



COLEGIO QUÍMICO FARMACÉUTICO DEL PERÚ COLEGIO NACIONAL

SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL

SABADO 22 DE MARZO DE 2025

Siendo las 18:45 horas, en segunda citación, se inicia la sesión extraordinaria del Consejo Directivo Nacional del 22 de marzo del 2025.

I. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

El señor Mg. Q.F. Aníbal Máximo Díaz Robles, Decano Nacional del Colegio Químico Farmacéutico del Perú, da inicio a la sesión del Consejo Directivo Nacional y brinda un saludo a todos los asistentes, luego indica al secretario del Interior, Q.F. Epifanio Teófilo Chire Murillo, para que proceda a pasar la lista correspondiente para determinar el quórum reglamentario, de acuerdo con lo señalado en el Art. 45° del Reglamento de la Ley de Creación del Colegio Químico Farmacéutico del Perú, aprobada mediante Decreto Supremo N°006-99-SA.

El secretario del interior, Q.F. Epifanio Teófilo Chire Murillo, procede a tomar la y se confirmó la presencia 24 colegas.

CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL 2025-2026

Mg. Q.F. Aníbal Máximo Díaz Robles

Q.F. Ysauro Wilder Huarcaya Calle

Q.F. Epifanio Teófilo Chire Murillo

Q.F. Nora Liz Baltuano Villafuerte

Q.F. Javier Joel Surichaqui Toribio

Q.F. Nancy Alexis Chávez Velázquez

Decano Nacional

Vice Decano

Secretario Del Interior (e)

Secretario Del Exterior

Tesorería

Vocal 1

Q.F. Lidia Edith Goicochea Samanez	Vocal 2
Q.F. Milagros Heredia Alfaro	Vocal 3
Q.F. Lili Lorena Pebe Bendezú	Vocal 4

DELEGADOS DE LOS COLEGIOS DEPARTAMENTALES Y DE LA PROVINCIA
CONSTITUCIONAL DEL CALLAO 2025-2026

Amazonas	Q.F. Rosario Villacrez Torrejón
Ancash	Q.F. Oswaldo Rubén Blácido Gonzales
Arequipa	Q.F. Jacqueline Inés Isasi Rosas
Cajamarca	Q.F. José Yaner Vásquez Delgado
Callao	Q.F. Juan Carlos Tovar Baca
Cusco	Q.F. Rumi Amaru Cabrera Carrasco
Huánuco	Q.F. Rosa Esther León Otárola
Junín	Q.F. Roberto Ríos Rojas
Lima	Q.F. Julio César Quevedo Chumacero
Loreto	Q.F. Jorge Elías Vela Paima
Pasco	Q.F. Norma Haydee Yndigoyen Medina
Puno	Q.F. Fanny Verónica Ticona Pérez
San Martín	Q.F. Lía Gabriela Gonzales León
Tacna	Q.F. José Antonio Vela Velarde
Ucayali	Q.F. Macario Vilca Yanac

El Mg. Q.F. Aníbal Máximo Díaz Robles, Decano Nacional del Colegio Químico Farmacéutico del Perú, indica que se proceda con la lectura del OFICIO MULTIPLE N°023-2025-D-CDN-CQFP y el Q.F. Epifanio Teófilo Chire Murillo procedió con la lectura del OFICIO:

Señores Doctores

Miembros del Consejo Directivo Nacional, delegados departamentales de los Colegios Químicos Farmacéuticos departamentales y de la Provincia Constitucional del Callao ante el Consejo Nacional, Colegio Químico Farmacéutico del Perú.

Presente. -

Distinguidos Miembros Directivos:

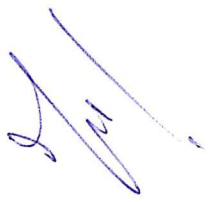
Me dirijo a ustedes para saludarles muy cordialmente y en cumplimiento a los artículos 46 ° del D.S. N°006-99-SA y su modificatoria D.S. N°022-2008-SA, Reglamento de la Ley de creación del CQFP, se convoca a la **SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL DEL COLEGIO QUÍMICO FARMACÉUTICO DEL PERÚ**, en la modalidad virtual a realizarse el:

Día: sábado 22 De marzo Del 2025

Hora: 18:30 Horas. (primera citación)

18:45 Horas (segunda citación)

Agenda:

- 
- 
1. Situación actual sobre el dictamen que recaen los proyectos de ley N°1880/2021-CR N°2273/2021-CR N°4995/2022-CR N°1422/2021-CR que propone Ley que establece medidas para facilitar el acceso a medicamentos, productos biológicos y dispositivos médicos registrados en países de alta vigilancia sanitaria destinados al tratamiento de enfermedades raras o huérfanas y cánceres de bajo y alto costo.
 2. Situación actual sobre el proyecto de Ley N°10293/2024-CR - Ley que modifica la Ley 29459 - Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios y promueve el acceso de productos farmacéuticos al paciente.
 3. Convocatoria a la Asamblea Nacional Extraordinaria del Colegio Químico Farmacéutico del Perú.

Colegio Químico Farmacéutico del Perú le está invitando a una reunión de zoom programada.

Tema: Sesión extraordinaria del Consejo Directivo Nacional

Sábado 22 de marzo del 2025-Lima

Prima citación: 18:30 horas

Segunda citación: 18:45 horas

Con la seguridad de contar con su puntual asistencia, que es de carácter obligatorio, de acuerdo con los reglamentos y de este modo cumplir con las funciones para las cuales hemos sido elegidos.

II. Informes:

El Mg. Q.F. Aníbal Máximo Díaz Robles, Decano Nacional del Colegio Químico Farmacéutico del Perú, procedió a informar lo siguiente:

1. El lunes 24 de marzo del presente año, se llevará a cabo la visita del SINEACE, el cual reconoce al Colegio Químico Farmacéutico del Perú (CQFP) como Entidad Certificadora de Competencias. Se hace extensiva la invitación a todos para que participen en el evento. La invitación ha sido publicada a través del portal web institucional del CQFP. Posteriormente, se estará comentando algunas implicancias derivadas de este evento. Como parte de los objetivos, se contempla una descentralización, el cual podría iniciarse en los colegios más grandes como el CQF de Arequipa, el CQF de la Libertad y algunos otros que cuenten con la infraestructura y la capacidad.
2. El miércoles 26 tenemos una reunión prevista de la Academia Nacional de Farmacia a las 18:00 horas.
3. El jueves 27 se tienen programadas dos actividades:
 - En la mañana, una plenaria con DIGEMID y CONTRAFALME Grupo Técnico Multisectorial de Prevención y Combate al Contrabando, Comercio Ilegal y Falsificación de Productos Farmacéuticos y Afines, creado por Resolución Ministerial con el propósito de abordar la problemática del contrabando.
 - Reunión con el Equipo de Defensa Gremial que está a cargo de la Q.F. Milagros Heredia Alfano
4. El viernes 28 a las 10:00 a.m. sostendremos una reunión con el Dr. Sagastegui y la Asociación de Escuelas y Facultades de Farmacia, en atención a la controversia surgida con INDECOPI, respecto a una disposición normativa incorporada en el TUPA. En este documento que indica el proyecto se pedía 6 años de estudio, los cuales deben ser presenciales. INDECOPI nos ha enviado un aviso, y de continuar con esta situación, podría considerarse una barrera burocrática, lo que implicaría una posible sanción económica. Por ello, en la próxima reunión con las distintas escuelas y facultades de Farmacia, se busca definir una estrategia conjunta. Cabe señalar que la denuncia presentada ante INDECOPI fue impulsada inicialmente por cuatro universidades privadas, a las que posteriormente se sumaron dos más.

Posteriormente, el secretario del interior, Q.F. Epifanio Teófilo Chire Murillo, propuso que cada delegado o en su defecto todos, presenten un informe detallando las acciones ejecutadas con relación a los acuerdos establecidos en la sesión anterior.

El Mg. Q.F. Aníbal Máximo Díaz Robles, Decano Nacional del Colegio Químico Farmacéutico del Perú, invita a los delegados de los Colegios Departamentales a explicar las acciones tomadas con respecto a los acuerdos de la asamblea anterior.

El Q.F. Roberto Ríos Rojas, delegado del Colegio Departamental de Junín manifiesta que participaron en el primer foro realizado por el Colegio Nacional y adicionalmente difundieron dos

spots informativos a nivel regional y otro enfocado en la provincia de Chanchamayo, con el fin de expresar su postura institucional en defensa de la salud, frente a la problemática vigente por los proyectos de ley que atentan contra los pacientes de enfermedades raras o huérfanas y cáncer.

Asimismo, la Q.F. Fanny Verónica Ticona Pérez, delegada del Colegio Departamental de Puno, manifiesta que sostuvieron una reunión virtual con tres congresistas del Parlamento, en la cual se expuso detalladamente la problemática y las implicancias negativas de los proyectos de ley. Como resultado de esta exposición, se logró obtener el respaldo de los mencionados legisladores, quienes manifestaron su oposición a la propuesta normativa y, en consecuencia, votaron en contra de su avance hacia el Pleno del Congreso.

El secretario del interior, Q.F. Epifanio Teófilo Chire Murillo, procede a leer los acuerdos realizados en el último CDN extraordinario, realizado el 17 de marzo del 2025:

- 
- 
1. *Creación de una comisión especializada que se encargue de realizar y dar seguimiento permanente a estos proyectos de ley, así como de establecer canales de diálogo con actores políticos y gremiales.*
 2. *Estrategias de comunicación, es decir, implementar un plan de difusión a través de medios de comunicación masiva y redes sociales para concientizar a la población sobre los riesgos de estos proyectos, incluyendo la producción de materiales audiovisuales y la coordinación con periodistas especializados en el tema de salud.*
 3. *Movilizaciones y plantones. Súplicas ante el Congreso de la República y el Ministerio de Salud para expresar el rechazo total a las iniciativas legislativas. Convocar a todos los gremios profesionales del sector salud para ampliar el impacto de estas acciones en defensa de la salud pública.*
 4. *Coordinación a nivel nacional con colegios departamentales y la Provincia Constitucional del Callao. Instar a cada Colegio Departamental a formar comisiones, dialogar con congresistas y unir esfuerzos con las asociaciones de pacientes para fortalecer la oposición a las propuestas legislativas. Además, realizar talleres de capacitación para que los representantes regionales puedan manejar eficientemente los aspectos técnicos y legales de la problemática.*

A continuación, el secretario del Interior, Q.F. Epifanio Teófilo Chire Murillo, con la debida autorización del Mg. Q.F. Aníbal Máximo Díaz Robles, Decano Nacional del Colegio Químico Farmacéutico del Perú, procedió a anunciar que se sometería a votación la **aprobación del acta** correspondiente a la sesión extraordinaria celebrada el 17 de marzo de 2025.

Sometida a votación se obtuvo los siguientes resultados:

Aprueban: 20 votos

Desaprueba: 00 votos

Abstención: 00 votos

Se aprobó el acta de sesión de CDN extraordinario realizado el 17 de marzo del 2025

III. Desarrollo de la agenda:

1. **Situación actual sobre el dictamen que recaen los proyectos de Ley N°1880/2021-CR N°2273/2021-CR, N°4995/2022-CR, N°1422/2021-CR que establecen medidas para facilitar el acceso a medicamentos, productos biológicos y dispositivos médicos registrados en países de alta vigilancia sanitaria destinados al tratamiento de enfermedades raras o huérfanas y cánceres de bajo y alto costo.**

El Mg. Q.F. Aníbal Máximo Díaz Robles, Decano Nacional del Colegio Químico Farmacéutico del Perú, toma la palabra y manifiesta que la semana pasada se realizaron dos foros importantes relacionados con el proyecto de ley promovido por el Dr. Bustamante.

El primero tuvo lugar el lunes 10 de marzo en el Congreso, con la participación de las asociaciones de pacientes. En este evento se contó con la participación del congresista Alex Paredes, se expuso con claridad nuestra posición en contra del mencionado proyecto de ley.

El segundo foro se realizó el viernes 14 de marzo, también con presencia de las asociaciones de pacientes y del sindicato de trabajadores de DIGEMID. Cabe señalar que, pese a que se solicitó formalmente la participación del director de DIGEMID, ningún directivo asistió; sin embargo, el sindicato sí estuvo presente, al igual que el congresista Varas y el viceministro de Salud.

Durante este foro, el viceministro indicó que el año pasado el proyecto de ley no fue aprobado debido a la oposición del Ejecutivo, específicamente del MINSA. Sin embargo, en esa misma reunión, el viceministro expresó que ahora estarían de acuerdo con el proyecto, siempre que se reemplace el término "automático" por "expedito". Con este cambio semántico, el Ministerio daba a entender que ya no presentaría oposición alguna.

Creímos que la semana transcurriría con mayor calma. No obstante, el martes 18 de marzo se detectó un cambio en la redacción del texto del proyecto de ley, lo que motivó una movilización urgente y la realización de un plantón frente al Congreso. Aunque la participación fue limitada, los colegas presentes demostraron un firme compromiso y sostuvieron la protesta durante todo el día. Pese al esfuerzo, el proyecto fue finalmente aprobado en el plenario.

En este contexto, lo que resta es esperar la confirmación en un próximo plenario, que podría llevarse a cabo esta semana o la siguiente, donde se formalizará su aprobación definitiva, dado que ya no existe oposición del Ejecutivo, quien ha manifestado previamente su conformidad con el nuevo texto.

El lunes 10 de marzo de la semana pasada se publicó un nuevo proyecto de ley presentado por la congresista Heidy Juárez Calle, relacionado con la venta de medicamentos. Sobre este proyecto también nos hemos pronunciado, por lo que actualmente estamos tratando dos iniciativas legislativas en paralelo. En el caso del proyecto de ley impulsado por el congresista Bustamante, las asociaciones de pacientes han estado activamente involucradas. Durante toda esta semana, se han reunido de forma continua y han elaborado materiales informativos, ayudas memoria, los cuales fueron distribuidos entre los congresistas.

Sin embargo, a pesar de que este material circuló, se realizaron visitas y llamadas a los despachos parlamentarios, solo 17 congresistas votaron en contra del proyecto, mientras que más de 60 votaron a favor. Esta situación, según nuestro análisis, responde más a una decisión política que a un respaldo técnico. El proyecto carece de un sustento técnico sólido y su aprobación parece obedecer principalmente a intereses políticos.

En el discurso de defensa del proyecto que, como sabemos, fue grabado y está disponible para todos, se argumentó que la iniciativa busca beneficiar a pacientes con enfermedades huérfanas, raras, cáncer y otras patologías. Incluso se llegó a afirmar que *todas* las patologías podrían incluirse bajo su alcance.

Quiero hacer referencia específica a una de las ayudas memoria elaboradas junto con las asociaciones de pacientes, para contextualizar el debate sobre esta norma.

Existen varios puntos a tratar, pero el primer punto crítico es la propuesta de establecer un registro expedito de medicamentos, sin asegurar de forma adecuada su calidad, eficacia y seguridad. El plazo propuesto en la ley es de solo 30 días.

Hago referencia a la Ley N.º 31738, aprobada en 2023, que establecía un plazo de **45 días** para el ingreso de productos importados, considerando que estos deben ser evaluados por la DIGEMID, así como por el Ministerio de Comercio Exterior. Este plazo de 45 días incluía, al menos, 30 días para la evaluación técnica y sanitaria, y 15 días adicionales para el trámite comercial.

Reducir el plazo a 30 días, como propone el proyecto del congresista Bustamante, implica que la DIGEMID tendría, en la práctica, solo dos semanas o menos para completar su evaluación. Esto se debe al tiempo que toma el intercambio de documentos (ida y vuelta del expediente), además de tiempos administrativos muertos. El riesgo es que las aprobaciones terminen siendo **automáticas**, sin un análisis riguroso.

En este contexto, resulta particularmente preocupante que, durante el segundo foro técnico convocado por el Colegio Químico Farmacéutico del Perú, no se haya contado con la participación del director de la DIGEMID o directores de otras áreas, pese a que fueron debidamente convocados mediante una invitación formal. Se les envió un documento solicitando el sustento técnico de la modificatoria propuesta (el cambio al plazo de 30 días), pero hasta la fecha no han respondido.

Esto es grave, porque la nueva redacción del proyecto ley, indica que se debe presentar toda la documentación necesaria. Sin embargo, de poco sirve entregar documentación si no existe tiempo suficiente para evaluarla correctamente.

A continuación, el doctor Q.F. Jorge Elías Vela Paima delegado del Colegio Departamental de Loreto, toma la palabra y expone, estuve también revisando el proyecto de ley y se menciona que, si en sus 30 días no hay respuesta por parte de la DIGEMID, se da silencio administrativo positivo y si nosotros nos remitimos a la Ley 27444 en el artículo 30 Habla sobre la clasificación de los procedimientos administrativos y en el artículo 34 habla sobre los procedimientos de evaluación previa con silencio negativo. Es bien claro y dice en el numeral 34.1.1 "Cuando la solicitud verse sobre asuntos de interés público, incidiendo en la salud, medio ambiente, recursos naturales, la seguridad ciudadana, el sistema financiero y de seguros, el mercado de valores, la defensa nacional y el patrimonio histórico cultural de la nación". Corresponde procedimientos de evaluación previa con silencio negativo.

En ese sentido, esta propuesta contraviene tanto la Ley de Procedimiento Administrativo General como a la Constitución, donde se establece que el acceso a la salud es un derecho fundamental. Este derecho no solo implica el acceso a servicios médicos, sino también a medicamentos seguros, eficaces y de calidad.

Posteriormente, Mg. Q.F. Aníbal Máximo Díaz Robles, Decano Nacional del Colegio Químico Farmacéutico del Perú, tomó la palabra y explicó por qué los pacientes están en contra del proyecto de ley en cuestión, ya que ellos trabajan y forman parte de las comisiones por ejemplo en la elaboración de la Ley 31738, esta norma no solo aborda el plazo de 45 días para el registro de medicamentos, sino también otras medidas importantes, como la creación de un registro de pacientes y un fondo destinado a ellos.

En otras palabras, se trata de una ley diseñada para que los pacientes reciban sus medicamentos. Sin embargo, el nuevo proyecto de Ley no contempla estos aspectos; simplemente propone una exoneración que entre en vigor de manera inmediata. Esto resulta preocupante, especialmente considerando que muchas de las enfermedades involucradas son

crónicas e incurables. Tener el medicamento en el mercado peruano no asegura que el paciente lo reciba ni que acceda efectivamente al tratamiento.

Otra preocupación clave es la calidad de los productos. Por ejemplo, pacientes hemofílicos me relataron que anteriormente el seguro les proporcionaba ampollas que les permitían sentirse mejor y continuar con sus actividades diarias. Sin embargo, este año se han adquirido ampollas que, tras una, dos o incluso tres aplicaciones, no producen ningún efecto y no mejora su malestar. Esto evidencia deficiencias en los medicamentos importados rápidamente por ESSALUD. Esto solo lo menciono como ejemplo, pero si esta situación sucede con productos para la hemofilia, la preocupación se agrava aún más en casos de cáncer u otras enfermedades graves, si los medicamentos son de baja calidad, como dicen los pacientes, se está atentando contra sus vidas. Finalmente, el Decano manifestó que actualmente contamos con hasta tres atenciones normativas, dentro de las cuales se encuentra lo expuesto en el artículo 34 mencionado por un colega, la Ley N.º 31738, la Ley N.º 27444, y existen aún otras normativas de rango supranacional que también deben ser consideradas.

Otro punto es la aplicación inmediata del dictamen, el cual es inviable porque en la parte final, se menciona que no necesita reglamentación, que se va a aplicar una vez que en el próximo pleno lo apruebe.

Esta situación preocupa profundamente a los pacientes, ya que el reglamento de la Ley N.º 31738 fue publicado en mayo de 2023, con un plazo de implementación de 90 días. Sin embargo, han transcurrido casi dos años completos y dicho reglamento aún no se ha promulgado, todo por la falta de una firma. Ante esto, los pacientes se preguntan: ¿cómo es posible que ahora se promueva una nueva ley que no les beneficia ni les garantiza tratamiento, cuando ni siquiera se ha reglamentado una norma que sí les protege? Además, preocupa que cuando finalmente se decida reglamentar esta ley, se evidenciarán conflictos con otras normativas vigentes. Será necesario analizar cuál legislación prevalece, ya que el otorgamiento de registros sanitarios, como mencionó un colega, podría vulnerar la Ley N.º 27444, las normas de transición del TLC u otros tratados internacionales sobre importación de productos. Esto generaría controversias legales importantes, especialmente con las normativas supranacionales y los acuerdos sobre el ingreso de mercancías extranjeras. Otra alerta que señalan es la situación de los medicamentos oncológicos, muchos de estos productos aún están protegidos por patentes vigentes, y aunque no las tuvieran, poseen "datos de prueba" con periodos de exclusividad de 2 a 5 años. Por tanto, importar estos medicamentos sin autorización del titular original implicaría violar derechos sobre la propiedad intelectual. También subrayan que esta nueva propuesta legislativa se ha desarrollado sin participación de los grupos afectados, los cuales son los pacientes, ni los profesionales de la salud, ni mucho menos la academia. Por

ello, cuando se argumenta que sí hubo participación, como sostuvo el Dr. Bustamante, los propios pacientes desmienten esa afirmación, nadie les ha consultado. Se ha ignorado el pedido de los pacientes y expertos para archivar este dictamen, y el apoyo unánime a la Ley N.º 31738, orientada a enfermedades raras, huérfanas y oncológicas, del respaldo a mantener los plazos ya establecidos de 45 días.

Existe una desinformación evidente y posiblemente deliberada, en la manera como se ha defendido esta nueva ley. Aunque se han distribuido memorias informativas a más de 60 o 70 congresistas, parece que no han sido leídas o comprendidas, lo cual favorece votaciones influenciadas por consignas políticas, más que por argumentos técnicos. Frente a ello, nuestra tarea es clara, se debe replicar el trabajo realizado en regiones como Puno, donde los colegios departamentales han entablado diálogo con sus congresistas. Es necesario explicarles, conversar con sus asesores o con ellos directamente, aunque a veces no comprendan del todo los aspectos técnicos, se les debe explicar, por qué se necesita un plazo de 45 días, por qué una ley prevalece sobre otra, etc.

Estas conversaciones son cruciales. Justamente esta semana, los congresistas estarán en su semana de representación, es decir, en sus regiones. Es una gran oportunidad para que los colegios departamentales los busquen, les expliquen, y generen conciencia. De ese modo, cuando regresen al Congreso y llegue el momento de la votación, podamos revertir el resultado y detener esta propuesta legislativa, en defensa de los derechos de los pacientes.

Cuál sería la consecuencia para los farmacéuticos que los productos ingresen, porque va a ingresar cualquier producto. Una vez que ingresen los productos para enfermedades raras como el cáncer y de ahí va a seguir el resto, porque la norma lo dice y todos aquellos en que se declaren de necesidad, es una puerta abierta a todos.

Sin registro sanitario, con qué garantía trabajamos, no es porque defendamos a la DIGEMID, sino que es parte de nuestra labor, de nuestra relación con el medicamento. El medicamento es parte de nosotros y la labor del farmacéutico es el cuidado del paciente. Por eso es la asociación con los pacientes, tenemos que trabajar con los pacientes y eso nos hace más fuertes y también más humanos.

El joven representante del grupo de pacientes con hemofilia me ha proporcionado tres contactos, los cuales estoy haciendo llegar a los diferentes departamentos. En muchos casos, se ha identificado que no existe una organización formal; hay pacientes en diversas regiones, pero no están articulados ni representados. Esta situación representa, además, una oportunidad y una responsabilidad para nosotros, debemos contribuir a organizar y fortalecer estos grupos. Nuestra vinculación con los pacientes se da, fundamentalmente, a través del medicamento, y

justamente es el acceso al medicamento lo que está en discusión en estas propuestas legislativas.

2. Situación actual sobre el proyecto de Ley N°10293/2024-CR - Ley que modifica la Ley 29459 - Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios y promueve el acceso de productos farmacéuticos al paciente.

El Mg. Q.F. Aníbal Máximo Díaz Robles, Decano Nacional del Colegio Químico Farmacéutico del Perú manifiesta, la segunda propuesta de ley señala expresamente que la venta de medicamentos podrá realizarse en "cualquier establecimiento comercial". Esto abre la puerta a que no solo las farmacias y boticas, sino también bodegas, panaderías, tiendas de snacks, perfumerías, entre otros, puedan vender medicamentos. El problema es evidente, se considera como garantía de estos establecimientos solo su licencia de funcionamiento, y todos conocemos la realidad del país. En muchas municipalidades pequeñas ni siquiera existe un equipo técnico que supervise las licencias otorgadas. Recordemos que, en el caso de un establecimiento de salud, primero se obtiene una autorización sanitaria y, con ella, recién se gestiona la licencia de funcionamiento. Sin embargo, esta nueva ley solo hace referencia a la licencia comercial y, aun así, permitiría la venta de medicamentos.

Si analizamos el tipo de medicamentos involucrados, primero se mencionan los de venta libre, que son aproximadamente entre 2,000 y 2,500 productos. Luego están los medicamentos que se adquieren por recomendación del farmacéutico, los cuales son alrededor de 4,000 y finalmente los de venta con receta médica, que constituyen la mayoría. En este contexto, con los altos niveles de automedicación, falsificación de productos y comercialización de medicamentos vencidos, se facilita un mayor descontrol de estas problemáticas.

Esto no es un cuestionamiento hacia otros tipos de comercios, pero está claro que estos establecimientos no están diseñados ni cuentan con personal capacitado para la venta segura de medicamentos. La congresista que impulsa esta ley justifica su propuesta en un informe que señala que existen menos de 30,000 farmacias y boticas, frente a más de 200,000 establecimientos comerciales. Bajo esa lógica, se argumenta que aumentar la competencia hará bajar los precios y mejorará la oferta, especialmente en zonas rurales.

Sin embargo, también se autoriza que las droguerías vendan directamente a estos comercios, lo cual representa una grave distorsión. Sabemos que las droguerías solo pueden vender a establecimientos formalmente autorizados, y hacerlo fuera de ese marco implica multas severas, de hasta tres UIT o más.

Es difícil comprender cómo colegas nuestros que se encuentran en el congreso, siendo conscientes del daño que esta ley representa para la salud pública, para la profesión y para los

propios pacientes, se haya apoyado su aprobación. Es evidente que se trata de una decisión con un trasfondo político.

También hemos visto que se ha invitado a tres "especialistas" del extranjero, de Chile, Brasil y México, quienes estuvieron una semana en el país para hablar, principalmente, sobre la intercambiabilidad de medicamentos. Se afirmó que los medicamentos genéricos deben ser intercambiable para garantizar calidad. Sin embargo, este argumento no se refleja en el proyecto de ley que se promueve. El propio Dr. Bustamante afirma que su propuesta busca asegurar calidad porque permitirá el ingreso de medicamentos intercambiables. No obstante, su proyecto de ley elimina ese requisito al exonerar del cumplimiento de los artículos 9, 10 y 11, los cuales garantizaban esa condición. Aun cuando estos artículos han sido modificados, el requisito esencial ha sido retirado.

Estos puntos deben ser conocidos y compartidos por todos. Es fundamental que al momento de defender nuestra postura tengamos un discurso consensuado, técnico y bien fundamentado.

Otro tema relevante por abordar es el relacionado con los denominados Países de Alta Vigilancia. Cabe señalar que este es un término de uso específico en la normativa peruana. En el Perú, se utiliza la expresión Países de Alta Vigilancia Sanitaria, y la calificación de dichos países no obedece a una designación internacional, sino que depende de cada autoridad sanitaria nacional.

En este sentido, la lista peruana de Países de Alta Vigilancia es elaborada y aprobada por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), no por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Dado que esta categorización es determinada de forma autónoma por cada país, se trata de un concepto relativamente subjetivo o parcial. Además, la lista puede ser modificada en cualquier momento, lo que implica que el número de países considerados bajo esta clasificación no es estático.

En consecuencia, el hecho de que un producto provenga de un país considerado de alta vigilancia sanitaria no constituye, por sí solo, una garantía sobre su calidad o seguridad. Además, cuando se presenta un Certificado de Libre Comercialización (CLC), este únicamente acredita que el producto está autorizado para su venta en dicho país, pero no necesariamente que haya sido fabricado allí.

Es decir, el producto puede haber sido manufacturado en cualquier parte del mundo y simplemente comercializado en un país clasificado como de alta vigilancia. Por tanto, el valor del CLC en estos casos es limitado, ya que no asegura que el proceso de fabricación haya sido supervisado directamente por la autoridad sanitaria de ese país.

Como comprenderán hay mucha incongruencia y habiendo escuchado todo lo anterior, queremos llamar a una asamblea para la próxima semana, para el martes 25 de marzo del presente año.

Propongo que convoquemos a una asamblea para dar un impulso masivo a esta iniciativa. Hay varios temas importantes por abordar, y celebro que cada colegio departamental esté respondiendo activamente a los pedidos que se les han hecho. No obstante, es fundamental que también podamos emitir pronunciamientos consensuados. Es imprescindible que trabajemos unidos, sin divisiones, ni intereses políticos, con un único objetivo, proteger la salud y el bienestar de los pacientes.

El Mg. Q.F. Máximo Díaz Robles, Decano Nacional del Colegio Químico Farmacéutico del Perú, consulta a los presentes si existe alguna intervención adicional. Al no registrarse nuevas participaciones, solicita al secretario del Interior, Q.F. Epifanio Teófilo Chire Murillo, proceder con el registro de los acuerdos adoptados.

- 
- Convocar a la Asamblea Nacional Extraordinaria para el martes 25 de marzo, estableciendo la primera citación a las 19:45 horas y la segunda citación a las 20:00 horas.
 - Se informa que se tiene previsto un plantón organizado por la Asociación de Pacientes, el cual ya se encuentra en proceso de coordinación. En esta ocasión, la iniciativa proviene directamente de ellos y se llevará a cabo frente a la sede de la Presidencia del Consejo de ministros (PCM), contando con nuestro apoyo.
 - Las organizaciones de pacientes han acordado remitir comunicaciones formales, cartas y pronunciamientos a todos los congresistas. En paralelo, se propone que los Colegios Departamentales contacten a los congresistas de sus respectivas regiones, generando así un enfoque articulado. De esta manera, los congresistas recibirán información tanto desde la ciudadanía organizada como desde los colegios departamentales, lo que contribuirá a que cuenten con elementos técnicos que respalden una toma de decisiones más objetiva y menos influenciada por criterios políticos.
- 

A continuación, interviene la Q.F. Jacqueline Inés Isasi Rosas, delegada del Colegio Departamental de Arequipa, quien señaló lo siguiente:

“Quisiera hacer una puntualización respecto al Proyecto de Ley N° 1880, el cual, según se ha informado, estaría próximo a ser debatido en el Pleno, posiblemente la próxima semana. En el segundo foro, el viceministro mencionó que el artículo 11 quedaría 'escondido'; sin embargo, al

revisar su contenido, se observa que dicho artículo abarca aspectos fundamentales, ya que regula la inscripción y reinscripción en el Registro Sanitario.

Específicamente, establece que estos procesos se realizarán previa verificación y evaluación de los requisitos definidos en el artículo 10 de la misma ley. No obstante, el artículo 10 exime la presentación de requisitos esenciales, como el Certificado de Calidad, el Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), y los estudios de estabilidad.

Esto es sumamente preocupante, ya que el Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura es el documento que acredita que un producto farmacéutico ha sido elaborado bajo condiciones que garantizan su calidad, seguridad y eficacia. Por su parte, los estudios de estabilidad son los que aseguran que un medicamento mantendrá sus propiedades a lo largo del tiempo y bajo diversas condiciones climáticas, como las que existen en zonas como Arequipa, Puno, la costa, la sierra o la selva. Sin estudios de estabilidad, no podemos garantizar que un medicamento será eficaz y seguro en todo el territorio nacional. Ya hemos tenido casos de productos observados por problemas de estabilidad. Por tanto, eliminar estos requisitos básicos abre la puerta al ingreso de productos que no cumplen con los estándares mínimos de calidad exigidos por nuestra normativa sanitaria. Solo quería dejar en claro este punto, que considero crucial para la protección de la salud pública."



El Colegio Químico Farmacéutico Departamental de Arequipa conversó con el congresista Esdras Ricardo Medina, pero lastimosamente también ha votado a favor. Realmente creo que no nos estamos dejando entender con los congresistas, quizás en la asamblea que estamos acordando, podamos coordinar para hacer un tercer foro invitando a los congresistas que quieran participar y hacerles entender que debe primar el bienestar de la salud.



Mg. Q.F. Aníbal Máximo Díaz Robles, Decano Nacional del Colegio Químico Farmacéutico del Perú, interviene, indicando que en la asamblea programada se discutirá la coordinación de un tercer foro, en donde se invitará a los dos congresistas mencionados anteriormente, aunque en una primera invitación, uno de ellos no asistió y el otro voto a favor de la ley, así mismo se volverá a invitar al director general y a los cuatro directores ejecutivos de la DIGEMID, para que nos expliquen por qué la posición de DIGEMID es favorable técnicamente y también se puede convocar a participar al viceministro.

Hago un pedido reiterativo, acerquémonos a los pacientes. Yo estoy yendo a todas las reuniones con los pacientes porque nos debemos a ellos como profesión. Entonces con ellos vamos a tener una empatía que nos lleve a otros niveles y también hablamos de la farmacia comunitaria, de la atención farmacéutica, del seguimiento farmacológico, todo ello es posible con el paciente. A continuación, interviene el secretario del Interior, Q.F. Epifanio Teófilo Chire Murillo para exhortar a todos los colegas representantes de los colegios departamentales a trabajar unidos

y apoyar al plantón organizado por las asociaciones de los pacientes, acto seguido interviene la Q.F. Jacqueline Inés Isasi Rosas delegada del Colegio Departamental de Arequipa y expresa su desacuerdo con la propuesta del Dr. Bustamante en relación con los productos que, en el marco del proyecto de ley, se presentan como genéricos intercambiables provenientes de países catalogados como de alta vigilancia sanitaria. Señala que no existe garantía alguna de que dichos productos cumplan efectivamente con los estándares de calidad requeridos. Aunque es posible que sean fabricados en un país considerado de alta vigilancia, la normativa de dicho país no necesariamente exige que los lotes destinados a exportación y que no se comercializarán en su propio territorio cumplan con los mismos controles rigurosos aplicados a los productos destinados a su mercado interno.

En otras palabras, la autoridad sanitaria del país de origen no tiene la obligación de verificar la calidad de los productos que no van a ser distribuidos localmente, lo que representa un riesgo, ya que dichos fármacos podrían fabricarse con estándares inferiores, sin supervisión directa, y posteriormente ser exportados sin las garantías necesarias de seguridad, eficacia y calidad.

Seguidamente el Q.F. Jorge Elías Vela delegado del Colegio Departamental de Loreto, toma la palabra e indica que cualquier producto farmacéutico, dispositivo médico o producto sanitario debe regirse a los estándares de calidad del país donde se va a comercializar, así mismo plantea la inquietud sobre las acciones que podría tomar el Colegio frente a los profesionales farmacéuticos que, en calidad de congresistas, han votado a favor del proyecto de ley propuesto por el Dr. Bustamante. Esta iniciativa legislativa, según el análisis técnico, no solo representa una amenaza directa para el ejercicio profesional del químico farmacéutico, sino que también compromete gravemente la salud pública.

Se percibe como una contradicción y una forma de traición al compromiso profesional asumido con la sociedad y con la propia comunidad farmacéutica.

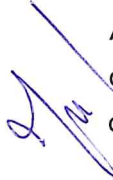
Por ello, se puede evaluar las posibles acciones institucionales que puedan adoptarse en el marco del Código de Ética y del reglamento interno del Colegio, a fin de determinar responsabilidades y, de ser el caso, aplicar las medidas correspondientes.

A continuación, interviene el Q.F. Oswaldo Rubén Blácido Gonzales delegado del Colegio Departamental de Áncash, Estamos muy indignados por la promoción que se hacen a estas dos leyes, porque están violando muchas leyes que ya están ya reglamentadas, como la Ley 27444 que es una ley base, la Ley de Procedimiento Administrativo General y la Ley 29 459 están atentando contra las buenas prácticas regulatorias. Entonces el Estado debe proteger la salud pública a través del medicamento y se debe promover leyes que fortalezcan la autoridad regulatoria de manera técnica y eficiente.

Adicionalmente propone elaborar un memorial donde firmemos los 24 colegios, incluido Callao, presentarlo al Congreso para que ellos vean nuestra protesta, nuestro punto de vista, posteriormente acudir a los medios de difusión masiva, pero con un mensaje claro, especialmente a los pacientes que tienen enfermedades raras.

Acto seguido el Mg. Q.F. Aníbal Máximo Díaz Robles informa a los presentes, que el lunes de la semana pasada se firmó un documento importante por parte de los asistentes a la reunión, quienes eran más de 50 personas, de las cuales dos tercios representaban a asociaciones de pacientes. En este documento solicitábamos la reglamentación de la Ley 31738.

Además, durante el segundo foro realizado el viernes 14 de marzo, se elaboró un memorial que fue firmado por todas las asociaciones presentes, así como por los demás participantes. Este memorial también fue entregado durante el plantón, junto con una ayuda de memoria redactada en un lenguaje sencillo, con el objetivo de facilitar su comprensión. Sin embargo, al revisar el documento final que presentó la otra parte, notamos que se realizaron modificaciones en el lenguaje que podrían generar confusión.



A pesar de ello, reiteramos nuestro compromiso y volveremos a trabajar en ello. Este lunes compartiremos un nuevo texto, con la intención de revisarlo y consensuarlo entre todos. Este documento también servirá como base para fortalecer las conversaciones con los congresistas.



A continuación, el Q.F. Juan Carlos Tovar Baca delegado del Colegio Químico Farmacéutico del Callao manifiesta que el Colegio del Callao también ha mostrado su rechazo a los proyectos de ley que atentan contra la salud de los pacientes y está de acuerdo en trabajar en equipo con todos los colegios departamentales a fin de elaborar un documento entre todos y enviarlo al congreso.

El Mg. Q.F. Aníbal Máximo Díaz Robles, informa a todos los asistentes que cada documento elaborado, así como las acciones emprendidas por el Colegio Químico Farmacéutico del Perú, son publicadas de manera oficial en la página web del Colegio Nacional (CQFP), con el fin de garantizar el acceso transparente y oportuno a toda la información por parte de todos los interesados. Así mismo indica colocar en el chat de la plataforma virtual el correo de informática (informatica@cqfp.pe) y el correo institucional donde pueden enviar cualquier pregunta o duda y estaremos gustosos de responder.

3. Convocatoria a la Asamblea Nacional Extraordinaria del Colegio Químico Farmacéutico del Perú.

A continuación, el secretario del Interior, Q.F. Epifanio Teófilo Chire Murillo, informa que se someterá a votación la programación de la asamblea extraordinaria, prevista para el día 25 de marzo. Primera citación, 19:45 horas y segunda citación, 20:00 horas.

Sometida a votación se obtuvo los siguientes resultados:

Aprueban: 21 votos

Desaprueba: 00 votos

Abstención: 00 votos

Se aprobó la programación de la asamblea extraordinaria, prevista para el día 25 de marzo del presente año.

Q.F. Epifanio Teófilo Chire Murillo, indica a continuación la lectura del acuerdo:

4. Acuerdo:

Se aprobó la convocatoria a la Asamblea Nacional Extraordinaria en la modalidad virtual para el martes 25 de marzo del 2025, primera citación 19:45 horas; segunda citación, 20:00 horas.

5. Cierre de la sesión

Mg. Q.F. Aníbal Máximo Díaz Robles, agradece al Q.F. Epifanio Teófilo Chire Murillo y da por concluida la sesión del día 22 de marzo del 2025, agradeciendo a todos los participantes por su asistencia, siendo las 21:30 horas.



Mg. Q.F. Epifanio Teófilo Chire Murillo
Secretario del Interior



Mg. Q.F. Aníbal Máximo Díaz Robles
Decano Nacional