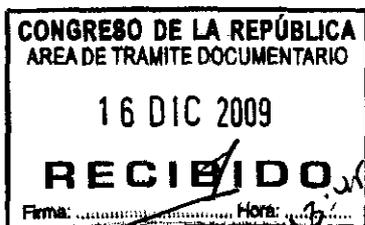




Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 2622/2008-CR, que propone la Ley que declara de interés y necesidad pública nacional la inversión prioritaria en la promoción de la salud, prevención y control del cáncer

COMISIÓN DE SALUD, POBLACIÓN, FAMILIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD



PERIODO ANUAL DE SESIONES 2009-2010

DICTAMEN N° 09- 2009-2010-CSPFPD-CR



SEÑOR PRESIDENTE:

La Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad recibió para dictaminar el proyecto de Ley N° 2622/2008-CR, presentado por el congresista José Macedo Sánchez y otros parlamentarios de la Célula Parlamentaria Aprista.

Este proyecto propone la Ley que declara de interés y necesidad pública nacional la inversión prioritaria en la prevención y lucha contra el cáncer.

I. SITUACIÓN PROCESAL

La iniciativa materia de dictamen pasó para estudio a la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad, con decreto de fecha 29 de agosto del 2008, como comisión única.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

Se propone la declaración de interés y necesidad pública nacional, la inversión prioritaria en la prevención y la lucha contra el cáncer en el Perú.

Asimismo, que se señale que el Ministerio de Salud, en coordinación con EsSalud, sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, es el sector responsable de la formulación e implementación de las políticas y estrategias de la lucha y prevención del cáncer.

Finalmente, se plantea que el Ministerio de Salud, a través del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, constituya un registro de pacientes con cáncer.

III. MARCO NORMATIVO

1. Constitución Política del Perú – Art. 9°.
2. Ley N° 28748, Ley que crea como Organismo Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.
3. Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.



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

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 2622/2008-CR, que propone la Ley que declara de interés y necesidad pública nacional la inversión prioritaria en la promoción de la salud, prevención y control del cáncer

4. Decreto Supremo N° 034-2008-PCM, califica Organismos Públicos.
5. Decreto Supremo N° 01-2007-SA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.
6. Resolución Ministerial N° 030-2007/MINSA, aprueba el Plan Nacional para el fortalecimiento de la prevención y control del cáncer en el Perú.

IV. OPINIONES RECIBIDAS

Se ha solicitado opiniones a las siguientes entidades:

1. Ministerio de Salud, a través del Oficio N° 1713-2009-DM/MINSA del 06 de agosto del 2009, opina en sentido favorable a la presente propuesta, sugiriendo cambios de redacción en el artículo primero, en el sentido que se declare de interés y necesidad pública nacional, la inversión prioritaria en la promoción de la salud, prevención y control del cáncer en el Perú.
2. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, por Oficio N° 316-2009-J/INEN del 10 de junio del 2009, opina en sentido favorable a la presente iniciativa legislativa, sin perjuicio de proponer algunas modificaciones al texto de la misma. En primer lugar, propone que el INEN debe estar a cargo de determinar las políticas, como autoridad técnico normativa y realizar la convocatoria de las otras instituciones de salud.
3. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, a través de EsSalud, por Oficio N° 73-2009-MTPE/1 del 29 de enero del 2009, opina en sentido favorable a la propuesta legal. Sin perjuicio de lo antes señalado, considera que se debe tener en cuenta al momento de revisar el proyecto de Ley que EsSalud es una institución con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable.
4. Ministerio de Defensa, por Oficio N° 5946 VRD/05.03 del 12 de diciembre del 2008, opina en sentido favorable a la propuesta de Ley, por considerar que el cáncer es una enfermedad catastrófica, así como por su alta mortalidad y alto costo para el paciente y la institución que tiene a cargo su tratamiento.

V. ANÁLISIS

1. El cáncer. Incidencia, tipos, factores y acciones de lucha¹

Cáncer es un término genérico para un grupo de más de 100 enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo. Otros términos utilizados son neoplasias y tumores malignos. Una de las características que define el cáncer es la generación rápida de células anormales que crecen más allá de sus límites normales y pueden invadir zonas adyacentes del organismo o diseminarse a otros órganos en un proceso que da lugar a la formación de las llamadas metástasis.

¹ La información consignada en el presente acápite ha sido recogida del portal Web de la Organización Mundial de la Salud (OMS). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/index.html><http://www.oms>



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

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 2622/2008-CR, que propone la Ley que declara de interés y necesidad pública nacional la inversión prioritaria en la promoción de la salud, prevención y control del cáncer

La Organización Mundial de Salud (OMS) señala respecto del cáncer lo siguiente:

- El cáncer es la primera causa de mortalidad a nivel mundial; se le atribuyen 7,4 millones de defunciones ocurridas en 2004 (aproximadamente un 13% del total).
- La mayor parte de la mortalidad anual por cáncer obedece a cáncer de pulmón, estómago, hígado, colon y mama.
- La frecuencia de los diversos tipos de cáncer varía según el sexo.
- Aproximadamente el 30% de las defunciones por cáncer son prevenibles.
- El consumo de tabaco es el principal factor singular de riesgo de cáncer.
- El cáncer comienza con una modificación en una sola célula. Ese cambio puede haber sido iniciado por agentes externos o por factores genéticos heredados.
- Las muertes debidas al cáncer a nivel mundial siguen aumentando, se calcula que serán 12 millones para el año 2030.

Otros datos relacionados con la incidencia del cáncer en la población mundial

Los principales tipos de cáncer que contribuyen a la mortalidad general anual por cáncer son los siguientes:

- Pulmón (1,4 millones de defunciones).
- Estómago (866 000 defunciones)
- Hígado (653 000 defunciones)
- Colon (677 000 defunciones)
- Mama (548 999 defunciones)

Aproximadamente el 72% de las defunciones por cáncer ocurridas en 2007 se registraron en países de ingresos bajos y medianos. Se prevé que el número de defunciones anuales mundiales por cáncer seguirá aumentando y llegará a unos 12 millones en 2030.

Los tipos de cáncer más frecuentes a nivel mundial (ordenados según el número de defunciones mundiales) son los siguientes:

- Entre hombres: de pulmón, estómago, hígado, colon-recto, esófago y próstata
- Entre mujeres: de mama, pulmón, estómago, colon-recto y cuello uterino.

Factores causales de cáncer

El cáncer comienza en una célula. La transformación de una célula normal en una tumoral es un proceso que abarca varias fases y suele consistir en una progresión de una lesión precancerosa a un tumor maligno. Esas modificaciones son resultado de la interacción entre los factores genéticos de una persona y tres categorías de agentes exteriores, a saber:



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

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 2622/2008-CR, que propone la Ley que declara de interés y necesidad pública nacional la inversión prioritaria en la promoción de la salud, prevención y control del cáncer

- Carcinógenos físicos, como la luz ultravioleta y la radiación ionizante;
- Carcinógenos químicos, como el asbesto y el humo del tabaco, y
- Carcinógenos biológicos, como las infecciones causadas por determinados virus, bacterias o parásitos.

El envejecimiento es otro factor fundamental en el desarrollo de cáncer. La incidencia de cáncer aumenta espectacularmente con la edad, muy probablemente porque con la edad aumenta la acumulación de factores de riesgo de tipos específicos de cáncer. La acumulación general de factores de riesgo se combina con la tendencia de los mecanismos de reparación celular a perder eficacia con la edad.

Los principales factores de riesgo de cáncer, según un estudio realizado en 2005 por colaboradores internacionales en la esfera de la oncología son:

- Consumo de tabaco
- Exceso de peso u obesidad
- Consumo insuficiente de frutas y hortalizas
- Inactividad física
- Consumo de alcohol
- Enfermedades de transmisión sexual tales como el VIH y el VPH
- Contaminación del aire urbano
- Presencia de humo en ambientes interiores debida a la utilización doméstica de combustibles sólidos

En los países de ingresos elevados, el consumo de tabaco y alcohol, el exceso de peso y la obesidad son causas muy importantes de cáncer.

Acciones de lucha contra el cáncer

En la actualidad, se dispone de amplios conocimientos acerca de las causas de cáncer y las intervenciones encaminadas a prevenir y tratar la enfermedad. Es posible reducir y controlar el cáncer aplicando estrategias basadas en datos probatorios destinadas a la prevención del cáncer así como a la detección precoz y al tratamiento de los pacientes con cáncer.

La Organización Mundial de la Salud propone:

Estrategias de prevención

- Intensificar la prevención de los factores de riesgo antes señalados.



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

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 2622/2008-CR, que propone la Ley que declara de interés y necesidad pública nacional la inversión prioritaria en la promoción de la salud, prevención y control del cáncer

- Vacunar contra el virus del papiloma humano (VPH) y contra el virus de la Hepatitis B (VHB)
- Controlar los riesgos ocupacionales.
- Reducir la exposición a la radiación solar.

Detección precoz

Aproximadamente la tercera parte de la carga de morbilidad por cáncer se podría reducir si los casos se detectaran y trataran precozmente. La detección precoz del cáncer está fundamentada por la observación de que el tratamiento resulta más eficaz si el cáncer ha sido detectado tempranamente. El objetivo es detectar el cáncer cuando está localizado (antes de la metástasis). Las actividades de detección precoz constan de dos elementos:

- Educación para ayudar a las personas a reconocer los signos precoces de cáncer y solicitar rápidamente atención médica; los síntomas pueden ser inflamación, dolor, indigestión persistente, tos persistente, o pérdida de sangre por orificios corporales.
- Programas de detección precoz del cáncer o de las lesiones precancerosas antes de que se manifiesten signos reconocibles, por ejemplo mediante mamografías para el cáncer de mama y citología (prueba de Papanicolau) para el cáncer cervicouterino.

Tratamiento y cuidados

- El tratamiento tiene por objeto curar a los pacientes, prolongarles la vida y mejorar la calidad de ésta. Algunos de los tipos más frecuentes de cáncer, como los de mama, de cuello del útero y de colon-recto, arrojan tasas elevadas de curación si son detectados precozmente y tratados de acuerdo con las prácticas óptimas. Los principales métodos de tratamiento son cirugía, radioterapia y quimioterapia. Para un tratamiento adecuado es fundamental contar con un diagnóstico exacto obtenido por imaginología (ultrasonido, endoscopia o radiografía) e investigaciones de laboratorio (de anatomía patológica).
- Mediante cuidados paliativos es posible aliviar el dolor y otros problemas en más del 90% de los pacientes de cáncer. Existen maneras eficaces de dispensar cuidados paliativos a los pacientes y sus familiares en entornos de bajos recursos.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud promueve el compromiso político con la prevención y el control del cáncer.

2. Mortalidad por cáncer en el Perú

Según el Plan Nacional para el fortalecimiento de la prevención y control del cáncer en el Perú, la mortalidad por cáncer en nuestro país se viene incrementando, a diferencia de otras causas de mortalidad.

En nuestro país, el cáncer ocupa el segundo lugar en causa de muerte, según las cifras que posee el Ministerio de Salud, aunque se acepta la existencia de un subregistro.

De acuerdo a esta información, en el año 2003, se produjeron 14,844 muertes por cáncer y en el año 2004, se produjeron 16,598 muertes.



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

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 2622/2008-CR, que propone la Ley que declara de interés y necesidad pública nacional la inversión prioritaria en la promoción de la salud, prevención y control del cáncer

Muertes por cáncer, a nivel nacional

Muertes según sexo	2003	2004
Masculino	6,947	7,718
Femenino	7,892	8,800
Total	14,839	16,518

Fuente: Ministerio de Salud, 2003-2004.

Los tipos de cáncer más comunes se aprecian en el siguiente cuadro (año 2004):

Tipos de cáncer que causan más muertes

Localización	Hombres	Mujeres	Total
Estómago	1324	1279	2603
Hígado y vías biliares	696	954	1650
Bronquios y pulmón	729	599	1328
Cuello uterino		1244	1244
Próstata	1100		1100
Mama	14	770	784
Tumor de origen incierto	360	416	776
Colon	326	412	738
Leucemia	380	344	724
Páncreas	276	289	565
Linfoma no Hodgkin	291	230	521
Boca	114	72	186
Piel	59	57	116
Total de muertes	5669	6666	12335

Fuente: Ministerio de Salud, 2004.

Sin perjuicio de lo antes señalado, la recurrencia del cáncer por género tiene algunas diferencias. En los varones, la neoplasia con mayor mortalidad es el cáncer de estómago, seguido de la próstata, pulmón, hígado y vías biliares, leucemia, tumores de origen incierto, colon, linfoma, boca y piel. En las mujeres, la neoplasia que causa mayor mortalidad es nuevamente el estómago, seguida de cervix, hígado y vías biliares, mama, pulmón, cáncer de origen incierto, colon, leucemia, páncreas y linfoma no Hodgkin.

3. Entidades públicas a cargo de la prevención y lucha contra el cáncer

La atención de la salud para afrontar el cáncer se realiza a través del sector público y sector privado. El sector público está integrado por los diversos establecimientos de salud a cargo



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

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 2622/2008-CR, que propone la Ley que declara de interés y necesidad pública nacional la inversión prioritaria en la promoción de la salud, prevención y control del cáncer

del Ministerio de Salud, EsSalud, gobiernos regionales, municipalidades, Fuerzas Armadas y Policiales.

El sector privado está integrado por los seguros privados, consultorios y clínicas privadas, organismos no gubernamentales y farmacias.

Dentro del Ministerio de Salud es de destacar al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) creado con personería jurídica de derecho público por la Ley N° 28748.

Este Instituto tiene como misión proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral del paciente oncológico, dando prioridad a las personas de escasos recursos económicos; así como, controlar, técnica y administrativamente, a nivel nacional los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas, y realizar las actividades de investigación y docencia propias del Instituto.

Por el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM se calificó al INEN como organismo público ejecutor.

El Decreto Supremo N° 01-2007-SA aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del INEN, señalando en el artículo 5° lo siguiente:

“Artículo 5.- CONTROL TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

El control técnico de los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas a nivel nacional, es ejercido por el INEN de acuerdo a las normas que se emitan sobre el particular.

El control administrativo de los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas a nivel nacional, establecido en la Ley N° 28748, se aplica únicamente a las entidades, órganos y unidades orgánicas que dependan administrativamente del INEN, y se ejerce según las normas que regulan a los sistemas administrativos de la administración pública”.

4. Políticas, programas y acciones en curso

Mediante Resolución Ministerial N° 030-2007/MINSA se aprobó el Plan Nacional para el Fortalecimiento de la prevención y control del cáncer en el Perú.

El propósito de este Plan consiste en reducir la carga del cáncer en la población, con un planteamiento integral que vaya desde la promoción de la salud y la prevención del cáncer, detección temprana, tratamiento adecuado, rehabilitación y cuidados paliativos, que constituyen la forma más efectiva de atacar el problema.

Para tal efecto, este plan pretende contribuir a la reducción de la incidencia, morbilidad y mortalidad del cáncer y mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos en el Perú. Las actividades deberán estar encaminadas a la promoción de la salud en la población saludable, prevención del cáncer, detección temprana mediante el tamizaje de personas asintomáticas, diagnóstico más temprano en aquellas que presentan síntomas y signos, tratamiento de lesiones diagnosticadas tempranamente o de aquellas en estadios avanzados y rehabilitación y cuidados paliativos para aliviar los sufrimientos o enfrentar la fase terminal de la enfermedad.



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

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 2622/2008-CR, que propone la Ley que declara de interés y necesidad pública nacional la inversión prioritaria en la promoción de la salud, prevención y control del cáncer

Entre los obstáculos a vencer consignados en este Plan destacan con relación al proyecto de Ley los siguientes:

- Apoyo político limitado.
- Infraestructura y recursos limitados, lo que es crítico en el Perú, dada la coexistencia de otra variedad de problemas en salud que exigen atención.
- Decisiones inadecuadas, al ponerse poca atención en el costo-efectividad y en la accesibilidad de las intervenciones.
- Sistemas de información en cáncer inadecuados, que con frecuencia no proveen ayuda para la toma de decisiones.
- Falta de integración y coordinación de los esfuerzos para el control del cáncer a nivel intra e intersectorial.
- Escaso apoyo a la investigación, debido a los trámites administrativos y a la falta de suficiente financiación.
- Falta de monitoreo y evaluación de las intervenciones.
- Inequidad social, al estar los grupos de más bajos ingresos mayormente expuestos a factores de riesgo evitables, tales como los carcinógenos ambientales, el consumo de tabaco, abuso de alcohol y agentes infecciosos. Estos grupos, además, tienen menos acceso a los servicios de salud y educación que podrían empoderarlos para tomar decisiones y proteger su propia salud.

Asimismo, en este Plan se ha considerado como uno de los objetivos específicos: unificar los registros de cáncer en el Perú, con el objeto de implementar a nivel nacional la vigilancia epidemiológica activa del cáncer, con la participación de todas las instituciones del sub sector público y privado.

5. Necesidad de la emisión de esta Ley

Las entidades consultadas (Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, EsSalud y Ministerio de Defensa) coinciden en la necesidad de la emisión de esta Ley, por el hecho que a pesar de los esfuerzos realizados por los establecimientos de salud especializados y calificados, como es el caso del INEN, es necesario fortalecer los esfuerzos del Estado para mejorar los servicios del primer nivel de atención dirigidos a intervenciones sanitarias, capacidades de los recursos humanos, así como la promoción de estilos de vida saludables, intervención en los factores de riesgo, diagnóstico precoz, entre otros.

Por lo que la emisión de esta Ley permitirá impulsar las estrategias y acciones que vienen realizando el sector salud en la lucha contra el cáncer en nuestro país.

Sin perjuicio de lo antes señalado, se ha recogido la opinión del Ministerio de Salud, a fin de adecuar el artículo 1º de la presente Ley e incorporar el concepto de promoción de la salud.



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

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 2622/2008-CR, que propone la Ley que declara de interés y necesidad pública nacional la inversión prioritaria en la promoción de la salud, prevención y control del cáncer

Por otro lado, es de señalar que el artículo 3° del presente dictamen permitirá concretar la meta trazada en el Plan Nacional para el Fortalecimiento de la prevención y control del cáncer en el Perú referida a la unificación de los registros de cáncer en el Perú, que hasta la fecha no se ha podido realizar por la segmentación de los servicios de salud en diversas instituciones públicas y privadas, que hacen necesaria la emisión de una Ley para garantizar su realización.

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 b) del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** del Proyecto de Ley N° 2622/2008-CR con el siguiente texto sustitutorio:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS Y NECESIDAD PÚBLICA NACIONAL LA INVERSIÓN PRIORITARIA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

Artículo 1.- Objeto de la presente Ley

Declárese de interés y necesidad pública nacional, la inversión prioritaria en la promoción de la salud, prevención y control del cáncer en el Perú.

Artículo 2.- Organismo responsable.

El Ministerio de Salud formula el presupuesto necesario y las políticas del sector salud dirigidos a la promoción de la salud, prevención y control del cáncer y son de aplicación a todos los establecimientos de salud públicos y privados. La Coalición Multisectorial Perú contra el Cáncer establecerá las estrategias y realizará el monitoreo del cumplimiento de las mismas.

Artículo 3.- Registro de pacientes

El Ministerio de Salud, a través del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y sus sedes macro regionales, tiene a cargo el registro de pacientes con cáncer, a nivel nacional, con fines de investigación y vigilancia epidemiológica.



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

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N°
2622/2008-CR, que propone la Ley que declara de
interés y necesidad pública nacional la inversión
prioritaria en la promoción de la salud, prevención
y control del cáncer

El Seguro Integral de Salud incluirá dentro de su cobertura de salud a las principales causas de mortalidad por cáncer.

Lima, diciembre del 2009.


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



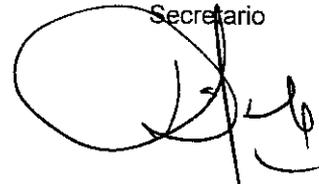
MARIA CLEOFÉ SUMIRE DE CONDE
Vicepresidente


DANIEL ROBLES LÓPEZ
Titular


JOSÉ MACEDO SÁNCHEZ
Titular

ALEJANDRO AGUINAGA RECUENCO
Titular

FRANCISCO ESCUDERO CASQUINO
Secretario


LUIS DANIEL WILSON UGARTE
Titular

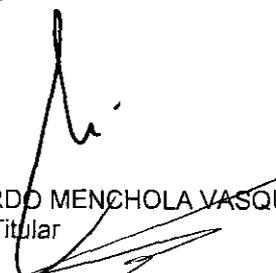
EDUARDO PELÁEZ BARDALES
Titular

ROLANDO REATEGUI FLORES
Titular

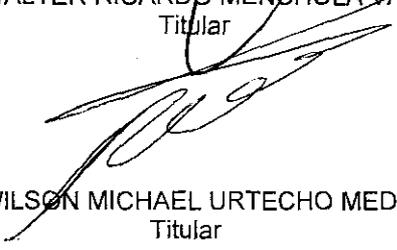


Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N°
2622/2008-CR, que propone la Ley que declara de
interés y necesidad pública nacional la inversión
prioritaria en la promoción de la salud, prevención
y control del cáncer


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 SHIGHARA
Accesitaria

SUSANA VILCA ACHATA
Accesitario

RAFAEL GUSTAVO YAMASHIRO ORE
Accesitario


RICARDO PANDO CORDOVA
Accesitario

GLORIA RAMOS PRUDENCIO
Accesitario

DAVID WAISMAN RJAVINSTHI
Accesitario





CONGRESO DE LA REPUBLICA



COMISIÓN DE SALUD, POBLACIÓN, FAMILIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Día : Miércoles 10 de Diciembre de 2009

Lugar : Sala Bolognesi
Primer Piso Palacio Legislativo

Hora : 08:00 AM

TERCERA SESIÓN EXTRAORDINARIA

“Período Anual de Sesiones 2009-2010
Primera Legislatura 2009

ASISTENCIA

1. HILDA GUEVARA GOMEZ
(Presidente)

2. MARIA SUMIRE DE CONDE
(Vicepresidente)

Licencia por Salud. Of. 344-2009-23
MCSE/CR.

3. FRANCISCO ESCUDERO CASQUINO
(Secretario)

Licencia... Of. 0386-2009-FAEC/CR

4. ALEJANDRO AGUINAGA RECUENCO

Dispensa CARTA 123-09-AAR/CR

5. EDUARDO PELAEZ BARDALES

Licencia... Of. 0654-2009-EPB/c





CONGRESO DE LA REPUBLICA



COMISIÓN DE SALUD, POBLACIÓN, FAMILIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

6. LUIS WILSON UGARTE

[Handwritten signature]

7. DANIEL ROBLES LOPEZ

[Handwritten signature]

8. ROLANDO REATEGUI FLORES

.....

9. JOSE MACEDO SANCHEZ

Dispensa Carta 964-2009-CR/JT

10. WILSON URTECHO MEDINA

.....

11. WALTER RICARDO MENCHOLA VÁSQUEZ

[Handwritten signature]

12. MARGARITA SUCARI CARI

[Handwritten signature]

13. ROSA MARIA VENEGAS MELLO

.....

MIEMBROS ACCESITARIOS

1. MARIA HELVEZIA BALTA SALAZAR,

[Handwritten signature]



CONGRESO DE LA REPUBLICA

COMISIÓN DE SALUD, POBLACIÓN, FAMILIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

2. OLGA CRIBILLEROS SHIGIHARA

3. SUSANA VILCA ACHATA

4. RAFAEL YAMASHIRO ORE

5. RICARDO PANDO CORDOVA

6. GLORIA RAMOS PRUDENCIO

7. DAVID WAISMAN RJAVINSTHI



Congreso de la República

"Año de la unión nacional frente a la crisis externa"

Lima 10 de diciembre de 2009.

Oficio N° 0386-2009-FAEC/CR

Señora
HILDA GUEVARA GÓMEZ
Presidente de la Comisión de Salud, Población,
Familia y Personas con Discapacidad.
Presente.-



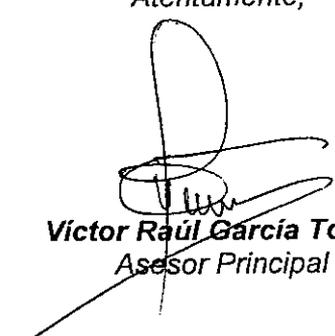
Asunto: Licencia

Señora presidenta,

Por especial encargo del señor Congresista **Alberto Escudero Casquino**, solicito a usted se sirva concederle la licencia respectiva a la sesión de la Comisión de su presidencia, programada para el día de hoy, por motivos de encontrarse fuera de la ciudad de Lima cumpliendo funciones de representación en su calidad de Congresista de la República.

Es propicia la oportunidad para manifestarle los sentimientos de nuestra consideración y estima.

Atentamente,


Víctor Raúl García Torres
Asesor Principal



Congreso de la República

"Año de la unión nacional frente a la crisis externa"

Lima 10 de diciembre de 2009.

Oficio N° 0386-2009-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 de la Comisión de su presidencia, programada para el día de hoy, por motivos de encontrarse fuera de la ciudad de Lima cumpliendo funciones de representación en su calidad de Congresista de la República.

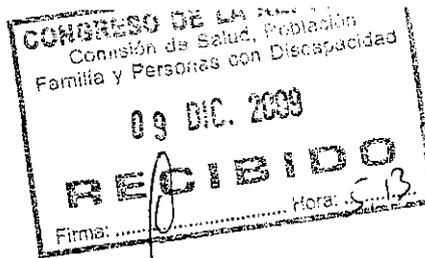
Es propicia la oportunidad para manifestarle los sentimientos de nuestra consideración y estima.

Atentamente,

Víctor Raúl García Torres
Asesor Principal



Congreso de la República



"AÑO DE LA UNION NACIONAL FRENTE A LA CRISIS EXTERNA."

Lima, 09 de diciembre de 2009

Oficio N° 0694-2009-EPB/CR

Doctor
José Abanto Valdivieso
Oficial Mayor (e) Del Congreso de la República.
Presente.-

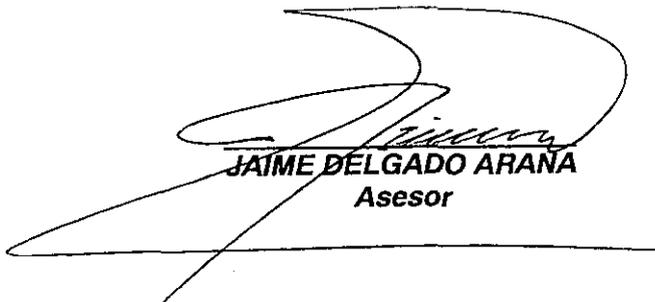
De mi consideración:

Por medio del presente me dirijo a usted, para saludarlo cordialmente y por especial encargo del Congresista Dr. **EDUARDO PELÁEZ BARDALES**, hacer de su conocimiento:

Que por motivo de estar cumpliendo funciones de representación en la Región de Amazonas, el Congresista Dr. Eduardo Peláez Bardales solicita **licencia** para el día jueves 10 de diciembre a horas 08:00 am. del año en curso, fecha y hora prevista para la Sesión Extraordinaria de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad del Congreso de la República.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,


JAIME DELGADO ARANA
Asesor

EPB/Hgg.

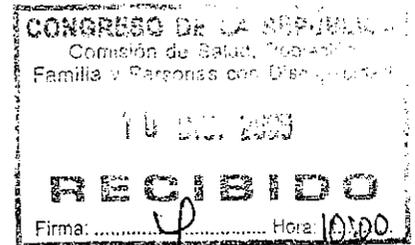


"Año de la Unión Nacional Frente a la Crisis Externa"

Congreso de la República

Lima, 9 de Diciembre de 2009

CARTA N° 964 -2009-CR/JMS



Señora:

Dra. HILDA GUEVARA GOMEZ

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

Presente.-

Asunto: Justifico inasistencia a la Sesión de la Comisión

De mi mayor consideración

Tengo el agrado de dirigirme a usted por especial encargo del Dr. José Macedo Sánchez, para comunicarle que el Congresista no podrá asistir a la Sesión de la Comisión, convocado para el día Jueves 10 de Diciembre a horas 8:00 a.m. por haber programado una reunión con anterioridad.

Mucho agradeceré se sirva considerar su más amplia disculpa y tramitarla como corresponde por la situación expuesta.

Aprovecho la oportunidad para renovar las muestras de mi mayor consideración y estima.

Atentamente.



Abg. Félix Coz Chuquiyaury
Asesor de Despacho



"Año de la Unión Nacional Frente a la Crisis Externa"

Congreso de la República

Lima, 9 de Diciembre de 2009

CARTA N° 964 -2009-CR/JMS

Sañora:

Dra. HILDA GUEVARA GOMEZ

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

Presente.-

Asunto: Justifico inasistencia a la Sesión de la Comisión

De mi mayor consideración

Tengo el agrado de dirigirme a usted por especial encargo del Dr. José Macedo Sánchez, para comunicarle que el Congresista no podrá asistir a la Sesión de la Comisión, convocado para el día Jueves 10 de Diciembre a horas 8:00 a.m. por haber programado una reunión con anterioridad.

Mucho agradeceré se sirva considerar su más amplia disculpa y tramitarla como corresponde por la situación expuesta.

Aprovecho la oportunidad para renovarle las muestras de mi mayor consideración y estima.

Atentamente.



Abg. Félix Coz Chuquyauri
Asesor de Despacho



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

**"Año de la Unidad frente a la Crisis Externa"
"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"**



Lima, 10 de diciembre del 2009

OFICIO N° 344-2009-2010- MCSC/CR

Señora
HILDA GUEVARA GOMEZ
Presidenta
Comisión de Salud, Población, Familia y
Personas con Discapacidad
Presente.-

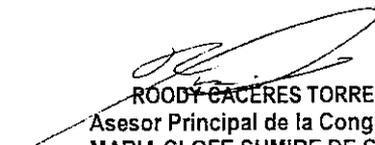
De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted por especial encargo de la Congresista María Sumire de Conde, a fin de expresarle mi más atento saludo. Al mismo tiempo manifestarle que no será posible que asista a la Tercera Sesión Extraordinaria de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad programada para el día de hoy 10 de diciembre a las 08:00 a. m. por motivos de salud.

En tal sentido, en aplicación de lo dispuesto en el literal i) del Artículo 22 del Reglamento del Congreso, solicito a usted, se sirva tener por dispensada dicha inasistencia.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi más alta consideración.

Atentamente,


RODDY CÁCERES TORRES
Asesor Principal de la Congresista
MARIA CLOFE SUMIRE DE CONDE



Congreso de la República

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Unión Nacional Frente a la Crisis Externa"

CONGRESO DE LA REPUBLICA
Comisión de Salud, Población
Familia / Personas con Discapacidad
10 DIC. 2009
RECIBIDO
Hora:
Firma:



Lima, 09 de diciembre del 2009.

CARTA N° 124-2009-AAR-CR

Señora
HILDA GUEVARA GOMEZ
Presidenta de la Comisión de Salud,
Población, Familia y Personas con Discapacidad
Presente.-

Tengo a bien dirigirme a usted, con la finalidad de hacer de su conocimiento que por compromisos adquiridos con anterioridad, me será imposible asistir a la sesión de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad el día jueves 10 de diciembre, por lo que solicito se me otorgue licencia, dispensándoseme la asistencia a la mencionada sesión.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

ALEJANDRO AGUINAGA RECUENCO
Congresista de la República