



Honorable Cámara de Diputados  
de la Provincia de Buenos Aires

## PROYECTO DE LEY

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Provincia  
de Buenos Aires sancionan con fuerza de*

### Ley

ARTÍCULO 1º: Créase el Programa Provincial de Acompañamiento de la Madre y el Recién Nacido con la finalidad de potenciar las políticas del Estado para la reducción de la mortalidad materno infantil en territorio bonaerense.

ARTÍCULO 2º: El Programa Provincial de acompañamiento de la Madre y el Recién nacido tendrá por objetivos:

- a) Fortalecer estrategias a nivel provincial para la captación temprana de las embarazadas, el adecuado seguimiento y control del embarazo; y la atención del parto en condiciones seguras.
- b) Garantizar el acceso equitativo a los insumos y recursos necesarios para el cuidado y crianza de los niños y niñas desde su nacimiento, durante los primeros meses de vida, así como también para un adecuado puerperio.
- c) Fomentar prácticas sanitarias científicamente recomendadas como la lactancia materna y el sueño seguro.
- d) Promover los controles prenatales.
- e) Fomentar y promover campañas de vacunación, concientizando sobre la importancia de las mismas y del respeto al calendario de vacunación.
- f) Fortalecer el circuito de referencia y contrarreferencia entre los diferentes niveles de atención de la salud para el seguimiento del embarazo, parto y puerperio, así como para la atención y seguimiento del recién nacido y su madre.
- g) Favorecer el funcionamiento en red del sistema de salud, actuando como herramienta que colabore en la estrategia de la atención perinatal.

ARTÍCULO 3º: El Programa Provincial de Acompañamiento de la Madre y el Recién nacido estará destinado a todas las mujeres en periodo de gestación domiciliadas en la Provincia de Buenos Aires, cuyos partos se realicen en hospitales, unidades sanitarias y/o maternidades públicas; y hubieran cumplimentado con todos los controles prenatales



**Honorable Cámara de Diputados  
de la Provincia de Buenos Aires**

establecidos. Asimismo el programa estará orientado al acompañamiento durante el periodo inmediatamente posterior al parto y hasta el primer año de vida del recién nacido.

**ARTÍCULO 4º:** Se dispone la unificación y coordinación, a partir de la sanción de la presente ley, de todos los programas vigentes, financiados con fondos provinciales en todo el territorio provincial destinados a este efecto, a los fines de evitar la superposición de partidas dinerarias presupuestadas que quedarán afectadas al cumplimiento de esta ley.

**ARTÍCULO 5º:** El Programa Provincial de Acompañamiento de la Madre y el Recién Nacido otorgará a cada beneficiaria/o los siguientes elementos:

- a) Una cuna, colchón y ropa de cama. Dos juegos de sábanas, un acolchado y una frazada de polar.
- b) Indumentaria para el recién nacido: dos conjuntos enteros de manga larga, dos de manga corta, dos pantalones, tres pares de medias, un gorro, un abrigo polar, dos pares de escaarpines y dos sacos de dormir.
- c) Porta bebé, bolso materno y bolso cambiador con artículos de higiene para la madre y el recién nacido/a: termómetro digital, algodón, crema de caléndula, crema hidratante, protectores mamarios y preservativos, bata, camisón y pantuflas.
- d) Otros elementos de uso cotidiano como: chupete, babero, mordillo, sonajero.
- e) Libro de cuentos infantiles
- f) Guía de cuidados para la mamá y el bebé con el objetivo de acompañar a las familias en el cuidado de su salud.
- g) Un cambiador portátil y un neceser para llevar todos los productos de cuidados.

**ARTÍCULO 6º:** La reglamentación establecerá las condiciones de acceso a los elementos y materiales que ser proveerán a los beneficiarios del programa.

**ARTÍCULO 7º:** El programa de Acompañamiento de la Madre y el Recién nacido será coordinado por un Consejo de Dirección, conformado por:

- a) Un Director Ejecutivo, que deberá acreditar conocimientos y trayectoria específicos en la materia, designado por el Poder Ejecutivo.
- b) Un Director Administrativo, designado mediante concurso público de antecedentes, mérito y oposición, evaluado por el Consejo de Dirección.
- c) Un Director en desarrollo infantil, designado mediante concurso público de antecedentes, mérito y oposición, evaluado por el Consejo de Dirección.

**ARTÍCULO 8º:** Son funciones del Consejo de Dirección:

- a) Definir los procedimientos administrativos para su operacionalización, articulación interinstitucional, seguimiento y control.



**Honorable Cámara de Diputados  
de la Provincia de Buenos Aires**

- b) Establecer instancias de capacitación para las/os beneficias/os del Programa Provincial de Acompañamiento de la Madre y el Recién; y para actores gubernamentales y no gubernamentales intervinientes.
- c) Los agentes establecidos en los incisos b y c del artículo 7º de la presente ley deben elaborar en el plazo de un mes a partir de su designación, una propuesta de estructura organizacional, la cual queda sujeta a la aprobación del Director Ejecutivo.
- d) Diseñar las estrategias para la implementación del presente Programa.
- e) Fijar los criterios de acceso al Programa y las condiciones para su permanencia en el mismo.
- f) Fijar los mecanismos de control que permitan una evaluación permanente de la marcha del Programa y de sus resultados como así también del cumplimiento por parte de los beneficiarios de las exigencias para permanecer en el mismo.
- g) Dar la más amplia difusión del Programa, indicando fundamentalmente la información necesaria para acceder al plan de una manera simple y directa.
- h) Incorporar todos los mecanismos de control necesarios que garanticen que los fondos sean destinados a los fines del programa. Para ello se deberá implementar un Registro Único de beneficiarios/a.
- i) Asegurar la asistencia social y orientación a las familias en cuanto a la atención de sus hijos y el cuidado durante el embarazo, como así también del desarrollo del Programa.

**ARTICULO 9º:** El Consejo de Dirección deberá ser asesorado por entidades científicas, universitarias y asistenciales con amplia participación en el control e implementación de la ley, estando regulada su actuación por la reglamentación.

**ARTÍCULO 10º:** Créase el Fondo Especial de Acompañamiento de la Madre y el Recién nacido que tendrá carácter de intangible y se aplicará a la implementación del programa establecido por la presente ley. Dicho fondo se integrará de la siguiente manera:

- a) Con las partidas presupuestarias que se asignarán anualmente en la ley de Presupuesto provincial.
- b) Los aportes que en forma extraordinaria establezca el Poder Ejecutivo.
- c) Los fondos y recursos con asignación específica que provengan de organismos internacionales u organizaciones no gubernamentales, de asignaciones provenientes de convenios con el poder ejecutivo con organismos multilaterales de créditos y de cooperación internacional.
- d) Los aportes solidarios de entidades empresariales, sindicales, profesionales y toda otra que voluntariamente adhiera por convenio establecido con la Autoridad de Aplicación.



Honorable Cámara de Diputados  
de la Provincia de Buenos Aires

e) Los ingresos que provengan de legados y donaciones.

ARTÍCULO 11º: Autorízase al Poder Ejecutivo a realizar las adecuaciones presupuestarias que resulten necesarias para la implementación de la presente ley.

ARTÍCULO 12º: El Poder Ejecutivo determinará la autoridad de aplicación.


ARTÍCULO 13º: La autoridad de aplicación deberá realizar de forma permanente el seguimiento y evaluación del programa.

ARTÍCULO 14º: La autoridad de aplicación deberá realizar una amplia difusión del presente programa.


ARTÍCULO 15º: El Programa será auditado mensualmente por los organismos de control provinciales establecidos por ley.

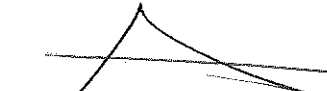
ARTÍCULO 16º: La presente ley se reglamentará dentro de los sesenta (60) días de su Publicación.


ARTÍCULO 17º: Comuníquese al Poder Ejecutivo

  
KARINA NAZABAL  
Diputada  
Bloque Frente para la Victoria  
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.

  
MARISOL MERQUEL  
Diputada  
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.

  
JOSÉ OTTAVIS  
DIPUTADO  
Frente para la Victoria  
Provincia de Buenos Aires

  
JUAN MANUEL CHEPPI  
DIPUTADO FRENTE PARA LA VICTORIA  
H.C.D. PROVINCIA DE BUENOS AIRES

  
ROCÍO S. GIACCONE  
Diputada  
Bloque Frente para la Victoria  
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.



Honorable Cámara de Diputados  
de la Provincia de Buenos Aires

## FUNDAMENTOS

En Argentina la atención de la Salud Infantil ha recibido un tratamiento primordial desde el año 2003. Desde entonces se han venido desarrollándose en el ámbito nacional diversas políticas centrales con el objetivo de disminuir los índices de mortalidad infantil en cada uno de sus componentes: neonatal y postneonatal.

Para el año 2013, producto de políticas públicas destinadas a mejorar la situación socio sanitaria de la población infantil, se logró un descenso de 57,8% con respecto a los valores correspondientes al año 1990.

Entre las principales causas de las defunciones infantiles se encuentran las afecciones perinatales (como prematuridad o bajo peso al nacer), las malformaciones congénitas y las enfermedades respiratorias e infecciosas. Específicamente, para el año 2013 estas causas explicaron el 87,4% de todas las defunciones de menores de 1 año.

Entre las múltiples iniciativas que el Gobierno Nacional de Cristina Fernández de Kirchner ha llevado adelante para la reducción de la mortalidad infantil, las del sector salud se orientaron inicialmente a favorecer el acceso de la población a la atención médica, insumos y medicamentos esenciales, con el objeto de dar respuesta a la situación de emergencia sanitaria declarada durante el año 2002. Bajo estas premisas fue implementado el Plan Federal de Salud (2003), en cuyo marco se desarrollaron acciones de prevención y atención cuyas metas coincidían con las contempladas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

A partir del año 2009 el Ministerio de Salud de la Nación, junto con jurisdicciones provinciales del territorio nacional y Regiones Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires priorizadas, armaron el "Plan Operativo para la Reducción de la Mortalidad Materno-Infantil, de las Mujeres y Adolescentes". Dicho Plan identificó problemas específicos y determinó las estrategias adecuadas para mejorar el acceso oportuno y la calidad de atención de la salud.

En ese marco, se han implementado programas orientados a mejorar la situación pre-concepcional, el control prenatal, la atención en el parto y la asistencia a los/as recién nacidos/as, a través de un modelo de atención integral que garantiza el acceso a los servicios de salud a todas las embarazadas, y al recién nacido, hasta el alta médica.

Asimismo se ejecutaron programas específicos para niños/as menores de 6 años de edad que incluyen el acompañamiento en el crecimiento y el desarrollo infantil, la reducción de enfermedades infantiles prevalentes, la educación alimentaria y nutricional, y el fortalecimiento de las políticas preventivas a través del cumplimiento del Calendario



Honorable Cámara de Diputados  
de la Provincia de Buenos Aires

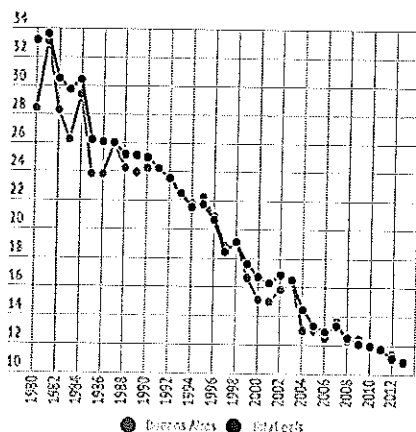
Nacional de Vacunas —entre otras campañas focalizadas—. Estas acciones fueron fortalecidas con una importante intervención del Estado Nacional en la provisión de medicamentos e insumos esenciales.

En cuanto a la Tasa de Mortalidad Materna (TMM), esta constituye un indicador clave para evaluar el nivel de equidad y desarrollo humano de una sociedad. Ello se debe, en buena medida, a una multiplicidad de factores que deben producirse para garantizar a las mujeres un embarazo y parto seguros. Entre estos factores puede mencionarse el acceso a una atención de calidad en las distintas etapas vitales (embarazo, parto y puerperio), el mantenimiento de una adecuada nutrición y el acceso a métodos seguros y efectivos de regulación de la fecundidad.

En la última década, la tasa de mortalidad infantil en la República Argentina disminuyó un 34%, pasando de una tasa de 16,5 por cada mil nacidos vivos en 2003 a 10,8 en el año 2013. Las políticas de inclusión social implementadas han sido fundamentales para ese logro. Al respecto, debe destacarse la recuperación por parte del Estado de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), que permitió la implementación de medidas como la Asignación Universal por Hijo y la Asignación por Embarazo, poniendo el foco en la determinación social de la salud.

Asimismo en la provincia de Buenos Aires, si se observan las estadísticas del Ministerio de Salud de la Nación desde 1980 (primer año con datos oficiales publicados) la tasa de mortalidad infantil de 2013 (11 muertes por cada mil nacidos vivos) es la más baja de toda la serie. En diciembre de 2007 la mortalidad infantil era de 13,6 y había aumentado con respecto a 2006 (12,5). En el período 2008-2013, la Provincia de Buenos Aires logró reducir este indicador durante cuatro años consecutivos.

### Mortalidad infantil en la Provincia de Buenos Aires y El País (1980-2013)



Estas políticas

estructurales fueron

Fuente: Elaboración de Chequeado es una base de Datos Oficiales del Ministerio de Salud Publicados en InfoArgentina-Unicef.



**Honorable Cámara de Diputados  
de la Provincia de Buenos Aires**

complementadas con medidas específicas en el sector sanitario, como la creación y desarrollo del Plan Nacer y su posterior ampliación bajo el SUMAR, que representaron una inversión de más de \$2.500 millones en todo el país de 2004 a 2015, y el Plan Operativo para la Reducción de la Mortalidad Materna, Infantil y Adolescente, acción transversal de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia y el Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvicouterino

En 2003 se crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR) mediante la Ley Nacional No 25.673 que le da origen y cuyos objetivos principales son: a) Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable; b) Disminuir la morbimortalidad materno-infantil; c) Prevenir embarazos no deseados; d) Promover la salud sexual de los/as adolescentes; e) Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades; f) Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable; g) Potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable.

Desde una perspectiva integral y respetuosa de los derechos, se complementa este marco legal con las posteriores leyes de Parto Respetado (No 25.929), de Educación Sexual Integral (No 26.150), de Protección Integral a las Mujeres (No 26.485), de Identidad de Género (No 26.743) y de Fertilización Asistida (No 26.862), Ley de Protección Integral a las mujeres (26.485); Ley de Protección del Embarazo y el Recién Nacido (Nº 25929), entre otras.

A partir del año 2009 se comenzó a implementar el "Plan Operativo para la Reducción de la Mortalidad Materno- Infantil, de las Mujeres y Adolescentes". Dentro de sus líneas de trabajo se incluyen acciones destinadas a controlar las principales causas de mortalidad materna en el país. Entre ellas se resalta la capacitación y el entrenamiento de profesionales en el manejo de emergencias obstétricas, la reorganización de servicios de obstetricia para mejorar el acceso y calidad a controles prenatales y a partos seguros y respetados, y el trabajo continuo en garantizar los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas. En ese sentido se ha trabajado fuertemente aumentando la canasta de insumos anticonceptivos, facilitando la llegada de las comunidades al primer nivel de atención, trabajando en sensibilización y capacitación de equipos de salud para brindar consejería integral en salud sexual y reproductiva, entre otras estrategias.

Asimismo, es importante destacar el aporte realizado por la Asignación Universal por Hijo, como una de las políticas más importantes en este sentido, ya que se dirige a lograr el objetivo de la inclusión y la igualdad de oportunidades, poniendo el eje en derechos básicos de los niños y niñas como la salud, la educación y la integración social.



**Honorable Cámara de Diputados  
de la Provincia de Buenos Aires**

Desde su mirada, el presente proyecto se reconoce desde las perspectivas de derechos y de género. Entendiendo por "perspectiva de derechos" a la concepción que sostiene que es el Estado quien debe garantizar a los sujetos los elementos que fueren necesarios para que ellos puedan desplegar su autonomía. Se considera así al sector público como responsable de la igualdad de oportunidades, al tiempo que se pone en valor la singularidad de todos y todas, y el respeto a sus decisiones.

En tanto la "perspectiva de género" parte de reconocer que los roles históricamente asignados a las personas según su sexo de nacimiento no responden a una naturaleza inherente que les corresponda, sino a procesos de construcción social. En la medida en que se trata de percepciones incorporadas durante la socialización, estas son dinámicas, y admiten revisarse y ser transformadas.

La presente iniciativa reconoce y valoriza la experiencia del Programa Nacional de Acompañamiento de la Madre y el Recién Nacido -Qunita creado por la Resolución 19/2015 del Ministerio de Salud de la Nación. El programa "QUNITA" fue una política pública de estrategia sanitaria de acompañamiento de la madre y del recién nacido lanzado por el Estado Nacional para acompañar y cuidar la salud de las embarazadas y los recién nacidos en sus primeros meses de vida.

El presente proyecto crea en el ámbito de la provincia de Buenos Aires el Programa Provincial de Acompañamiento de la Madre y el Recién Nacido y tiene por objetivo potenciar las políticas de Estado para la reducción de la mortalidad materno infantil en territorio bonaerense.

El proyecto provincial impulsará una disminución en las muertes infantiles evitables, así como potenciará otras políticas sanitarias y sociales que se vienen desarrollando para acompañar a las familias en la crianza de sus hijos. Asimismo fomentará prácticas de cuidado como la lactancia materna, salud sexual, sueño seguro, etc. que científicamente han demostrado ser beneficiosas para la salud y para prevenir enfermedades y muertes.

En este sentido, el programa provincial pretende mejorar los indicadores sanitarios de calidad y cantidad de controles de embarazada que a pesar de todas las políticas impulsadas durante los últimos 12 años, cerca del 35% de las mujeres tienen dificultades para acceder a los controles de embarazo en forma precoz y oportuna.

Para lograr estos objetivos el proyecto incluye como estrategia el control del embarazo en el centro de atención primaria y la entrega de un kit con elementos necesarios e indispensables para el cuidado del recién nacido.





Honorable Cámara de Diputados  
de la Provincia de Buenos Aires

Esta iniciativa es construida desde una perspectiva y estrategia integral, ya que para poder acceder al kit las beneficiarias deberán realizar previamente diferentes controles antes que nazca su hijo/a.

A diferencia del Plan Qunita, que solo centraba sus destinatarios en las beneficiarias de la Asignación universal por Embarazo, el presente proyecto incorpora la condición de derecho universal a todas las madres que quieran inscribirse en el Programa. Es decir que al ser un derecho universal para todos y todas las bonaerenses, todas las embarazadas y niños por nacer podrán acceder a este programa. Con la incorporación de la categoría de derecho universal, se potencia las políticas de controles por embarazos y la lucha contra la mortalidad infantil en la provincia de Buenos Aires.

Se trata entonces de asegurar los controles prenatales, siguiendo las recomendaciones del propio Ministerio de Salud de la Nación, que indican un mínimo de 5 controles prenatales en las embarazadas de bajo riesgo y ubican como comienzo oportuno de los mismos al tiempo anterior a la semana 13 de gestación, atendiendo siempre a las singularidad de cada situación.

La presente iniciativa promueve el nacimiento en Maternidades Seguras para disminuir las complicaciones materno-perinatales. Asimismo asegura que todas mujeres puedan acceder a la complejidad necesaria para los cuidados de su parto, puerperio y salud del recién nacido. Se trata de Maternidades con Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales, que son requisitos mínimos para solucionar complicaciones eventuales de la situación de parto (disponibilidad de sangre, quirófano, anestesistas, médicos entrenados en complicaciones maternas y del recién nacido) y posibilidad de traslados.

Luego del parto, el programa incentiva la estrategia de Alta Conjunta, consistente en un espacio de consejería y diálogo donde tanto el equipo de salud como las mujeres acuerdan que resulta oportuno regresar a su hogar, a sabiendas de los cuidados que ellas y sus hijos requieren, y con una derivación protegida hacia establecimientos donde controlar a los recién nacidos.

Aquí se ponen en común pautas de alerta temprana, consejos para la lactancia materna y para una apropiada alimentación de las mujeres. También en este espacio se informa respecto de las prácticas de pesquisa realizadas al recién nacido que puedan no haber sido suficientemente explicadas o comprendidas por sus cuidadores.

La iniciativa garantiza el acceso a elementos que tienen una importancia sanitaria fundamental en la vida cotidiana. De tal manera, fomenta prácticas sanitarias científicamente recomendadas a través de la facilitación de los insumos que las hacen posibles.



Honorable Cámara de Diputados  
de la Provincia de Buenos Aires

En primer lugar, la promoción del sueño seguro en recién nacidos/as. La muerte por Síndrome de Muerte Súbita e Inesperada del Lactante tiene por uno de los factores de riesgo más demostrados la sofocación accidental. Que el bebé cuente con un espacio propio para el sueño y el descanso, es una de las medidas principales para reducir el riesgo entre los 0 y 6 meses de edad. Además, es posible disminuir este riesgo a través de un colchón con la densidad apropiada, y de ropa de cama especialmente diseñada que evite un exceso de sábanas y mantas en la cuna.

Hasta el momento, la implementación de estos factores quedaban a merced de la capacidad de compra familiar. A partir de esta ley, aquellos elementos no son considerados un bien de consumo, sino un derecho de todos/as los/as niños/as, y de sus familias.

Este proyecto reconoce la importancia de generar políticas de Estado que generen igualdad en los accesos a los elementos que fortalecen el cuidado y la vida del recién nacido y rechaza cualquier intento institucional que frene este tipo de programas de Estado.

Ejemplo de esto fue lo acaecido en el año 2016 tras la decisión del Juez Claudio Bonadio quién ordenó la destrucción de las cunas y sacos de dormir que integran el kit "QUNITA". Tal destrucción ascendería a 55.000 cunas y sacos de dormir del stock del plan teniendo en cuenta las cunas que estarían en las maternidades.

En sintonía con el Juez Bonadio, el actual gobierno nacional el 14 de abril de 2016, publicó en el Boletín Oficial, la Resolución dictada por el Ministerio de Salud N° 454/2016, mediante las cuales se derogaron las Resoluciones Ministeriales N° 19 del 10 de marzo de 2015, N° 266 del 22 de abril de 2015 y N° 2246 del 1° de diciembre de 2015 referidas al PROGRAMA NACIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO DE LA MADRE Y DEL RECIÉN NACIDO "QUNITA - UN COMIENZO DE VIDA EQUITATIVO", fundamentada en la "... peligrosidad de algunos elementos fundamentales que componen los Kits que se entregan a través de dicho programa, los cuales pondrían en riesgo la salud de los recién nacidos"

Por su parte, el 14 de septiembre de 2016 la Fiscalía Federal en lo Criminal y Correccional N° 3, a cargo del Fiscal Eduardo Taiano, tras analizar las "Consideraciones sobre el sueño seguro del lactante" elaboradas por el Grupo de Trabajo en Muerte Súbita e Inesperada del Lactante de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), sugirió que se requiera al Ministerio de Salud de la Nación, por intermedio "del organismo que estime pertinente y con intervención del INTI", que "se acondicione las cunas oportunamente secuestradas para que puedan ser utilizadas sin poner en riesgo la salud de los bebés, adecuándolas a la normativa vigente en la materia".



Honorable Cámara de Diputados  
de la Provincia de Buenos Aires

En lamisma línea, "habida cuenta de la utilidad y necesidad de los sacos dedormir como herramienta útil para prevenir el Síndrome de Muerte Súbita del Lactante", el fiscal federal solicitó también que "porintermedio de los organismos que se considere pertinentes y previaconsulta a la Sociedad Argentina de Pediatría y a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, se determine el talle delos sacos de dormir secuestrados -en función de su tamaño- como así también se garantice las condiciones para eliminar el riesgo quepodrían generar para la salud de los bebés y, en lugar de proceder asu destrucción, se les dé un destino apropiado a su naturaleza, propiciando su distribución a través del Ministerio de Salud de la Nación".

Así, la reiteración en los argumentos para la destrucción de las cunasy sacos del Programa QUNITA por ser potencialmente inseguros, sintener en cuenta siquiera las recomendaciones del Ministerio PublicoFiscal reafirman la intencionalidad polftica de revanchismo ydeslegitimación de un proyecto político que amplio derechos e incluyó a todos los ciudadanos y ciudadanas de la Nación.

Por otro lado, el programa toma como referencia al programa Yo Mamá, impulsado y desarrollado desde la Cámara de Diputados de la provincia de Buenos Aires. Dicho programa desarrollado durante 2012 a 2014 desde el instituto de Organización popular, buscó promover la integración social plena de mujeres de hasta 25 años, que percibían la Asignación Universal por Hijo y Asignación por Embarazo.

El Programa "Yo, Mamá" surgió como una política que apuntó a complementarse con la Asignación Universal por Hijo, fortaleciendo el trabajo de restitución de derechos de niños, niñas y mujeres. Esta iniciativa acompañó a las madres en capacitación y con la entrega de materiales educativos para mejorar el cuidado de sus hijos fomentando prácticas necesarias para disminuir los riesgos de mortalidad infantil en la provincia de BuenosAires.

El programa desarrollado desde la Cámara de Diputados de la Provincia influyó en la reducción de la situación de riesgo de mujeres jóvenes, embarazadas y/o madres, y sus niñas y niños, a través de la producción de saberes colectivos, sobre el cuidado de la salud, los hábitos para una alimentación saludable, la prevención de accidentes y la estimulación temprana, ejercicios que hacen al pleno desarrollo y bienestar psicofísico y socio-cultural de los sujetos.

Asimismo, el programa impulsó el rol de más madres como promotoras de la organización social de su barrio para potenciar los derechos de las mujeres y frenar instancias de violencia de género.

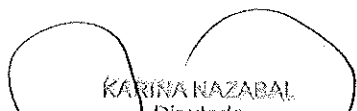


Honorable Cámara de Diputados  
de la Provincia de Buenos Aires

Yo Mamá generó espacios de encuentro y reflexión sobre el vínculo madre-hijo y la crianza de los niños y niñas de la provincia de Buenos Aires. Del programa participaron más de 9 mil mujeres y se capacitó a 1500 talleristas en 70 distritos de la provincia.

Dicha experiencia, abrió espacios de participación con el fin de contribuir en la transformación social, la inclusión de las madres y la restitución de derechos a partir de la organización popular.

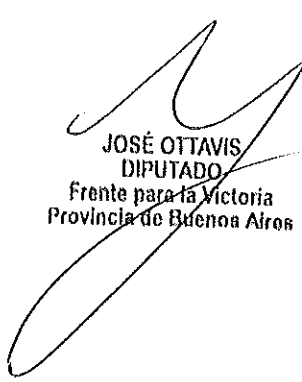
Por todo lo expuesto, solicito a los señores y señoras legisladores/as tengan a bien acompañar con su voto favorable la presente iniciativa.



KARINA NAZABAL  
Diputada  
Bloque Frente para la Victoria  
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.



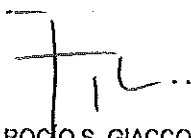
MARISOL MERQUEL  
Diputada  
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.



JOSÉ OTTAVIS  
DIPUTADO  
Frente para la Victoria  
Provincia de Buenos Aires



JUAN MANJUEL CHEPPI  
DIPUTADO FRENTE PARA LA VICTORIA  
H.C.D. PROVINCIA DE BUENOS AIRES



ROCIO S. GIACCONE  
Diputada  
Bloque Frente para la Victoria  
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.