



Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 1595/2007-CR, que propone la Ley que declara como necesidad pública el apoyo a las referencias de las emergencias médicas

COMISIÓN DE SALUD, POBLACIÓN, FAMILIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD



PERIODO ANUAL DE SESIONES 2009-2010

DICTAMEN N° 10- 2009-2010-CSPFPD-CR



SEÑOR PRESIDENTE:

La Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad recibió para dictaminar el Proyecto de Ley N° 1595/2007-CR, que propone la Ley que declara como política pública de salud el apoyo a las referencias de las emergencias obstétricas y/o neonatales, a iniciativa de la congresista Fabiola Salazar Leguía conjuntamente con integrantes de la Célula Parlamentaria Aprista

I. SITUACIÓN PROCESAL

La iniciativa materia de dictamen pasó para estudio de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad, con decreto de fecha 13 de setiembre del 2007, como Comisión única.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

El proyecto de Ley propone declarar como política pública nacional el apoyo a las emergencias obstétricas y/o neonatales.

Para tal efecto plantea (art. 2°) que en los lugares donde los establecimientos de salud no cuenten con medios de comunicación y transporte, todas las entidades del Estado a nivel nacional, regional y local facilitarán el uso de los medios de comunicación y transporte necesarios para coordinar y referir a los gestantes, puérperas y/o neonatos que se encuentran con amenaza inmediata a la vida o pérdida de un órgano.

En caso de no existir ninguna entidad del Estado -plantea el proyecto de Ley-, que las organizaciones privadas brindarán el apoyo con dichos medios.

En adición se señala (art. 3°) que en los casos de emergencias obstétricas y/o neonatales que requieren ser referidos serán acompañados por personal de salud capacitado, quienes serán responsables del manejo y tratamiento.

En orden establecer penalidades al incumplimiento de esta norma, el art. 4° plantea que en caso que el jefe, responsable o encargado, trabajador de las entidades públicas no brinde las facilidades de comunicación y/o transporte, será sujeto de acción administrativa o de negligencia punible según el Código Penal vigente.



Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 1595/2007-CR, que propone la Ley que declara como necesidad pública el apoyo a las referencias de las emergencias médicas

III. MARCO NORMATIVO

1. Constitución Política.
2. Código Civil.
3. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
4. Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
5. Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
6. Ley N° 27604, Ley que modifica a la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencias y partos.
7. Decreto Supremo N° 016-2002-SA, Reglamento de la Ley que modifica a la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencias y partos.
8. Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, aprueba la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los establecimientos del Ministerio de Salud.
9. Resolución Ministerial N° 3769-86-SA-DM, aprueba Directiva sobre los servicios de emergencia de los Hospitales del Ministerio de Salud.
10. Resolución Ministerial N° 866-2007/MINSA, Conformen la Unidad Funcional Central Nacional de Regulación de las Referencias de Emergencias –CENAREM en la Dirección de Servicios de Salud de la Dirección General de Salud de las Personas.
11. Resolución Ministerial N° 731-2008/MINSA, modifica Resolución Ministerial N° 866-2007/MINSA.
12. Resolución Ministerial N° 266-2009/MINSA, modifica denominación de Central Nacional de Regulación de Referencias de Emergencias –CENAREM por “Central Nacional de Referencias de Urgencias y Emergencias –CENARUE.

IV. OPINIONES RECIBIDAS

1. Colegio Médico, mediante Carta N° 980-D-2007 del 07 de diciembre del 2007, opina en sentido favorable al proyecto de Ley, con dos enmiendas de redacción: (i) la primera, referida al artículo 2°, que indique en cualquier caso de amenaza inmediata a la vida o a la salud (y retirar la precisión de pérdida de órgano); y (ii) en el artículo 3°, precisar que la responsabilidad del personal de salud será durante el traslado y retirar la imprecisión de “manejo y tratamiento”.
2. Colegio de Enfermeras (os), mediante Oficio N° 571-CN/CEP-2007 del 11 de diciembre del 2007, concuerda en la necesidad de contar con un mecanismo legal orientado a asegurar niveles de eficiencia, eficacia, calidad y oportunidad en la atención de este tipo de emergencias que permita en consecuencia cautelar la vida materna y del que está por nacer.



Sin perjuicio de lo antes señalado, considera necesario precisar el artículo 3°, referido a la responsabilidad del personal de salud que acompañará en la referencia, la misma que debe realizarse por el personal competente y de acuerdo al nivel de complejidad de la emergencia.

3. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, a través del Oficio N° 2364-2007-MTPE/4 del 20 de diciembre del 2007, señala que la norma propuesta referida únicamente a las emergencias obstétricas y neonatales puede perfectamente ampliarse a todos los supuestos de emergencias médicas, entendiéndose que en todos estos casos se produce una condición repentina e inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o que puede dejar secuelas invalidantes para el paciente.

Asimismo, sugiere agregar lo siguiente: (i) luego de la emergencia, hay lugar al pago por el transporte; (ii) debe considerarse además de los supuestos donde no se cuente con los medios de comunicación y de transporte, cuando estos no se encuentren operativos o estén ocupados; (iii) la referencia debe ser realizada a un establecimiento de salud con capacidad resolutive adecuada a la gravedad de la emergencia; (iv) debe proponerse la capacitación adecuada del personal que transporta los casos de emergencias.

Esta opinión ha sido recogida de la posición asumida por EsSalud, en su Oficio N° 895-SG-ESSALUD-2007 del 26 de octubre del 2007.

4. Ministerio de Salud, en sus Oficios N° 5032-2007-SG/MINSA del 27 de diciembre del 2007 y 5108-2007-SG/MINSA del 28 de diciembre del 2007, señala que sin perjuicio que durante el periodo 1990-2000 se ha reducido las cifras de muerte materna, todavía tenemos cifras alarmantes en comparación con otros países de Latinoamérica, siendo una de las más altas.

Estas cifras negativas son producto, entre otros factores, del hecho que las zonas rurales y la selva aún esperan intervenciones más eficaces para disminuir la mortalidad materna y perinatal.

El Ministerio de Salud está afrontando este problema a través de dos objetivos: la atención institucional del parto por profesional calificado y fortalecimiento de la capacidad resolutive de los establecimientos para responder a las emergencias obstétricas y neonatales.

Plantea modificaciones al texto, a fin que se consideren otros tipos de emergencias médicas, sin perjuicio de señalar que las emergencias obstétricas y neonatales tendrán prioridad frente a las otras.

También considera que la responsabilidad del personal de salud que acompaña en la referencia sea durante el traslado al establecimiento destino de la misma. Este personal de salud debe estar debidamente capacitado para afrontar esta tarea.

Asimismo, se indica que las referencias también deben incluir las referidas al nivel comunitario que no son referidas por un establecimiento de salud.



Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 1595/2007-CR, que propone la Ley que declara como necesidad pública el apoyo a las referencias de las emergencias médicas

V. ANÁLISIS

1. Las emergencias médicas

De acuerdo con la definición contenida en el Decreto Supremo N° 016-2002-SA (Reglamento de la Ley que modifica a la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencias y partos), se entiende por emergencia médica:

"(...) toda condición repentina e inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o que puede dejar secuelas invalidantes en el paciente"

La Constitución Política señala, en sus artículos 9° y 11°, que el Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo de los servicios de salud. Asimismo, el Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y supervisa su eficaz funcionamiento.

En el desarrollo legal de este mandato constitucional, las emergencias médicas tienen una regulación especial en las Leyes de salud, como apreciamos a continuación:

a) Ley General de Salud.

El artículo 3° señala que toda persona tiene derecho a recibir, en cualquier establecimiento de salud, atención médico quirúrgica de emergencia cuando lo necesite, estando los establecimientos de salud sin excepción obligados a prestar esta atención, mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud.

Después de atendida la emergencia, el reembolso de los gastos será efectuado de acuerdo a la evaluación del caso que realice el Servicio Social respectivo, en la forma que señale el Reglamento. Las personas indigentes debidamente calificadas están exoneradas de todo pago.

El Reglamento establece los criterios para determinar la responsabilidad de los conductores y personal de los establecimientos de salud, sin perjuicio de la denuncia penal a que hubiere lugar contra los infractores."

En complemento, el artículo 39° establece que los establecimientos de salud sin excepción están obligados a prestar atención médico quirúrgica de emergencia a quien la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud.

Estos establecimientos de salud, después de atendida la emergencia, tienen derecho a que se les reembolse el monto de los gastos en que hayan incurrido, de acuerdo a la evaluación del caso que realice el Servicio Social respectivo, en la forma que señale el Reglamento. Las personas indigentes debidamente calificadas están exoneradas de todo pago.



b) Ley de Aseguramiento Universal en Salud.

Entre las características del proceso de aseguramiento universal, el Artículo 5° de la Ley N° 29344, se señalan:

"1. Obligatorio.- La afiliación a algún régimen de aseguramiento en salud es obligatoria para toda la población residente.

(...)

3. Garantizado.- El Estado asegura a toda la población cubierta bajo el esquema de aseguramiento universal en salud un sistema de protección social en salud que incluye garantías explícitas relativas al acceso, calidad, protección financiera y oportunidad, con las que deben ser otorgadas las prestaciones.

(...)"

c) Ley de los derechos de los usuarios en los servicios de salud.

Artículo 15°.- *Toda persona tiene derecho a lo siguiente:*

"15.1.- Acceso a los servicios de salud

- a) A recibir atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica en cualquier establecimiento de salud público o privado, conforme con los Artículos 3° y 39° de la presente Ley, modificados por la Ley N° 27604, Ley que modifica la Ley General de Salud, N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos, y su Reglamento
(...)"

2. Las emergencias obstétricas y neonatales y los objetivos del Ministerio de Salud

La Ley N° 27604, Ley que modifica a la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencias y partos, establece en su artículo 2° que toda mujer que se encuentre en el momento del parto tiene derecho a recibir en cualquier establecimiento de salud la atención médica necesaria, estando los establecimientos de salud sin excepción obligados a prestar esta atención mientras subsista el momento de riesgo para su vida o la del niño.

Asimismo, señala que después de atendido el parto el reembolso de los gastos será efectuado de acuerdo a la evaluación del caso que realice el Servicio Social respectivo, en la forma que señale el Reglamento. Las personas indigentes debidamente calificadas están exoneradas de todo pago.

En el Reglamento de esta Ley (Decreto Supremo N° 016-2002-SA), se define a la emergencia obstétrica como sigue:



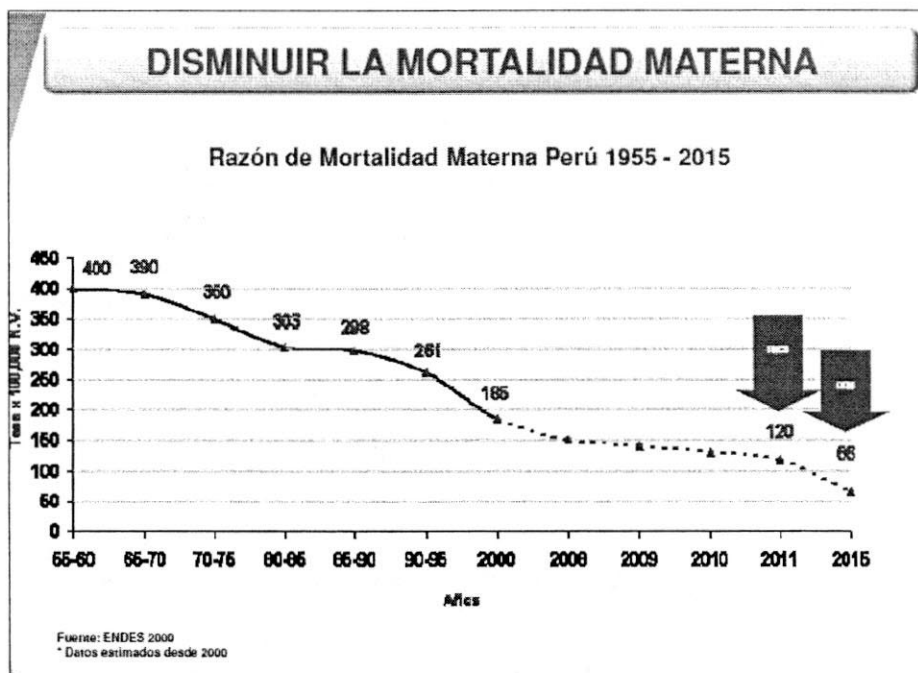
Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 1595/2007-CR, que propone la Ley que declara como necesidad pública el apoyo a las referencias de las emergencias médicas

"(...) toda aparición inesperada o repentina de un trastorno durante el proceso de embarazo, parto o puerperio que pone en riesgo la vida o la salud de la madre o del niño por nacer y que requiere de una atención inmediata, a fin de proteger la vida de ambos".

Sin perjuicio de lo antes señalado, los índices de mortalidad materna siguen siendo preocupantes en nuestro país, como se puede apreciar de los siguientes datos proporcionados por el Ministro de Salud en su exposición ante la Comisión de Presupuesto el 06 de octubre del 2009 y que se resumen en los siguientes aspectos:

- a) Los índices de mortalidad materna han ido disminuyendo, pero siguen siendo altos. El MINSA estima seguir reduciendo estos índices, de acuerdo a la siguiente estimación:



- b) La mayor incidencia de muertes maternas se encuentra estratificado y con incidencia en los departamentos más pobres de la sierra y selva de nuestro país. Mientras el promedio de muertes maternas es de 94 por cada 100,000 nacidos vivos, esto duplica en departamentos como Puno y Huancavelica, donde la razón es de 186,9 y 188,2, respectivamente.

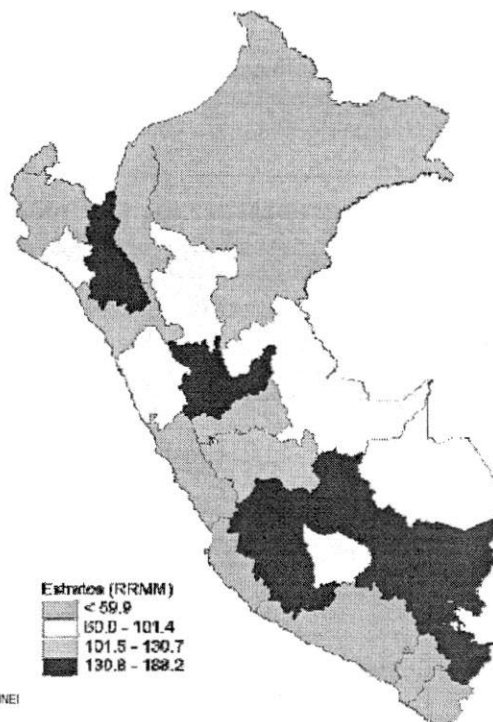
En el otro extremo, se encuentran departamentos como Lima e Ica, donde la razón es de 35,5 y 33,6 de muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos. Es decir un poco más del tercio del promedio antes señalado.

La estratificación de riesgo de muerte materna se puede apreciar en el siguiente gráfico:



ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO DE MUERTE MATERNA. PERÚ: 2000-2009*

DPTO	RMM (x 100 mil) 2000-2009
ICA	33,6
LIMA	35,5
TACNA	40,3
TUMBES	44,1
CALLAO	49,0
MOQUEGUA	55,3
AREQUIPA	59,9
LAMBAYEQUE	78,9
APURIMAC	80,6
MADRE DE DIOS	95,8
ANCASH	95,8
UCAYALI	97,2
SAN MARTIN	101,5
PIURA	105,7
JUNIN	111,8
LORETO	112,7
LA LIBERTAD	116,4
AMAZONAS	124,6
PASCO	130,7
CUSCO	137,6
AYACUCHO	138,2
HUANUCO	143,8
CAJAMARCA	144,4
HUANCAYELICA	186,9
PUNO	188,2
PERU	94,0

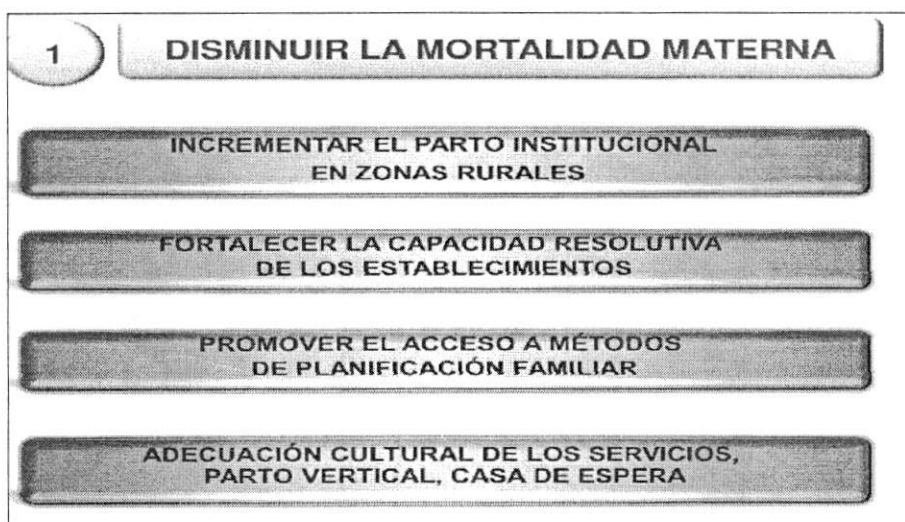


Estratos (RRMM)
 < 59.9
 60.0 - 101.4
 101.5 - 130.7
 130.8 - 188.2

(*) RMM: Número de muertes maternas notificadas/NV estimado según INEI

*Hasta la Se 29 -2009

- c) Los esfuerzos del Ministerio de Salud están destinados a disminuir la mortalidad materna y para lo cual se ha planteado los siguientes objetivos:

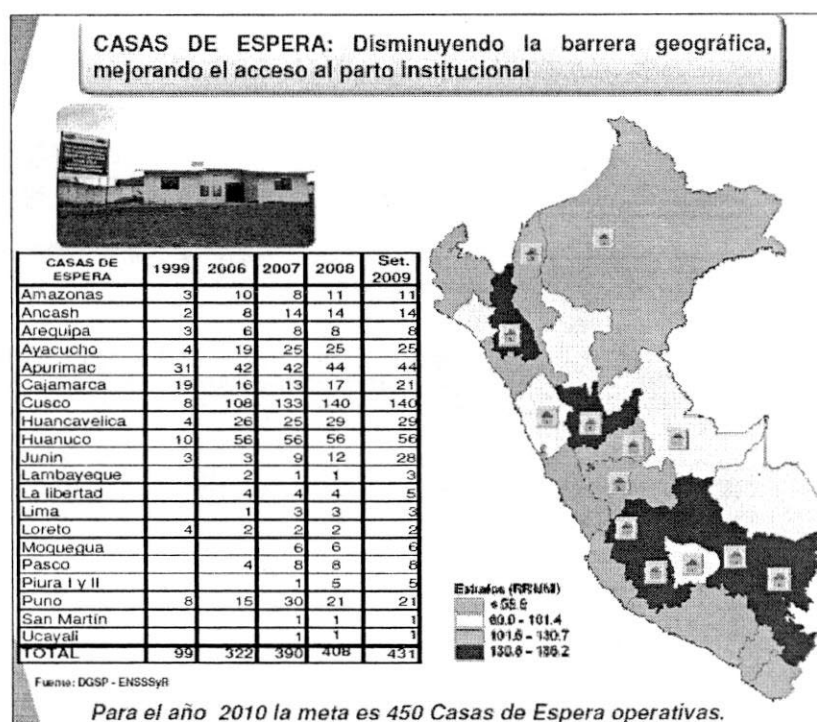
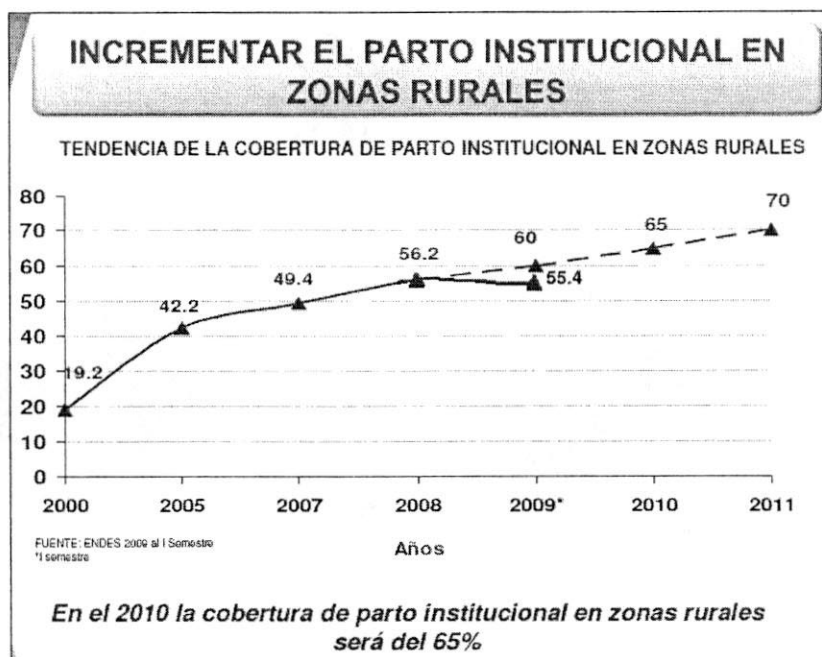




Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 1595/2007-CR, que propone la Ley que declara como necesidad pública el apoyo a las referencias de las emergencias médicas

- d) Específicamente en zonas rurales, el Ministerio de Salud se ha planteado para el año 2010 incrementar el parto institucional en zonas rurales, a través de la instalación de casas de espera (actualmente son 431).





3. Sistema de referencia y contrareferencia

El Ministerio de Salud ha aprobado mediante Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA la Norma Técnica N° 18-MINSA/DGSP- V.01, Norma Técnica del sistema de referencia y contrareferencia de los establecimientos del Ministerio de Salud.

El objetivo general es normar y regular la organización, los procesos y procedimientos administrativos asistenciales del sistema de referencia y contrareferencias en los diferentes niveles de organización del MINSA, para garantizar la continuidad de la atención de salud y contribuir a solucionar los problemas de salud de la población peruana.

La referencia es un proceso administrativo asistencial mediante el cual el personal de un establecimiento de salud, transfiere la responsabilidad de la atención de las necesidades de salud de un usuario a otros establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive y cuando el agente comunitario o las organizaciones sociales, identifican signos de peligro o alarma o factores de riesgo en usuarios y su necesidad de traslado, desde su comunidad hacia un establecimiento de salud del primer nivel de atención para que sean atendidos.

La contrareferencia es un procedimiento administrativo asistencial mediante el cual el establecimiento de salud de destino de la referencia devuelve o envía la responsabilidad del cuidado de la salud de un usuario o el resultado de la prueba diagnóstica, al establecimiento de salud de origen de la referencia o del ámbito de donde procede el paciente, por que cuentan con la capacidad de manejar o monitorizar el problema de salud integralmente.

Con relación a las emergencias, el procedimiento considerado en esta normativa sobre la referencia señala lo siguiente:

- a) La referencia en estos casos debe ser oportuna para no agravar la situación de salud del paciente, así como garantizar el cuidado durante el traslado, en caso contrario, el establecimiento a través de sus directivos y/o jefe de guardia asumirán responsabilidad legal y administrativa.
- b) El establecimiento de salud que refiere debe coordinar detalles del cuidado durante el traslado del usuario con el Jefe de Emergencia/ Urgencia o de Guardia del establecimiento de destino.
- c) Durante el traslado se designará al personal de salud competente según la gravedad del caso y a un miembro de la familia que acompañe al usuario en su traslado.
- d) El establecimiento de salud de destino firma la hoja de referencia, el mismo que es entregado al establecimiento de origen.
- e) Si ocurriera el fallecimiento del paciente durante el traslado, este será reglado al establecimiento de origen y en caso se requiera necropsia, será remitido a la morgue, al médico legista o a la autoridad que haga sus veces.

Con relación al transporte necesario para las referencias, la normativa señala:



*Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad*

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 1595/2007-CR, que propone la Ley que declara como necesidad pública el apoyo a las referencias de las emergencias médicas

- a) La DIRESA deberá coordinar a todo nivel, sectorial e interinstitucional de la región la implementación de un sistema de transporte coordinado según un flujo de referencia y contrareferencia previamente establecido de manera que se formen redes de transporte, para que definirán la ubicación de las unidades de transporte, a fin de mejorar la eficiencia del uso de los vehículos, que permiten el traslado oportuno y en óptimas condiciones de los usuarios.
- b) El Jefe o Director del establecimiento de salud es el responsable que las unidades de transportes se encuentran permanentemente operativas.
- c) El transporte se usará para la referencia de pacientes de emergencia en caso el estado de salud así lo amerite.
- d) Para efecto de las emergencias, se priorizará el uso de ambulancias y de ser el caso se coordinará con Defensa Nacional y otras instituciones o autoridades locales, regionales o nacionales, para aspectos de comunicación y/o apoyo logístico.
- e) Los costos del traslado serán asumidos por el seguro (EsSalud, SIS, privados, otros) en caso el usuario sea asegurado; si no tiene esta condición, será asumido por el establecimiento de salud con sus ingresos propios o los que pueda gestionar con los gobiernos locales.

En complemento, la Directiva sobre los servicios de emergencia de los hospitales del Ministerio de Salud señala que el Director del Hospital está obligado a velar por el eficiente funcionamiento del servicio de emergencia, para lo cual debe disponer de transporte para pacientes en emergencia.

4. Argumentos de los congresistas de la Comisión por los cuales se desestimó el proyecto de Ley

En la sesión del 03 de marzo del 2010, los integrantes de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad coincidieron en el objetivo benévolo que orientó a la autora del proyecto de Ley, sin embargo, consideraron que se debía desestimar el mismo, en razón de los siguientes argumentos:

- a) Las normas propuestas del proyecto de Ley deben ser encauzadas dentro de los reglamentos y normas propias de las entidades públicas, a través de las cuales se debe lograr los convenios y regulaciones para lograr el apoyo a las referencias de las emergencias médicas.
- b) Por igual razón, el personal responsable de las referencias debe ser materia de regulación de los reglamentos y protocolos que debe aprobar el Ministerio de Salud y los establecimientos de salud encargados de las emergencias médicas.
- c) En el caso de los privados, no es conveniente obligar a ellos a cumplir tareas que corresponden al Estado.



Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N°
1595/2007-CR, que propone la Ley que declara
como necesidad pública el apoyo a las
referencias de las emergencias médicas

VI. CONCLUSIÓN

Por todas estas consideraciones, la **Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad**, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 70° Literal c) del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **NO APROBACIÓN y el ENVÍO AL ARCHIVO** del Proyecto de Ley N° 1595/2007-CR.

Lima, marzo del 2010



HILDA GUEVARA GÓMEZ
Presidenta
Comisión de Salud, Población, Familia y
Personas con Discapacidad

MARIA CLEOFÉ SUMIRE DE CONDE
Vicepresidenta



DANIEL ROBLES LÓPEZ
Titular



JOSÉ MACEDO SÁNCHEZ
Titular

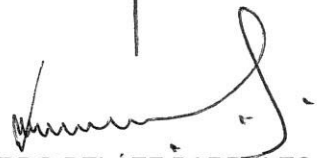


ALEJANDRO AGUINAGA RECUENCO
Titular

FRANCISCO ESCUDERO CASQUINO
Secretario



LUIS DANIEL WILSON UGARTE
Titular



EDUARDO PELÁEZ BARDALES
Titular

ROLANDO REATEGUI FLORES
Titular



Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N°
1595/2007-CR, que propone la Ley que declara
como necesidad pública el apoyo a las
referencias de las emergencias médicas

WALTER RICARDO MENCHOLA VASQUEZ
Titular

MARGARITA SUCARI CARI
Titular

WILSON MICHAEL URTECHO MEDINA
Titular

ROSA MARÍA VENEGAS MELLO
Titular

MARIA HELVEZIA BALTA SALAZAR
Accesitaria

OLGA CRIBILLEROS SHIGIHARA
Accesitaria

SUSANA VILCA ACHATA
Accesitario

RAFAEL GUSTAVO YAMASHIRO ORE
Accesitario

RICARDO PANDO CORDOVA
Accesitario

GLORIA RAMOS PRUDENCIO
Accesitario

DAVID WAISMAN RJAVINSTHI
Accesitario

COMISION DE SALUD, POBLACIÓN,
FAMILIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Carta N° 115-2009-2010-CSPFPD/CR

Lima, 03 de Marzo de 2010.

Señor Doctor:
LUIS ALVA CASTRO
Presidente del Congreso de la Republica de Perú
Presente.-

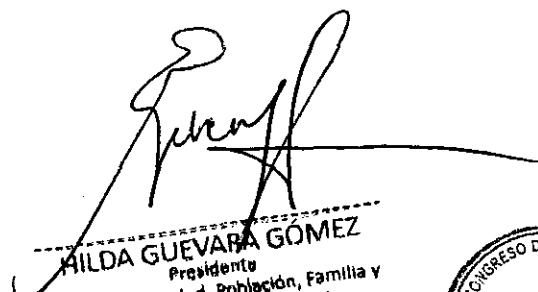
REF.: Of. Circular N° 050/2007/2008-DDP-OM-CR.
Of. Circular N° 051/2007/2008-DDP-OM-CR

De mi especial consideración:

Me dirijo a usted para saludarle y a la vez en relación a los documentos de la referencia, alcanzo a usted copia de la respectiva asistencia así como las licencias y dispensas de los Congresistas miembros de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad, que presido, de la DECIMA SESION ORDINARIA realizada el día Miércoles 03 de Marzo de 2010 en la Sala 01 del Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre a horas 11:00 a.m., lo que comunico a usted para los fines pertinentes.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,


HILDA GUEVARA GÓMEZ
Presidenta
Comisión de Salud, Población, Familia y
Personas con Discapacidad
CONGRESO DE LA REPÚBLICA





CONGRESO DE LA REPUBLICA



COMISIÓN DE SALUD, POBLACIÓN, FAMILIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Día : Martes 03 de Marzo de 2010

Lugar : Sala 1
Primer Piso Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre.

Hora : 11:00 A.M

DECIMA SESIÓN ORDINARIA

"Período Anual de Sesiones 2009-2010
Primera Legislatura 2009

ASISTENCIA

1. HILDA GUEVARA GOMEZ
(Presidente)

2. MARIA SUMIRE DE CONDE
(Vicepresidente)

Licencia Carta de fecha 03-MARZO-10

3. FRANCISCO ESCUDERO CASQUINO
(Secretario)

Licencia Of. 099-2010-FAEC/CR



CONGRESO DE LA REPUBLICA



COMISIÓN DE SALUD, POBLACIÓN, FAMILIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

4. ALEJANDRO AGUINAGA RECUENCO

5. EDUARDO PELAEZ BARDALES

6. LUIS WILSON UGARTE

7. DANIEL ROBLES LOPEZ

8. ROLANDO REATEGUI FLORES

.....

9. JOSE MACEDO SANCHEZ

10. WILSON URTECHO MEDINA

11. WALTER RICARDO MENCHOLA VÁSQUEZ

Dispensa 01.038-2010/PV-MV-CR

COMISIÓN DE SALUD, POBLACIÓN, FAMILIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

12. MARGARITA SUCARI CARI

Licencia: Of. 131-2010-MSC-CR

13. ROSA MARIA VENEGAS MELLO

*Licencia: Of. 114-2005-2010-RMM,
VM/CA*

MIEMBROS ACCESITARIOS

1. MARIA HELVEZIA BALTA SALAZAR,

.....

2. OLGA CRIBILLEROS SHIGIHARA

.....

3. SUSANA VILCA ACHATA

.....

4. RAFAEL YAMASHIRO ORE

Licencia: Of. 122-2009-2010-PUN-CR

5. RICARDO PANDO CORDOVA

Ricardo Pando



CONGRESO DE LA REPUBLICA

COMISIÓN DE SALUD, POBLACIÓN, FAMILIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

6. GLORIA RAMOS PRUDENCIO

7. DAVID WAISMAN RJAVINSTHI

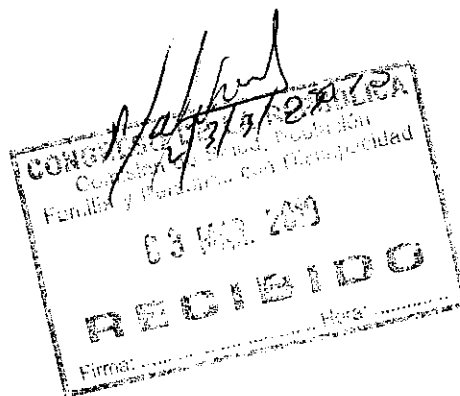


Congreso de la República

"Año de la Consolidación Económica y Social del Perú"

OFICIO N° 038- 2010/WMV-CR

Lima, 03 MAR 2010



Señora

Dra. HILDA GUEVARA GÓMEZ

Presidenta

Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad

Congreso de la República

Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a Usted para saludarla cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que no podré asistir a la Sesión Ordinaria N° 21 de la Comisión de Salud, que usted dignamente preside, a realizarse el día Miércoles 03 de Marzo del presente, por representación parlamentaria.

Por tal motivo, le solicito a usted dispense su asistencia a la Sesión Ordinaria; a fin de mantener el orden y control de las asistencias del suscrito.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresar mi consideración personal.

Muy Atentamente,

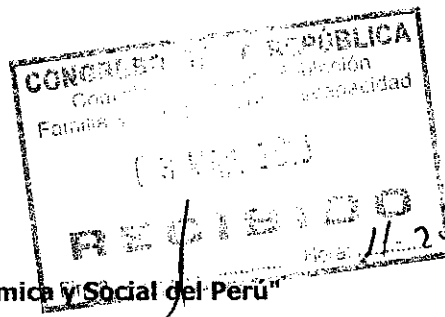


WALTER RICARDO MENCHOLA VÁSQUEZ
Congresista de la República

**Jr. Azangaro N° 468 Of. 218 – Lima,
Teléfono: 311-7422 Fax: 311-7423**



CONGRESO DE LA REPÚBLICA



"Año de la Consolidación Económica y Social del Perú"

Kay llaqtayaq runakunaqa qhepanchasqapas, kausashaykuraqmi"
"Los pueblos originarios todavía estamos vivos a pesar de la exclusión"

Lima, 03 de marzo de 2010

Señora Congresista:

HILDA ELIZABETH GUEVARA GÓMEZ

Presidenta de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad

Lima.-

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarla cordialmente y por encargo de la señora Congresista María Sumire de Conde, comunicarle que no podrá asistir a la Sesión Ordinaria convocada para hoy, pues el vuelo que tenía previsto realizar hoy a primera hora de la mañana desde el Cusco, ha sufrido un retraso que le impide estar a la hora indicada en la Sesión de la Comisión, motivo por el que solicita se le dispense.

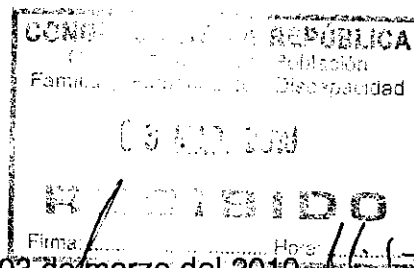
Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

ABOG. RAUL DEL CASTILLO ALATRISTA
Asesor Principal

"Año de la consolidación Económica y Social"
"Decenio de las Personas con Discapacidad"

OFICIO N° 131-2010-MS-CR



Lima, 03 de marzo del 2010

Congresista:

HILDA GUEVARA GOMEZ

Presidenta de la Comisión de Salud, Población, Familia y
Personas con Discapacidad

Presente.-

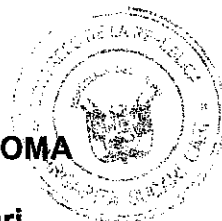
De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted por especial encargo de la Congresista Margarita Sucari Cari, para hacerle de conocimiento que no podrá asistir a la Décima Sesión Ordinaria de la Comisión, a realizarse el día de hoy Miércoles 03 de marzo, a las 11:00 horas en la sala 1 del Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre, por encontrarse cumpliendo con su labor parlamentaria en la ciudad de Nueva York, tal como lo hace constar el documento que adjunto, motivo por el cual solicito justificar su inasistencia.

Sobre el particular, mucho agradeceré hacer extensiva esta dispensa entre los miembros de vuestra comisión

Atentamente,

Dr. JORGE CESAR CHARAPAQUI POMA
Asesor del Despacho
Congresista Margarita Sucari Cari





UNIÓN INTERPARLAMENTARIA

CHEMIN DU POMMIER 5

CÓDIGO POSTAL 330

1218 LE GRAND-SACONNEX/GINEBRA (SUIZA)

TELÉFONO (41.22) 919 41 50

FAX (41.22) 919 41 60

E-MAIL postbox@mail.iyu.org

ADR. TELEGR. INTERPARLEMENT GENEVE

URGENTE

Ginebra, 29 de enero de 2010.-

Estimada Señora Presidenta,
Estimado Señor Presidente,

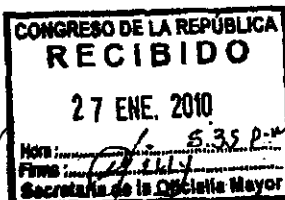
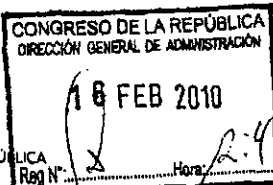
Le escribo en relación a la circular GRP/2009/Inf.8 de 17 de diciembre de 2009, relativa a la reunión parlamentaria de un día, titulada *El papel de los Parlamentos en hacer respetar los derechos de las mujeres, 15 años después de Beijing*. El evento, organizado por la Unión Interparlamentaria y la División de las Naciones Unidas para el Adelanto de la Mujer (UNDAW) tendrá lugar el martes **2 de marzo de 2010**, de 10.00 a 13 horas y de 15.00 a 18.00 horas, en la nueva Sala del ECOSOC en la Sede de la ONU en Nueva York, durante la próxima 54ª Sesión de la Comisión de la Condición de la Mujer (CSW).

Usted encontrará adjunto una copia de la carta invitación, la agenda y otros documentos, que también se encuentran disponibles en <http://www.ipu.org/splz-e/csw10.htm>. La fecha de este evento se está aproximando, por tanto aquellos que aún no han respondido, le agradeceríamos nos hagan saber antes del **17 de febrero** si vuestro Parlamento participará.

Me valgo de esta oportunidad para informarle que la UIP también está organizando un evento paralelo sobre el tema *Los parlamentos actúan para poner fin a la violencia contra la mujer* (1º de marzo, de 13.15 a 14.45 horas, Sala C – en inglés solamente). Espero que los miembros de vuestro parlamento puedan asistir también a esta reunión.

Sin otro particular, saludo a usted atentamente.

Anders B. JOHNSON
Secretario General



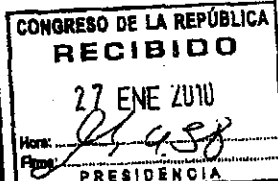
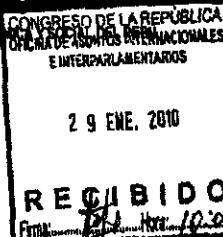
03254

000590

6

OFICIO Nº 045 - 2010 - MSC/MMPP-P/CR

Lima, 26 de enero del 2010

**SEÑOR DOCTOR
LUIS ALVA CASTRO****PRESIDENTE DEL CONGRESO DE LA REPUBLICA DEL PERU**
Presente.-**URGENTE**

De mi especial consideración

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mis cordiales saludos; y al mismo tiempo, poner en su conocimiento, la comunicación de Anders B. Johnsson, Secretario General de la Unión Interparlamentaria, (trasmitida por el Sr. Oscar Piquinela del Servicio de Traducciones - GRULAC de la Unión Interparlamentaria); respecto a la realización de la reunión parlamentaria anual de la Comisión sobre la Condición de la Mujer, que tendrá lugar en Nueva York, el 2 de marzo de 2010; organizada por la Unión Interparlamentaria y la División de las Naciones Unidas para el Adelanto de la Mujer (CSW), y que tiene como agenda: "El papel de los Parlamentos en hacer respetar los derechos de las mujeres, 15 años después de Beijing".

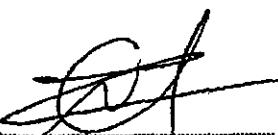
En tal sentido, me permito expresarle mi especial interés en participar en la referida sesión, en mi calidad de Presidenta de la Mesa de Mujeres Parlamentarias Peruanas y en consideración a que, estamos realizando una sistematización de los avances y retos pendientes, en la labor legislativa a favor de la igualdad de oportunidades.

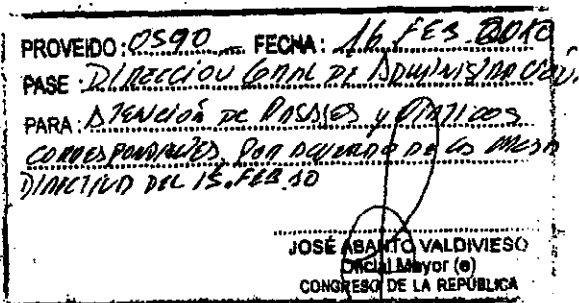
Asimismo, le solicito que ponga en consideración de las instancias correspondientes, la conformación de una delegación multipartidaria de parlamentarias que pudiera representar al Congreso de la República en el referido evento.

Hago propicia la oportunidad para expresarle mis consideraciones y estima personal.

Atentamente,




MARGARITA SUCARI CARI
Presidenta
Mesa de Mujeres Parlamentarias Peruanas
CONGRESO DE LA REPUBLICA



MSC/lch



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 03 de Marzo del 2009.

OFICIO N° 114-2009-2010-RMMVM/CR

Señora Congresista:

HILDA GUEVARA GOMEZ

Presidenta de la Comisión de Salud, Población Familia y Personas con Discapacidad del Congreso de la República

Su Despacho.-

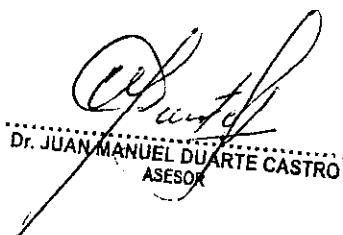
De mi especial consideración:

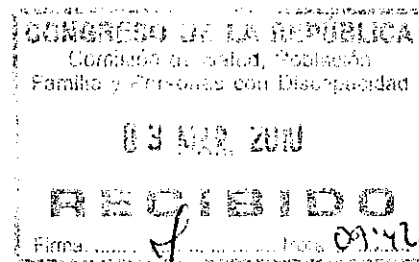
Previo cordial saludo, me dirijo a usted, por disposición de la Congresista de la República Rosa María Venegas Mello, a fin de solicitarle se sirva otorgar **Dispensa** en su participación a la Décima Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad del Congreso de la República, de fecha 03 de Marzo del presente año, a horas 11:00 a.m., en el edificio Víctor Raúl Haya de la Torre.

Al respecto, solicito se tenga presente la Dispensa a otorgarse el día indicado para el registro de asistencias en la comisión que integra.

Válgome de esta oportunidad para expresarle los sentimientos de mi deferencia.

Atentamente,


Dr. JUAN MANUEL DUARTE CASTRO
ASESOR





CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 03 de Marzo del 2009.

OFICIO N° 114-2009-2010-RMMVM/CR

Señora Congresista:

HILDA GUEVARA GOMEZ

Presidenta de la Comisión de Salud, Población Familia y Personas con Discapacidad del Congreso de la República

Su Despacho.—

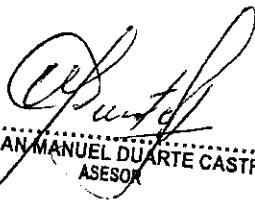
De mi especial consideración:

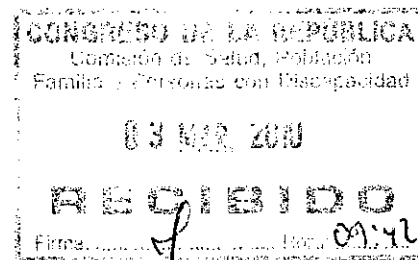
Previo cordial saludo, me dirijo a usted, por disposición de la Congresista de la República Rosa María Venegas Mello, a fin de solicitarle se sirva otorgar **Dispensa** en su participación a la Décima Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad del Congreso de la República, de fecha 03 de Marzo del presente año, a horas 11:00 a.m., en el edificio Víctor Raúl Haya de la Torre.

Al respecto, solicito se tenga presente la Dispensa a otorgarse el día indicado para el registro de asistencias en la comisión que integra.

Válgome de esta oportunidad para expresarle los sentimientos de mi deferencia.

Atentamente,


Dr. JUAN MANUEL DUARTE CASTRO
ASESOR





Congreso de la República

"Año de la consolidación económica y social del Perú"

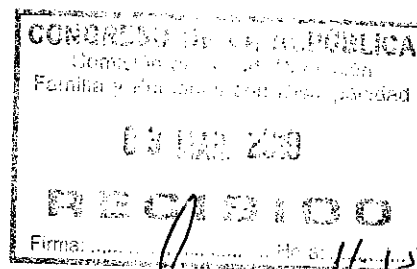
Lima, 03 de marzo de 2010.

Oficio N° 099-2010-FAEC/CR

Señora

HILDA GUEVARA GÓMEZ

Presidente de la Comisión de Salud, Población,
Familia y Personas con Discapacidad.
Presente.-



Asunto: Licencia

Señora presidenta,

Por especial encargo del señor Congresista **Alberto Escudero Casquino**, solicito a usted se sirva concederle la licencia respectiva a la Sesión Ordinaria de la Comisión de su presidencia, programada para el día de hoy, a las 11: 00 a.m., por motivos de encontrarse fuera de la ciudad de Lima, por lo que solicito se sirva concederle la licencia respectiva.

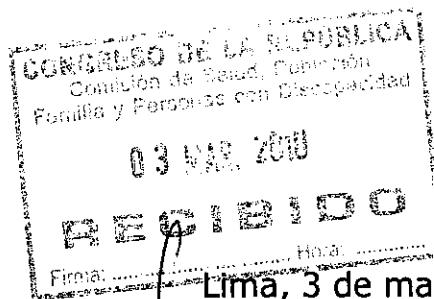
Sin otro particular, es propicia la ocasión para reiterarle los sentimientos de nuestra consideración y estima.

Atentamente,

Víctor Raúl García Torres
Asesor



CONGRESO DE LA REPÚBLICA



Lima, 3 de marzo de 2010

OFICIO Nº 122-2009-2010/GPUN-CR

Señor

HILDA GUEVARA GÓMEZ

Presidente de la Comisión de Salud, Población, Familia y
Personas con Discapacidad del Congreso de la República

De mi consideración:

Me dirijo a usted, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 22º inciso i) del Reglamento del Congreso de la República, a fin de manifestarle, que debido a la programación de actividades propias de mi labor parlamentaria, no podré asistir a la sesión del día de hoy, por lo que solicito a usted de trámite a la licencia correspondiente.

Atentamente,



Rafael Yamashiro Oré
Vocero

Grupo Parlamentario Unidad Nacional