

PROYECTO DE LEY

El Senado y La Cámara de Diputados de la Nación..., sancionan con fuerza de

LEY:

EL PLAN NACIONAL MIL DÍAS

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°.- **Objeto.** La presente ley tiene por objeto fortalecer el cuidado integral de la salud, la vida y la inclusión social de las mujeres embarazadas y de los niños y niñas durante su primera infancia.

Artículo 2°.- **Plan Mil Días.** Créase el Plan Nacional Mil Días.

Artículo 3°.- A los fines de la presente ley entienda al término “Mil Días” aquel comprendido por el embarazo y los primeros dos años del niño.

Artículo 4°.- **Objetivos.** Son objetivos de la presente ley:

- a) Garantizar un real acompañamiento de las mujeres embarazadas en situación de vulnerabilidad.
- b) Acompañar a los niños en situación de vulnerabilidad durante los mil días.
- c) Disminuir las situaciones de vulnerabilidad de la mujer y el niño.
- d) Brindar herramientas a las mujeres para que puedan tener un proyecto de vida.
- e) Alcanzar la terminalidad educativa de las mujeres bajo programa como así también la inserción laboral.
- f) Garantizar un sano desarrollo de los niños.
- g) Garantizar el ingreso a la escolaridad obligatoria de todos los niños bajo programa con un desarrollo cognoscitivo, emocional y social adecuado para la edad.
- h) Generar vínculos sanos familiares.
- i) Garantizar el acceso a la salud integral.

- j) Disminuir la morbilidad materno infantil.

Artículo 5°.- **Marco Normativo.** Las disposiciones de la presente norma se enmarcan en los Artículos 29° y 33° de la Constitución Nacional; en los tratados de Derechos Humanos con jerarquía Constitucional, en particular, la Declaración Americana de los Derechos del Hombre, la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, La Convención Americana sobre Derechos Humanos, La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, El Pacto de San José de Costa Rica y la Convención Sobre los Derechos del Niño; también en la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes; la Ley Nacional 23.179 que aprueba la Convención sobre Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Ley Nacional 25.929 sobre Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado.

Artículo 6°.- **Principios Rectores.** El Plan Nacional Mil Días debe basarse en los siguientes principios rectores:

- a) Atención integral de la salud de las mujeres embarazadas.
- b) Atención integral de la salud de los niños y las mujeres durante los mil días.
- c) Articulación y coordinación de los distintos organismos competentes en las políticas públicas dirigidas a la primera infancia.
- d) Diseño de políticas públicas que brinden la asistencia apropiada para que las familias puedan asumir adecuadamente su responsabilidad de cuidado.
- e) Respeto irrestricto al interés superior del niño.

Artículo 7°.- **Beneficiarios.** Serán beneficiarios de la presente norma mujeres y niños en situación de vulnerabilidad durante los mil días.

Artículo 8°.- **Programas.** El Plan Nacional Mil Días consiste en los siguientes programas:

- a) Programa de Acompañamiento Familiar;
- b) Programa de Cuidado del Embarazo Vulnerable;
- c) Programa de Fortalecimiento de la Primera Infancia.

CAPÍTULO II

PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR

Artículo 9°.- **Creación.** Créase dentro del Plan Nacional Mil Días, el Programa de Acompañamiento Familiar.

Artículo 10.- **Objetivo.** El Programa de Acompañamiento Familiar tiene por objetivo la detección de niños con riesgo social para brindarles acompañamiento especializado tanto a ellos como a sus madres.

Artículo 11.- **Beneficiarios.** Los beneficiarios del Programa de Acompañamiento Familiar son mujeres y niños durante los mil días.

Artículo 12.- El Poder Ejecutivo Nacional tiene a su cargo:

- a) Brindar a los gobiernos locales bases de datos que les sirvan de fuente y referencia para la detección de niños durante los mil días.
- b) Financiar a los municipios y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el acompañamiento de cada niño asistido.
- c) Auditar el cumplimiento del Programa de Acompañamiento Familiar.
- d) Arbitrar los medios necesarios para generar un sistema informático de carga, seguimiento y auditoría de los beneficiarios que garantice el correcto flujo de información entre las partes.

Artículo 13.- Las provincias que adhieran a la presente ley tienen a su cargo:

- a) Brindar asistencia técnica a los municipios en la implementación del programa.
- b) Brindar a los gobiernos locales bases de datos que les sirvan de fuente y referencia para la detección de niños durante los mil días.
- c) Brindar soporte informático y colaborar con infraestructura para garantizar el buen desempeño de los gobiernos locales en la ejecución del Programa.

Artículo 14.- Los municipios y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que adhieran al Plan Nacional, tienen a su cargo:

- a) Invertir en trabajadores especializados para realizar el acompañamiento familiar a las mujeres y niños en situación de vulnerabilidad durante los mil días .

- b) Buscar activamente y detectar niños en situación de vulnerabilidad durante los mil días.
- c) Visitar periódicamente en sus domicilios a los beneficiarios del Programa.
- d) Brindar estimulación temprana.
- e) Garantizar los controles médicos y vacunas correspondientes de acuerdo a los protocolos nacionales conforme a la normativa vigente.
- f) Acompañar a las mujeres del programa para que logren la terminalidad educativa.
- g) Generar capacitaciones en oficios para las mujeres del programa a fin de que logren la inserción laboral.
- h) Reportar los resultados obtenidos de la implementación del presente programa a la autoridad de aplicación.

CAPÍTULO III

PROGRAMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER EMBARAZADA EN ESTADO DE VULNERABILIDAD

Artículo 15.- **Creación.** Créase en el marco del Plan Nacional Mil Días, el Programa de Protección Integral de la Mujer Embarazada en estado de vulnerabilidad.

Artículo 16.- **Objetivos.** El presente Programa tiene por objetivos:

- a) La búsqueda de mujeres embarazadas que carecen de control médico, a fin de evitar la morbimortalidad materno infantil.
- b) Garantizar a las mujeres embarazadas el acceso a los controles de salud correspondientes.
- c) Reducir los índices de prematuridad y morbimortalidad a través del control en el embarazo.
- d) Brindar acompañamiento prenatal especializado a las mujeres embarazadas.

Artículo 17- **Beneficiarios.** Serán beneficiarias del presente Programa las mujeres embarazadas en estado de vulnerabilidad.

Artículo 18.- El Poder Ejecutivo Nacional tiene a su cargo:

- a) Brindar a los gobiernos locales bases de datos que les sirvan de fuente y referencia para la búsqueda de mujeres embarazadas en situación de vulnerabilidad.
- b) Financiar a los municipios y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires la contraprestación de los servicios sanitarios realizados a las beneficiarias del presente programa.
- c) Auditar el cumplimiento del presente programa.
- d) Arbitrar los medios necesarios para generar un sistema informático de carga, seguimiento y auditoría de los beneficiarios que garantice el correcto flujo de información entre las partes.

Artículo 19.- Las provincias que adhieran a la presente ley tienen a su cargo:

- a) Brindar asistencia técnica a los gobiernos locales en la implementación del programa.
- b) Brindar a los gobiernos locales bases de datos que les sirvan de fuente y referencia para la búsqueda y detección de mujeres embarazadas.
- c) Brindar soporte informático y colaborar con infraestructura para garantizar el buen desempeño de los gobiernos locales en la ejecución del Programa.

Artículo 20.- Los municipios y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que adhieran al Plan Nacional, tienen a su cargo:

- a) Invertir en trabajadores especializados para realizar el acompañamiento familiar a las mujeres embarazadas en situación de vulnerabilidad.
- b) Buscar activamente y detectar mujeres embarazadas en situación de vulnerabilidad.
- c) Realizar la totalidad de controles y ecografías correspondientes a las mujeres embarazadas en situación de riesgo y/o vulnerabilidad.
- d) Cargar en el sistema del plan SUMAR las prestaciones realizadas a las personas detectadas.

- e) Realizar capacitaciones sobre embarazo saludable a las participantes del programa.

CAPÍTULO IV

PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA PRIMERA INFANCIA

Artículo 21.- **Creación.** Créase dentro del Plan Nacional Mil Días, el Programa Fortalecimiento de la Primera Infancia.

Artículo 22.- **Objeto.** El Programa Fortalecimiento de la Primera Infancia tiene por objeto recompensar la inversión en infraestructura o equipamiento que realicen las provincias, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los municipios para la primera infancia y maternidad vulnerable.

Artículo 23.- **Implementación.** El gobierno Nacional realizará una primera transferencia a los municipios y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con un monto específico destinado a una inversión inicial en primera infancia.

Artículo 24.- **Modelo de inversión.** La autoridad de aplicación de la presente ley debe diseñar un modelo de inversión en infraestructura y equipamiento en primera infancia y maternidad para los municipios y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires teniendo en cuenta las particularidades territoriales de todo el país.

Artículo 25.- **Criterios.** Los criterios de dicha transferencia inicial son establecidos por la autoridad de aplicación y deben considerar:

- a) Población .
- b) Población con necesidades básicas insatisfechas (NBI).
- c) Mortalidad Materna.
- d) Mortalidad Infantil.

Artículo 26.- **Distribución.** Luego de la transferencia inicial, el Gobierno Nacional distribuirá anualmente de manera automática a los municipios y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el 50% del fondo anual en Primera Infancia.

Los criterios de distribución serán:

- a) Inversión en primera infancia y maternidad vulnerable realizada en el ejercicio anterior.
- b) Variación interanual en los índices de mortalidad materna e infantil.

Artículo 27.- **Protocolos de premiación.** La autoridad de aplicación establece los mecanismos de premiación por cada una de las inversiones previstas en el “modelo de inversión” como así también por la variación en los índices de mortalidad materna e infantil.

Artículo 28.- **Rendición de cuentas.** Anualmente los municipios y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires deben presentar la documentación de las inversiones realizadas según el “modelo de inversión” comprendido en los alcances de la presente ley.

Artículo 29.- **Distribución presupuestaria.** La autoridad de aplicación, basándose en el análisis de las inversiones y de las variaciones interanuales de los indicadores de mortalidad materna e infantil, distribuirá de manera automática las partidas presupuestarias de acuerdo a los criterios establecidos.

CAPÍTULO V

AUTORIDAD DE APLICACIÓN

Artículo 30.- **Autoridad de Aplicación.** El Poder Ejecutivo Nacional establecerá a la autoridad de aplicación de la presente ley.

Artículo 31.- **Funciones.** La autoridad de aplicación tiene a su cargo:

- a) Para la etapa inicial del Plan Nacional Mil Días seleccionar 500 de los municipios adheridos al mismo, en base a los criterios de morbimortalidad materna e infantil, los niveles de NBI y el tamaño poblacional de los mismos.
- b) Establecer el mecanismo para que en un tiempo inferior a 4 años desde la publicación de la presente ley, se alcance a la totalidad de los gobiernos locales adheridos.

CAPÍTULO VI

FINANCIAMIENTO

Artículo 32.- **Fondo Nacional de Primera Infancia y Embarazo Vulnerable.** Créase el “Fondo Nacional de Primera Infancia y Embarazo Vulnerable” con un monto no inferior al 1% del Presupuesto General de la Administración Nacional.

Artículo 33.- El Programa de Acompañamiento Familiar se financiará a través de:

- a) Actualización para los gobiernos locales adheridos en un 600% de los montos de las prestaciones del Plan SUMAR referidas a acompañamiento de la primera infancia.
- b) Subsidios locales en formato de beca por cada niño acompañado.

Artículo 34.- El Programa de Cuidado del Embarazo Vulnerable se financiará a través de:

- a) Actualización de un 600% de los montos de prestaciones del Plan SUMAR referidas a la búsqueda en territorio de mujeres embarazadas y al acompañamiento y controles durante el embarazo.
- b) Incorporar las prestaciones de ecografía en operativos a la planilla de servicios financiada por Plan SUMAR.
- c) Gratificación de un 10% adicional a lo mencionado en el inciso b del presente artículo por cada mujer embarazada que complete durante el embarazo todos los controles exigidos.

Artículo 35.- El Programa de Fortalecimiento de la Primera Infancia se financiará a través de un fondo de transferencia inicial y un fondo de transferencia anual del gobierno nacional.

Artículo 36.- Facultese a los gobiernos locales de disponer autónomamente sobre el destino de los fondos previstos en el artículo 34.

CAPÍTULO VII

SANCIONES

Artículo 37.- **Suspensión.** Aquellos gobiernos locales que no cumplan con las obligaciones emanadas de la presente ley por el término de dos años consecutivos serán suspendidos del plan por el plazo de dos años.

CAPÍTULO VIII

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Artículo 38.- **Presupuesto.** Autorízase al Poder Ejecutivo Nacional a realizar las adecuaciones presupuestarias necesarias para el cumplimiento de la presente norma.

Artículo 39.- **Sistemas informáticos.** Encárguese al Poder Ejecutivo Nacional la adopción de sistemas informáticos que favorezcan el control de calidad de la implementación de la presente norma.

Artículo 40.- **Protocolos.** Dictamine a la autoridad de aplicación los protocolos necesarios para el inicio del Plan.

Artículo 41.- **Adhesión.** Invítese a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

Artículo 42.- **Ámbito de aplicación.** Las disposiciones de la presente ley son de aplicación en todo el territorio de la República Argentina.

Artículo 43.- Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.

FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

Una de las grandes debilidades de la Argentina de hoy es el crecimiento sin pausa de la pobreza. Sin dejar de lado la importancia del desarrollo económico como factor imprescindible para generar más oportunidades, trabajo y mejora en la calidad de vida de las personas más vulnerables, hoy resulta primordial abordar la cuestión desde otro lugar. En otras palabras, la pobreza de nuestro país no se revierte solamente mejorando los índices económicos.

Hace algunas décadas y durante muchos años, prevaleció en nuestra sociedad el valor del esfuerzo y la convicción de que gracias a él, sin importar el lugar ni el contexto de su nacimiento, cada niño o niña tendría la posibilidad de crecer en mejores condiciones que las de sus padres. El aspiracional “mi hijo el doctor” era una realidad accesible: de padres analfabetos o poco escolarizados, pero trabajadores y sacrificados, salían hijos educados y profesionales. Es decir, había un círculo virtuoso en el que trabajo y esfuerzo permitían educación, formación y mejora social. Este círculo se autoalimentaba generando un espiral inclusivo y ascendente en la sociedad.

Con el paso del tiempo y el devenir político y económico de nuestro país, ese sueño se perdió principalmente en los sectores más pobres, dando lugar a la mayor de las injusticias: una persona está condenada a ser pobre por el lugar y contexto en el que nace. En otras palabras, el círculo virtuoso devino en uno vicioso, transformándose en un espiral descendente, donde cada generación queda un poco más abajo que la anterior y más alejada de las oportunidades de salir adelante. Pasamos del movimiento inclusivo y ascendente al expulsivo y descendente.

Esta condena hace ya diez años que alcanza a la mitad de los niños de nuestro país. Y la pobreza no es únicamente económica, sino también de derechos: de acceso a la educación, a la salud, al agua potable y a una vivienda digna, entre otros.

Todos los esfuerzos que se han hecho en materia de lucha contra la pobreza, apuntan principalmente a atender las necesidades urgentes soslayando las importantes. En general

han consistido en transferencias monetarias que no terminan solucionando las cuestiones de fondo.

Es menester hacer un abordaje a la persona de manera integral, como un ser libre y responsable, dotado de inteligencia, voluntad y emociones, reconociendo que es capaz de ser protagonista de su propio destino y de autogestionarse una vida digna para él y su familia.

Este nuevo enfoque nos obliga a ir a las causas profundas de la pobreza, para atacarla en su misma raíz. El rol del Estado consistirá en restituir ese círculo virtuoso que antes se daba naturalmente en el seno de la sociedad.

Antes el Estado esperaba. La maestra esperaba en la puerta de la escuela que venga el alumno y el médico esperaba en la puerta de la salita que venga la madre con su hijo. Esa dinámica hoy es obsoleta, no es suficiente esperar. El Estado se quedó inmóvil frente a la pérdida de valores de la sociedad. Entendemos que para alcanzar el desarrollo y bienestar de un país, las personas que lo habitan deben gozar de buena salud, calidad educativa, adecuada alimentación y un medio ambiente favorable, que posibiliten su crecimiento en equilibrio y su desarrollo. Cuando alguna de estas condiciones falla, se obstaculiza el pleno despliegue de la potencialidad de la persona.

Hay que pasar del modelo de un Estado “receptor” de demanda de servicios a tener una actitud proactiva de “ir en búsqueda” de las situaciones de vulnerabilidad mediante la descentralización, con el firme objetivo de cambiar las historias de las familias. Esa tarea debe ser encarada desde la Primera Infancia, ayudando a que la condena de la pobreza que pesa sobre los padres no se vea necesariamente reflejada en la vida de los hijos.

Cuando hablamos de pobreza en la primera infancia y la maternidad vulnerable, la misma no es sólo de recursos sino que se es pobre de vínculos, de herramientas emocionales, de autoestima y de cariño. Esto se potencia cuando se trata de padres y madres con sus hijos, ya que ellos no pueden darles aquello que nunca recibieron.

Las condiciones sociales desfavorables pueden concluir en mala salud y nutrición, así como en un aprendizaje inadecuado, lo cual genera ingresos bajos en la vida adulta. Las consecuencias negativas repercuten no sólo en las generaciones actuales, sino también en las futuras. Estudios longitudinales han demostrado la efectividad de las intervenciones en la infancia temprana en la vida adulta con relación a salarios, capacidades, salud física y mental, sociabilidad, reducción de violencia y depresión.

La importancia de abordar las causales de vulnerabilidad en la infancia es trascendental, teniendo en cuenta que el 55% de las muertes neonatales y el 68% de las posnatales se podrían evitar.

Para ello es esencial promover dispositivos que promuevan el control de las embarazadas buscando territorialmente a aquellas mujeres que carecen de control médico a fin de evitar la morbimortalidad materno infantil.

Una vez que se detecta y registra la presencia de embarazadas en esta situación, se les debe brindar asistencia para asegurar sus controles, información necesaria para su salud y la de sus hijos, acompañamiento profesional y cercano mientras esperan el nacimiento.

Sin embargo, muchas veces no basta con evitar la muerte materna o la neonatal. Una vez que ambos vuelven a su casa, hay infinidad de circunstancias que hacen que la madre no pueda hacerse cargo de su hijo: baja autoestima, víctimas de violencia, depresión, son algunas de ellas.

Asimismo, las madres en extrema situación de vulnerabilidad muchas veces no están en condiciones de acercarse a los distintos dispositivos estatales ni sostener un vínculo/adherencia con alguna institución. Necesitan otro tipo de abordaje, más personalizado. A partir del análisis de distintas experiencias internacionales y para revertir esta situación se deben crear programas de acompañamiento familiar.

Estos deben consistir en dispositivos territoriales orientados específicamente a acompañar cotidianamente a las familias más arrasadas por la pobreza y exclusión durante los primeros "1000 Días" de sus niños, desde la concepción hasta los 2 años de vida. De esta manera, el Estado logra acercarse y adelantarse en su intervención, para fortalecer a ese niño y su familia en un momento tan determinante y garantizar sus derechos.

Para ello, este proyecto de ley prevé que los municipios cuenten con equipos de acompañantes familiares que tendrán a cargo realizar visitas domiciliarias periódicas a las madres que atraviesan alguna situación difícil, acompañándolas hasta que sus hijos cumplan los dos años de edad.

Es primordial brindarles contención, apoyo y herramientas a las mujeres para que fortalezcan su propia autoestima. También capacitarlas en cuidados de salud, alimentación saludable y vínculos sanos.

Además de asistir a la madre, se debe hacer un seguimiento cuidadoso del niño, a fin de garantizar los controles médicos, el cumplimiento del calendario de vacunación, una

alimentación adecuada y los cuidados fundamentales de la crianza (higiene, horas de sueño, etc).

El abordaje de la Primera Infancia y el desarrollo infantil debe ser asumido teniendo en cuenta que es la etapa en la que los niños alcanzan paulatinamente niveles más complejos en las dimensiones motrices, intelectuales, emocionales, afectivas y sociales.

Durante la vida intrauterina, las neuronas se dividen activamente a razón de 250 mil neuronas por minuto. Al momento de nacer, el cerebro ya está formado y posee prácticamente el total de sus neuronas pero aún se encuentra funcionalmente inmaduro, alcanzando su potencial completo a los 16 años. A los dos años de edad, la actividad metabólica alcanza niveles semejantes a los del cerebro adulto.

En estos dos primeros años, el cerebro es influido poderosamente por factores medioambientales, incluyendo la nutrición, el afecto, la estimulación sensorial y el cuidado. Se ha observado que durante los primeros años de vida, existe en el cerebro un exceso de sinapsis que en edades posteriores desaparece. De esta manera, existe una potencialidad cerebral no utilizada, es decir que el niño frente a un medio ambiente sobre-enriquecido podría alcanzar un mayor desarrollo de las capacidades intelectuales, que luego persistirán a lo largo de la vida. En consecuencia, destinar recursos para el desarrollo saludable de los niños en la primera infancia es, ante todo, una decisión en favor de garantizar sus derechos y trabajar en pos de la igualdad de oportunidades.

Asimismo, desde un punto de vista económico, invertir recursos en primera infancia ha probado ser una buena decisión. En estos primeros mil días de vida se tiene una oportunidad privilegiada para actuar en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el incremento de la calidad de vida. Invertir en el comienzo de la vida de un niño ahorra recursos futuros en atención secundaria de la salud, en educación y seguridad, entre otros; los resultados favorecen la salud de los niños, su desarrollo y su libertad en tanto sujetos de derecho.

El Consenso de Copenhague ha establecido que siete de los diecinueve “Objetivos de Desarrollo Inteligentes” para el período 2016-2030, es decir, las mejores inversiones a nivel mundial, se relacionan con la infancia. En este sentido, hay un efecto exponencial entre la inversión inicial y sus resultados, todos relacionados con el cuidado y desarrollo de la primera infancia.

Asimismo, el trabajo del Profesor James Heckman, ganador del premio Nobel en economía y experto en economía del desarrollo humano, indica que si se coordinan los servicios en

programas integrales dirigidos a la primera infancia, se obtendrán mayores beneficios económicos y sociales.

Su última investigación establece que la inversión en programas de alta calidad para niños desfavorecidos, desde el nacimiento hasta los 5 años de edad, produce una tasa de retorno anual del 13%, sustancialmente mayor a la tasa de 7-10% de los programas preescolares para niños de 3 a 4 años de edad.

Por este motivo, se deben propiciar en todo el país espacios de estimulación y desarrollo a niños entre los 45 días y los 3 años de vida, preparándolos para que puedan ingresar al sistema de educación formal con las herramientas necesarias para transitarlo de manera exitosa. Los cuatro ejes fundamentales deben ser: el juego, la educación, la nutrición y la afectividad.

Es necesario que los equipos multidisciplinarios trabajen no sólo con los niños, sino también con las familias, entendiendo que el rol protagónico de éstas como primeras educadoras, es irremplazable.

Por último, se deben emprender talleres y distintos programas enfocados a las mujeres embarazadas -adolescentes y adultas- y madres con hijos de 0 a 3 años, para que puedan elaborar y llevar adelante su proyecto de vida. El foco tendrá que estar puesto en el desarrollo personal, la autovaloración, el fortalecimiento afectivo, la terminalidad educativa, la formación y capacitación en oficios.

No sólo el eje debe estar puesto en capacitar y potenciar habilidades y talentos, sino generar verdaderas redes sociales y comunitarias entre mujeres en la misma situación: que logren alejarse de los círculos de violencia, puedan terminar sus estudios, se conviertan en el primer agente sanitario de su familia, que encuentren seguridad, autonomía y valor personal.

Entonces, el presente proyecto de ley busca abordar de manera integral los desafíos aquí expuestos. Para ello se basa en experiencias internacionales como Colombia y Chile, y en experiencias locales como las implementadas en San Juan, Salta, San Miguel y Mercedes.

El Plan Nacional Mil Días propuesto tiene tres ejes: Acompañamiento Familiar, Cuidado del Embarazo Vulnerable y Fortalecimiento de la Primera Infancia.

El primer programa se enfoca en la detección de niños de 0 a mil días con riesgo social para brindarles acompañamiento especializado a la madre y al niño, y garantizar sus controles

médicos. El gobierno nacional financiará las prestaciones realizadas a dichos niños y monitoreará el avance del mismo.

El programa de Cuidado del Embarazo Vulnerable trata sobre las mujeres que, estando embarazadas, carecen de control médico. El objetivo es evitar la morbimortalidad materno infantil a la vez que reducir los índices de prematuridad a través del control en el embarazo. El mismo será implementado por gobiernos municipales y financiado por el gobierno nacional.

El programa de Fortalecimiento de la Primera Infancia consiste en fondos transferibles de Nación a municipios para que realicen inversiones necesarias en primera infancia y maternidad vulnerable. Partiendo de la base de que cada municipio conoce mejor que nadie las necesidades de su distrito, se da libertad a los gobiernos locales a disponer de dichos fondos a criterio suyo.

Los criterios de distribución del fondo serán Inicialmente en función de sus indicadores socio sanitarios y en los años siguientes se recompensará la inversión realizada durante el ejercicio anterior y la variación interanual de los índices de mortalidad materna e infantil.

En síntesis, en primer lugar, lo esencial para trabajar estas temáticas es el acompañamiento tanto del niño como de su madre.

En segundo lugar, es un Plan pensado y financiado nacionalmente pero que será ejecutado municipalmente. Esto es así porque creemos que una eficiente división de competencias implica que el nivel de gobierno que tiene más capacidad de cercanía y conocimiento territorial es el que debe realizar la búsqueda activa y el acompañamiento. Mientras que el gobierno nacional por sus recursos y mirada global, es el capaz de establecer las metas y financiar las medidas.

En tercer lugar, buscar partir de lo ya existente. Más que crear nuevas cosas, se apoya en el Plan SUMAR. Creemos que éste tiene las herramientas necesarias para trabajar seriamente los desafíos aquí presentados. Sin embargo, entendemos que los bajos reintegros por la contraprestación de aquellos servicios que implican salir a buscar a la madre embarazada y al niño en sus mil días, genera desincentivo en los gobiernos locales. Sin reembolsos que vayan acorde al gasto municipal que exige invertir salud,, los municipios no realizarán grandes cambios salvo excepcionalmente. Sostenemos, por el contrario, que, con un buen incentivo económico, los municipios estarán interesados en buscar activamente a las madres y niños en situación de vulnerabilidad. Es por ello que consideramos que el camino es dotar al existente Plan SUMAR de recursos que sean realmente competitivos.

En cuarto lugar, el proyecto busca articular las diversas fuentes de información. Sabemos que el municipio por su contacto con lo local tiene un conocimiento único del territorio. Pero también la Nación y las provincias tienen bases de datos que pueden ser de verdadera utilidad a los gobiernos municipales en la detección de madres y niños en situación de vulnerabilidad.

Por todo lo expuesto anteriormente, es que solicito a mis pares el acompañamiento en la presente iniciativa.