



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados




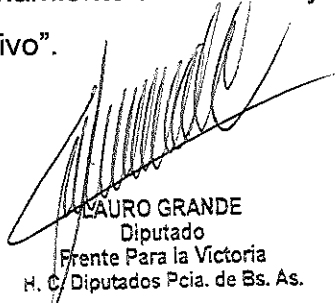
PROYECTO DE DECLARACIÓN

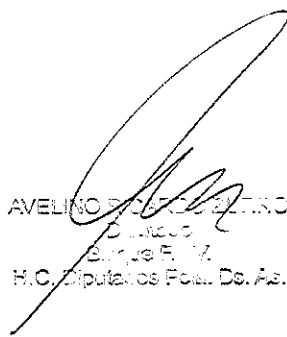
LA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

DECLARA

Su profunda preocupación ante la decisión de destruir más de 25.000 kits del Programa "Qunita" que ha adoptado el Juez Claudio Bonadío, en el marco de la causa en la que se investiga la adquisición de los elementos que integraban el Programa Nacional de Acompañamiento de la Madre y el Recién Nacido "Qunita" – "Un comienzo de vida equitativo".

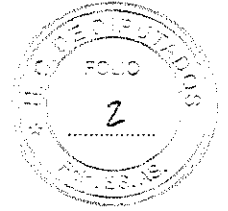

Alfonso Anibal Regueiro
Diputado Provincial - FPV
H. Cámara de Diputados Pcia. Bs. AS.


MAURO GRANDE
Diputado
Frente Para la Victoria
H. C. Diputados Pcia. de Bs. As.


AVELINO ESCAROT CORBELLINO
Diputado
Frente F. V.
H. C. Diputados Pcia. Bs. As.



*Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados*



FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

En el marco de la causa en la que se investiga la adquisición de los elementos que integraban el Programa Nacional de Acompañamiento de la Madre y el Recién Nacido “Qunita” – “Un comienzo de vida equitativo”, el Juez Claudio Bonadío dispuso la destrucción de más de 25 mil kits del mencionado Programa.

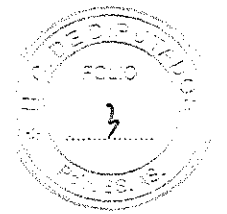
La decisión del Juez se fundamenta en que los kits no garantizan seguridad, lo cual es falso y temeroso, según se mostrará.

El Programa Qunita se desarrolló durante más de un año. Es un proyecto inspirado en estrategias sanitarias similares en países como Finlandia, Chile, México, Perú y distintas iniciativas provinciales locales como en Mendoza o Rio Negro.

Comparte con esas iniciativas los objetivos de disminuir las muertes infantiles evitables, así como potenciar otras políticas sanitarias y sociales que se venían desarrollando para acompañar a las familias en la crianza de sus hijos y en fomentar prácticas de cuidado que científicamente han demostrado ser beneficiosas para la salud y para prevenir enfermedades y muertes como la lactancia materna, salud sexual, sueño seguro, etc.

Otra parte fundamental del Programa se centraba en mejorar los indicadores sanitarios de calidad y cantidad de controles de embarazo ya que a pesar de todas las políticas impulsadas durante los últimos 12 años, aún hay mujeres que tienen dificultades para acceder a los controles de embarazo en forma precoz y oportuna.

También, apuntaba a mejorar el porcentaje de niños que nacen en maternidades seguras ya que si bien ese indicador venía mejorando en los últimos años persistía en un 89 - 90% y estaba siendo difícil alcanzar el 100%.



*Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados*

Con esos lineamiento, el Programa Qunita se proponía estimular la demanda y el acceso de la comunidad a los servicios de salud, logrando que las familias contaran con los recursos necesarios para implementar prácticas de cuidado adecuada generando equidad e inclusión, y fortaleciendo la red de servicios de salud para la atención materno infantil.

El Programa Qunita tiene como fecha de inicio de su implementación el día 17 de julio del 2015. A partir de esta fecha, los hospitales a los que el programa ya les había hecho entrega del primer envío de kits podían comenzar a entregárselos a las mujeres titulares de la Asignación por Embarazo que realicen su parto en dicha institución. El programa completó 6 meses de implementación.

El programa comenzó en 268 Maternidades Seguras del país, que cumplen con las condiciones obstétricas y neonatales esenciales (CONE) recomendadas por la Organización Mundial de la Salud.

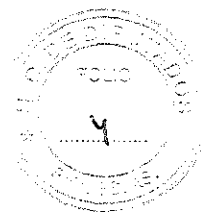
A partir del lanzamiento del programa, Hospitales-Maternidades que hasta el momento no habían sido evaluadas por el Ministerio o no cumplían con las CONE, se han interesado por la evaluación y por cumplir con las condiciones de seguridad necesarias para garantizar el acceso a una atención del parto y recién nacido segura.

Desde entonces, se incorporaron al programa Qunita 21 nuevas maternidades que fueron evaluadas por la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia del Ministerio y que cumplen con estas condiciones, las cuales fueron incorporándose en forma progresiva en los sucesivos envíos durante 2015. Luego de seis meses de implementación del programa el número de maternidades seguras aumento a 289.

Se han distribuido más de 74.000 kits Qunita en maternidades de todo el país que cumplen con las condiciones de seguridad. De ese total de kits recibidos por las maternidades, más de 46.000 kits ya fueron entregados a mujeres



*Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados*



titulares del programa, es decir que más de un 60% de los kits distribuidos ya fueron entregados a la población objetivo.

El Programa se implementó en todas las provincias y se superaron los 46.000 kits entregados a mujeres titulares de la Asignación por Embarazo para la Protección Social, según los registros de la plataforma SISA (sistema integrado de información sanitaria), donde cada maternidad realiza el registro. Esto implica que más de 46.000 recién nacidos tienen su kit cumpliendo con absolutas condiciones de seguridad, lo que se traduce en la posibilidad de un sueño seguro para miles de bebés. Permitiendo reforzar la política sanitaria destinada a reducir la cantidad de muertes por Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL), que es la muerte inesperada de un bebé aparentemente sano, sin una causa evidente. En Argentina, en el año 2013, se registraron 275 defunciones de menores de 1 año por síndrome de muerte súbita infantil, de acuerdo a datos de la Dirección de Estadísticas e Información Sanitaria (DEIS), del Ministerio de Salud de la Nación.

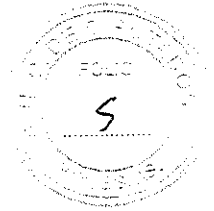
En ese contexto, el kit Qunita es mucho más que un bien material, constituyéndose en una estrategia sanitaria para establecer el diálogo con las familias en relación a la crianza de los niños y las niñas: la salud de los recién nacidos, las prácticas de cuidado y las condiciones materiales en las que los niños y las niñas llegan a este mundo.

Cabe destacar que para una ordenada y homogénea implementación del Programa se firmaron actas acuerdo tanto con cada ministerio provincial como con cada dirección de los hospitales. Todas las provincias, incluida la Ciudad de Buenos Aires, firmaron el acta de implementación del programa.

El Programa cuenta desde sus inicios con un 0800 gratuito el cual recepciona llamadas de usuarias y de instituciones y responsables, para resolver problemas que pudieren surgir durante la implementación del Programa. A Noviembre de 2015 se recibieron 19.848 llamadas. No se ha recibido en el



*Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados*



Programa quejas o reportes de accidentes o lesiones ocurridas por la utilización de los elementos del kit.

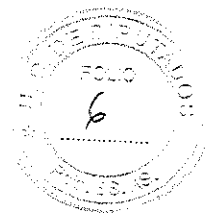
A pesar de los valiosos fines e intereses públicos que perseguían las políticas sanitarias que fundaron el Programa en cuestión, su ejecución fue derogada por Resolución del Ministerio de Salud de la Nación 454/2016 del 14 de abril de 2016. Ya desde el 20 de enero de 2016 se interrumpieron el envío de kits a las maternidades y las actividades del programa por decisión de las autoridades.

Según las guías y recomendaciones de sociedades científicas, las circunstancias que aumentan el riesgo de muerte súbita de los bebés son: inadecuado control prenatal, posición de costado o boca abajo durante el sueño, el colecho, la cabeza cubierta durante el sueño y el tabaquismo materno. Los factores protectores incluyen la utilización de cunas y la cohabitación con los padres, la lactancia materna y el uso de chupete. Así, el niño/la niña debe dormir en un ambiente próximo a su madre (cohabitación), pero sin compartir la cama con ella. Dormir en un espacio propio como la cuna se relaciona con una disminución del 50% en el riesgo de SMSL.

A partir de la evidencia disponible de países como Francia, España, Estados Unidos, Australia, Finlandia y Alemania surge que resulta mucho más inseguro para un bebé, en especial el recién nacido, dormir en una cama junto a sus padres y el uso inadecuado de sábanas o frazadas que poseer un espacio propio como la cuna y elementos como un saco de dormir.

Todo el kit Qunita se desarrolló, entonces, teniendo en cuenta la evidencia científica disponible y las recomendaciones elaboradas por el Ministerio de Salud y por otras reconocidas instituciones. Cada aspecto del proceso de conformación del kit –tanto el diseño industrial como la producción y fabricación en serie– fue elaborado de acuerdo a estándares de calidad existentes y disponibles.

En el caso particular de la cuna, además de presentar características distintivas que facilitan su armado, su traslado y su guarda, fue imprescindible



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados


que verifique estándares de calidad y, sobretodo, de seguridad, para cuidar la salud de los y las bebés. Cabe destacar que a la fecha no existe normativa nacional que evalúe la seguridad de las cunas y los moisés que se comercializan libremente.

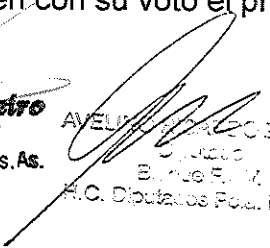
El hecho de que las familias tengan la oportunidad de disponer de una cuna para que sus hijos/as recién nacidos/as puedan dormir, ha demostrado disminuir la probabilidad de que ocurran muertes domiciliarias asociadas con el SMSL, que representan casi un tercio de las muertes en los/as recién nacidos/as.

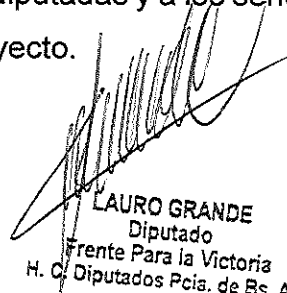
En atención a todo lo expuesto, es muy preocupante que un Juez tome la extrema decisión de destruir las cunas y los sacos de dormir, elementos patrimonio de un programa desarrollado por el Estado Nacional que demostró positivos resultados de impacto sanitario en su breve tiempo de ejecución, teniendo presente la posibilidad de disminuir muertes domiciliarias evitables. A través de ese programa, el estado asumió su obligación de garantizar "el derecho de toda persona al mayor disfrute posible de salud física y mental" (PIDESC art. 12°) poniendo a disposición de las familias este kit, como recurso para la promoción del sueño seguro y la prevención de muertes evitables en niños y niñas recién nacidos/as.

El tendencioso argumento de que los elementos como la cuna sean potencialmente inseguros no tiene asidero real, dado que también ello depende del uso que se le dé y del acompañamiento por parte del Estado para el cuidado integral de los niños y las niñas recién nacidos/as.

Por los motivos expuestos, solicito a las señoras diputadas y a los señores diputados, que acompañen con su voto el presente proyecto.


Alfonso Casal Reguero
Diputado Provincial - FPV
H. Cámara de Diputados Pcia. Bs. As.


AVELINO GARCÍA POLANCO
Diputado
B. Pcia. Bs. As.
H. C. Diputados Pcia. Bs. As.


LAURO GRANDE
Diputado
Frente Para la Victoria
H. C. Diputados Pcia. de Bs. As.