



COMISIÓN DIRECTIVA

Presidente

Dr. Jorge Lisardo Cabana

Vicepresidenta 1º

Dra. Stella Maris Gil

Vicepresidenta 2º

Dr. Omar Leonardo Tabacco

Secretaria General

Dra. María Eugenia Cobas

Tesorero

Dr. Rodolfo Pablo Moreno

Pro-Tesorera

Dra. María Guinot

Secretario de

Educación Continua

Dr. Fernando Claudio Ferrero

Secretaria de

Actas y Reglamentos

Dra. Lucrecia Georgina Arpi

Secretario de Medios y

Relaciones Comunitarias

Dr. Héctor Leonardo Pedicino

Secretario de

Relaciones Institucionales

Dr. Carlos Gustavo Wahren

Secretaria de

Subcomisiones, Comités y

Grupos de Trabajo

Dra. Verónica Sabrina

Giubergia

Secretaria de Regiones,

Filiales y Delegaciones

Dra. Claudia María Palladino

Vocal 1º

Dr. Alejandro Eugenio Pace

Vocal 2º

Dra. Judit Mabel Kupervaser

Vocal 3º

Dr. Luis Díaz Dellacasa

Coordinadora Técnica

Dra. Mariana Rodríguez Ponte

Buenos Aires, 17 de febrero de 2016

Dra. Dora Vilar de Sarachaga

Subsecretaría de Atención Primaria de la Salud

Transcribimos el informe del **Comité de prevención de Lesiones (CPL)** sobre el *Programa Qunita*:

La cunita debe considerarse en realidad un moisés, pues está pensada para niños pequeños, y debe apoyarse en el piso.

Una de las consecuencias inmediatas es desalentar el colecho

En cuanto a parámetros de seguridad, pensamos en las siguientes observaciones:

- El INTI es el organismo encargado de evaluar el cumplimiento de las normas de seguridad de este tipo de muebles infantiles. La SAP tiene un convenio vigente con tal organismo, y el CPL acuerda con la evaluación del INTI.
- Debería contar con etiquetas claras de advertencia: edad y tamaño de los niños que pueden utilizarla, dónde colocarla, riesgos de vuelco si se coloca sobre superficies elevadas.
- El estar en el piso, como corresponde, puede tener riesgo en la higiene, insectos y acceso al bebé por mascotas, igual que lo que sucedería si el bebé se encuentra en un bebesit o en un huevito.
- El riesgo de ser atropellado o derrame de líquidos calientes puede existir si viven hermanos mayores o ancianos. Podría en esos casos advertirse que no se coloque en un lugar de tránsito.
- Estos últimos problemas podrían subsanarse con etiquetas con advertencias visibles y claras en cuanto a edad y tamaño de los niños que deben utilizarla, lugar de colocación y cuidados en el manejo.

Más información en:

http://www.sap.org.ar/docs/profesionales/consensos/consenso_mobiliario_infantil_seguro_2016.pdf

COMISIÓN DIRECTIVA

Presidente

Dr. Jorge Lisardo Cabana

Vicepresidenta 1º

Dra. Stella Maris Gil

Vicepresidenta 2º

Dr. Omar Leonardo Tabacco

Secretaria General

Dra. María Eugenia Cobas

Tesorero

Dr. Rodolfo Pablo Moreno

Pro-Tesorera

Dra. María Guinot

Secretario de Educación Continua

Dr. Fernando Claudio Ferrero

Secretaria de Actas y Reglamentos

Dra. Lucrecia Georgina Arpi

Secretario de Medios y Relaciones Comunitarias

Dr. Héctor Leonardo Pedicino

Secretario de Relaciones Institucionales

Dr. Carlos Gustavo Wahren

Secretaria de Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo

Dra. Verónica Sabrina
Giubergia

Secretaria de Regiones, Filiales y Delegaciones

Dra. Claudia María Palladino

Vocal 1º

Dr. Alejandro Eugenio Pace

Vocal 2º

Dra. Judit Mabel Kupervaser

Vocal 3º

Dr. Luis Díaz Dellacasa

Coordinadora Técnica

Dra. Mariana Rodríguez Ponte

Por su parte el Grupo de trabajo de Muerte Súbita e Inesperada del Lactante con respecto a la bolsa de dormir opina:

La bolsa Qunita tenía una abertura de cuello con un perímetro de 51 cm y un largo de 55 cm, la abertura de brazos (sisa) pero también es muy grande. Según la tabla de OMS, los perímetros cefálicos medios de niñas y niños son 34,5 y 35 cm respectivamente.

http://www.who.int/childgrowth/standards/second_set/cht_hcfa_ninos_p_0_13w.pdf?ua=1

http://www.who.int/childgrowth/standards/second_set/cht_hcfa_ninas_p_0_13w.pdf?ua=1e

Esto significa que por el orificio de la bolsa de dormir de 51 cm puede pasar la cabeza del bebé.

Recomendaciones de **GEPS** (German Academy for Paediatrics and Youth Medicine and Joint Parents Initiative Sudden Infant Death) indican que apenas se debería introducir un dedo adulto entre el cuello del bebé y la bolsa de dormir.

Es decir que esta es una bolsa de dormir muy riesgosa dado que el bebé puede deslizarse hacia adentro de la bolsa, cubrir su cara y cabeza con riesgo de accidentes, sofocación mecánica, estrés térmico, re inhalación de CO₂, etc.

Esta falla constituiría un obstáculo al verdadero propósito de la bolsa de dormir, que es evitar que la cabeza del lactante quede cubierta por la ropa de cama.

Saludos cordiales



Por un niño sano
en un mundo mejor

DRA. MARIANA RODRÍGUEZ PONTE
COORDINADORA TÉCNICA DE COMISIÓN DIRECTIVA
SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA

Av. Coronel Díaz 1971 – 1425 – Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel: 4821-8612 – Fax: 4821-8612 int: 101
www.sap.org.ar