque tenemos jugadores distintos en el mercado, atienden diversos nichos en el mercado. Aquellos especializados en la micro y pequeña empresa son los que han invertido en tecnología crediticia especial para llegar a los clientes de micro y pequeña empresa y son los que, digamos, encuentran más difícil llegar a los más pequeños, sobre todo a los clientes que están alejados en presencia de topes de tasa.

La liberación de tasas de interés les daría más confianza para, digamos, buscar nuevos mercados e incorporar a aquellos que todavía no han sido incorporados al sistema financiero, a través de créditos hechos a medida de los clientes, a través de la profundización en la tecnología crediticia que ellos hacen.

En general, la palabra clave detrás de la tasa de interés, del nivel de tasas de interés, son costos operativos. Entonces, todo aquello que induzca a reducir los costos operativos, tanto por el lado del cliente como por el lado de las instituciones financieras, va a ser, digamos, va a abonar en favor de una menor tasa y en la posibilidad de incorporar más clientes, en tanto reduzcamos el perfil de riesgo de los clientes.

Por ejemplo, tratando de ver formas alternativas de captura de información, en tanto reduzcamos, digamos, los costos de llegar a ellos, a través, como bien lo mencionó el MEF, de nuevas formas de servir a los clientes haciendo uso de la tecnología para tanto ofertar créditos como servir a los clientes.

Por ejemplo, los canales de llegada a los clientes de bajo costo han abonado en ese tema, a través no solamente del uso de la tecnología celular, sino también más antiguamente de los cajeros corresponsales, por ejemplo.

Todo aquello que induzca, digamos, a reducir costos operativos, va a abonar en una menor tasa y mayor incorporación de los clientes.

La presentación se la vamos a estar dejando para que tal vez dejar en claro cuáles son las cifras de excluidos en el sistema y cuántos clientes se ven afectados por el encarecimiento de créditos también, que creo que era lo que querían, digamos, información con cifras, de cómo se está afectando con los topes.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias.

Bueno, finalmente, quisiera hacer la última pregunta, en este caso, para el representante del BCR.

El BCR está facultado por ley para fijar topes máximas de tasas de interés. ¿Por qué actualmente no fija tasas más altas para garantizar la inclusión financiera?

El GERENTE DE POLÍTICA MONETARIA DEL BANCO CENTRAL DE RESERVA DEL PERÚ — BCR, señor Carlos Humberto Montoro Llamosas.— Actualmente, el tope que hemos fijado es de dos veces la tasa de consumo del sistema financiero.

La tasa de moneda nacional actualmente es alrededor de 101%, arrancó en alrededor de 83%, se ha estado incrementando desde mayo de 2021, que fue la primera vez. Esto está asociado principalmente al incremento de la morosidad del crédito de consumo, asociado al ciclo económico. Cuando tienes una desaceleración económica, aumenta la morosidad y aumenta

también el componente de riesgo del crédito. Esa ha sido nuestra metodología, se calibró de esa forma, de forma tal que tenga los menores impactos.

Ha tenido un impacto, digamos, en la inclusión financiera, pero en términos agregados, digamos, son montos pequeños, se calibró de forma tal que tenga en términos macro, tenga un menor impacto.

Lo que sí hemos visto es que los topes, más bien, lo que han generado es justamente en ese segmento de la población, de menores ingresos, un efecto micro que ha sido negativo. Lo que queremos que, con la eliminación de los topes, se pueda eliminar también este problema.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias.

En verdad, agradecemos a los invitados por su asistencia; y pueden abandonar la sala.

De verdad, siempre gracias por esa predisposición que ustedes tienen en representación de estas tres entidades importantes, tanto BCR, Ministerio de Economía y Finanzas, y la SBS.

Bueno, nosotros estamos evaluando el referido predictamen, así que continúa en cuarto intermedio, y pasamos al siguiente tema de la agenda.

Un ratito, por breve, suspendemos.

—*Se suspende la sesión.*

—*Se reanuda la sesión.*

El señor PRESIDENTE.— Pasamos al siguiente punto de nuestra agenda.

Implementación y ejecución de la Ley 31112, Ley que establece el control previo de operaciones de concentración empresarial, así como las políticas de protección a la libre competencia y su repercusión en los consumidores peruanos.

Nuestra invitada era la señora Karin Cáceres Durango, presidenta del Consejo Directivo del Indecopi.

Se ha recibido un oficio, que pido a la secretaría técnica pueda dar lectura.

La SECRETARIA TÉCNICA da lectura:

Sí, señor presidente.

Se da cuenta que se ha recibido el Oficio 068-2024-PRE/INDECOPI, el mismo que está dirigido a su presidencia, y señala:

De mi consideración:

Me dirijo usted en atención al documento en la referencia, mediante el cual se invita a la sesión de la Comisión de Defensa del Consumidor y Organismos Reguladores para este 1 de abril de 2024, a fin de exponer la implementación y ejecución de la Ley 31112, Ley que establece el control previo de operaciones de concentración empresarial, así como las políticas de protección a la libre competencia y su repercusión en los consumidores peruanos.

Al respecto, confirmo la asistencia del técnico especializado, abogado, Javier Ricardo Documet Pinedo, director nacional de Investigación y Promoción de la Libre Competencia; y de la abogada, Mónica María Díaz García, jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica, toda vez que la suscrita tiene previsto un procedimiento prequirúrgico programado.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresar mis sentimientos de estima personal.

Atentamente,

Firmado digitalmente por Karin Cáceres Durango, presidenta ejecutiva del Indecopi.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias.

Todos hemos entendido la carta, pero nosotros desde la comisión lamentamos que la señora presidenta del Indecopi no haya asistido a esta sesión, pese a que fue reprogramada con mucha antelación.

Y siendo su presencia necesaria como representante máxima de la institución, consideramos que debe presentarse personalmente y no a través de delegados.

En consecuencia, será nuevamente reprogramada, emplazando a la señora Cáceres a tomar las prevenciones del caso, a fin de que se garantice su presencia.

Agradecemos a los invitados por su asistencia.

La presidencia solicita acordar la dispensa de la aprobación del Acta para tramitar los acuerdos materia de la presente sesión.

Si no hubiera ninguna oposición de la dispensa.

Entonces, dejamos constancia que la dispensa de la aprobación del Acta de la presente sesión ha sido aprobada.

Agradeciendo a los señores congresistas por su asistencia y participación.

Siendo la una con diecinueve minutos, se levanta la sesión.

Muchas gracias a todos.

—A las 13:19 h, se levanta la sesión.