

Reproducido en www.relats.org

EL PLAN VIDA Y LA EXPERIENCIA DE LAS MANZANAERAS DE LA GOBERNACIÓN DUHALDE

Aritz Recalde

Junio 2019

En el mes de septiembre del año 1994 el Consejo Provincial de la Mujer¹ de Buenos Aires lanzó el Plan Vida. Según lo planteó su fundadora Hilda “chiche” González de Duhalde, la iniciativa tuvo un origen² histórico en la Municipalidad de Lomas de Zamora, que en el año 1970 emuló el Plan Nacional de Alimentación Complementaria de la Unidad Popular chilena de Salvador Allende (González de Duhalde 2002: 93).

¹ El Consejo Provincial de la Mujer fue creado por el gobernador Antonio Cafiero con el Decreto 17/87. Luego fue aprobado por la ley 11.097/91.

² En el año 1992 con el Decreto 1685 se creó el “*Programa Social de la Familia Bonaerense Eva Perón*” dependiente del Ministerio de Salud y Acción Social. Tenía tres componentes: Materno-infantil, Comedores Escolares y Plan P.A.I.S. (Programa Alimentario, Integral y Solidario).

Los recursos del Plan Vida eran originarios del Ente de Reparación Histórica del Gran Buenos Aires para la zona del conurbano y del Consejo Provincial de la Mujer para el interior de la provincia.

La propuesta se implementó de manera cogestionada entre el Estado provincial y municipal y las organizaciones libres del pueblo. La ejecución del Plan fue participativa y se desarrolló con las Trabajadoras Vecinales (“manzaneras”), las familias y las instituciones barriales. En palabras de González de Duhalde el Plan *“estableció un eje específico con el objetivo de fomentar las potencialidades de las comunidades para organizarse y buscar diferentes estrategias para la resolución de los problemas, respetando sus particularidades y su historia”* (González de Duhalde 2002: 98).

La estructura de gestión del Plan Vida fue la siguiente:

Consejo Provincial de la Mujer	
Unidad Ejecutora Provincial	Su tarea fue la planificación general y la implementación del Plan. Capacitó al personal en los municipios y los barrios. Evaluaba el programa y con ese fin organizó Jornadas mensuales y utilizó la información de las Unidades Sanitarias y la generada por los técnicos zonales
Unidades Coordinadoras Municipales	Coordinaban a nivel municipal las políticas de salud y de nutrición. Comunicaban a los vecinos los calendarios del Plan. Evaluaron el programa en conjunto con la Unidad Ejecutora Provincial.
Referente zonal Coordinación Distrital	Estuvo a cargo de un grupo de personal técnico y trabajó como un nexo entre las Unidades Coordinadoras Municipales y las manzanas. Cada 20 manzanas se designó un "coordinadora" que participó de la mesa de Coordinación Distrital.
Nivel barrial	Se crearon zonas compuestas por cuatro manzanas a cargo de dos manzanas (titular y suplente). El Plan funcionaba en casas particulares y las manzanas tenían a cargo hasta 190 niños (de 0-5 años) y 35 embarazadas.

El Plan Vida se implementó en localidades de más de 20.000 habitantes y cuya población padecía necesidades básicas insatisfechas. La propuesta intentó revertir las enfermedades y la mortalidad materno-infantil. El Plan se orientó a que los menores de cinco años y que las madres embarazadas tengan atención de salud y que adquieran una cobertura básica nutricional. La iniciativa incluyó la capacitación de las manzanas y de los vecinos, la asistencia médica y el seguimiento personalizado de la maternidad en situación de riesgo. Se fomentó la lactancia materna y se acompañó a las mujeres y a sus familias en la asistencia para el parto y el cuidado de los bebés.

La iniciativa tuvo tres grandes módulos que eran:

- Sanitario. Se desarrolló una red de asistencia a niños y a embarazadas y se capacitó a la mujer gestante. Se fortaleció la tarea de la familia y de la comunidad en el control del niño recién nacido. El Plan vinculó las necesidades de los vecinos con las unidades sanitarias, los hospitales y con los servicios de emergencia. El programa difundió los planes de vacunación y las campañas para prevenir enfermedades.
- Nutricional. El Plan distribuyó alimentos frescos y secos a los niños menores de 5 años y a mujeres embarazadas. La ración

era de medio litro de leche fresca diaria -y en polvo para el interior-, tres huevos y de manera rotativa se entregaban un kilo de arroz/harina/fideos semanal. Se distribuía 1 kilo de azúcar mensual. Se reforzaba la cantidad de leche en los bebes de 6 a 12 meses. Se capacitó a las familias en normas de higiene y manipulación de alimentos.

- Organización comunitaria. González de Duhalde sostuvo que las políticas de la Gobernación *“tratan de fomentar las capacidades locales para lograr la sustentabilidad más allá del apoyo del Estado, implicando la formación de funcionarios, técnicos locales y líderes comunitarios”* (González de Duhalde 2002: 92). El Plan Vida se ejecutó con la participación de los vecinos y de las instituciones existentes en cada barrio. La propuesta requirió una importante logística que incluyó la movilización de recursos materiales y humanos y con esa meta se implementaron capacitaciones para la gestión y la promoción de la tarea comunitaria.

La tarea de las manzanas

“La propuesta de la participación de la mujer en las redes barriales solidarias cumple un doble objetivo: tomar para la formación de la red al actor social más capacitado para el desempeño de la función y motivarla a través de las tareas de organización y capacitación para proyectarse en una realidad más abarcadora que las cuatro paredes de su casa. La

conformación de una red de trabajadoras vecinales en el nivel comunitario fue y es una herramienta útil porque propicia la participación y la organización de los vecinos en el barrio, generando practicas autogestivas”. (González de Duhalde 2002: 97).

El Plan Vida fue implementado inicialmente por el Consejo Provincial de la Mujer y luego desde el Ministerio de Familia y Desarrollo Humano. González de Duhalde puntualizó cuál era el origen de la dependencia institucional del programa y la importancia de la mujer en su implementación:

“Muchos podrán preguntarse por qué los programas sociales fueron liderados por el Consejo Provincial de la Mujer. La respuesta no se encuentra si se piensa en la mujer como género. La mujer es mucho más que el género en su participación social, porque en nuestra cultura sudamericana se transforma en la articuladora de la comunidad. Es a su alrededor que se construye la familia, que se establecen las redes solidarias naturales e incluso, en los últimos tiempos, son ellas quienes llevan adelante tareas de protesta o reivindicación que sobrepasan con mucho su rol de género. Entonces, cuando pensamos en la mujer como articuladora de la estructura funcional de las comunidades bonaerenses es cuando comprendemos por qué esta institución aparentemente focalizada fue en realidad el lugar ideal para comenzar una tarea que tuvo por objeto a todos los sectores necesitados de la comunidad” (González de Duhalde 2002: 44).

Las manzaneras eran trabajadoras voluntarias y no cobraban por su tarea y se eligieron en asambleas conformadas con participación de vecinos y de instituciones y organizaciones de cada barrio (sociedades de fomento, parroquias, escuelas, etc.-). El concepto de solidaridad y de compromiso social fue el articulador de la política pública. El perfil de las mujeres seleccionadas tuvo que ver con su representatividad frente a los vecinos y tal cual puntualizó González de Duhalde a *“pesar de su incorporación al mercado de trabajo en los últimos tiempos, las actividades barriales relacionadas con estrategias de supervivencia continúan siendo un aspecto central de su actividad”* (González de Duhalde 2002: 96). Las manzaneras tenían que residir en la zona y disponer de tiempo para implementar el Plan. Su casa funcionaba como depósito y como centro de distribución de los alimentos.

Las manzaneras identificaban los domicilios y a los beneficiarios del Plan y recibían, distribuían y controlaban la entrega de los alimentos. Las trabajadoras llevaban planillas de registro e informaban los avances a la Unidad Coordinadora Municipal.

Las manzaneras organizaban a los vecinos y a partir de esta red humana impulsaban capacitaciones y diversas acciones sociales. Su rol fue importante para simplificar la

implementación de las políticas públicas en los barrios y para acercar a los vecinos a los gestores públicos.

El impacto del Plan Vida

Beneficiarios

	1997	1999	1994	
Beneficiarios directos		62.000	971.011	1.087.081
Trabajadoras vecinales		1597	25.010	35.000

Mortalidad Infantil en Provincia de Buenos Aires

	1994	1997	2000	1991		
Tasa de mortalidad (por 1000 nacidos vivos)			24,2	21,8	18,8	16,9

Fuente: González de Duhalde 2002

Otros programas de cuidado del niño y de la maternidad de la Gobernación Duhalde

Como complemento del Plan Vida, en 1997 la Provincia lanzó el Programa Comadres orientado al “*acompañamiento y contención de mujeres embarazadas y la articulación con las organizaciones de salud*”. El gobierno bonaerense capacitaba a las mujeres en el cuidado de los niños menores y en los “*riesgos de la primera infancia, significación del juego, lenguaje y creatividad*”. Se formaban redes de acompañamiento y de

contención de las embarazadas y se reforzó el vínculo entre las organizaciones de los barrios y el sistema de salud. En el año 1999 Comadres tenía 7.747 beneficiarias (González de Duhalde 2002: 71, 114-115, 121).

El gobierno bonaerense implementó en ámbitos municipales y en organizaciones de la comunidad el “*Programa Unidades de Desarrollo Infantil*”. Entre sus acciones, el Consejo Provincial del Menor otorgaba subsidios y dictaba capacitaciones a miembros de los Jardines Maternales (niños de 0 a 5 años), en la Casa del Niño (niños de 6 a 13 años) y en los Centros de atención integral a niños con necesidades básicas insatisfechas (González de Duhalde 2002: 71).

Actualidad y perspectivas

“El proceso de globalización económica neoliberal produjo en los últimos años una doble transferencia de recursos: a) de los pobres a los ricos, y b) de los países pobres a los países ricos. Ello aportó inmensos bolsones de pobreza, con su natural consecuencia de la exclusión social”. **Eduardo Duhalde**

Han pasado más de dos décadas de iniciado el Plan Vida y tal cual menciona en el epígrafe el ex gobernador Duhalde, la pobreza, la exclusión social, la precariedad del trabajo y la falta de atención sanitaria siguen azotando a millones de bonaerenses. En la actualidad y según datos del INDEC, de la

UNICEF y del Observatorio de la Deuda Social de la Argentina, casi la mitad de los niños de la provincia de Buenos Aires padecen la pobreza monetaria y sufren distintas privaciones vinculadas a esa condición. Como resultado de la fragilidad laboral y social de las familias argentinas, en septiembre del año 2018, 3,9 millones de niños recibieron la Asignación Universal por Hijo (incluyendo a los destinatarios de la protección por discapacidad). Esos datos reflejan la terrible dimensión económica y social de las políticas económicas neoliberales y también demuestran la incapacidad de la política argentina para resolver el problema estructural de la pobreza y del abandono de la niñez.

El Plan Vida implicó una intervención fundamental de la mujer en la gestión política local y reforzó en la comunidad los valores morales del cuidado del niño y de las embarazadas. La iniciativa incluyó de manera protagónica a las instituciones barriales y con ello canalizó y potenció la cultura organizacional y solidaria de los bonaerenses.

Las redes de trabajo creadas fueron fundamentales para acercar al Estado provincial a los barrios más remotos y permitieron que los programas de salud alcancen a poblaciones vulnerables históricamente postergadas.

A la salida del gobernador Eduardo Duhalde en el año 1999, la estructura del Plan Vida y el accionar de las manzanas fueron paulatinamente abandonados, si bien existieron algunas continuidades³. En paralelo, el gobierno provincial delegó buena parte de su tarea de asistencia social a la esfera del Estado Nacional. La ejecución de programas fue descentralizada en diversas organizaciones políticas que negocian y/o disputan con la esfera Nacional la asignación de los recursos. El accionar del Estado provincial en los barrios fue debilitado y se rompieron muchas de las redes de intervención comunitaria que eran sumamente importantes.

Frente a ese panorama, consideramos central reconstruir el Estado Bonaerense que debe convocar a la comunidad a superar la situación de emergencia social existente. El Plan Vida fue una experiencia que demostró la potencialidad transformadora que encarnan la organización vecinal, la participación política de la mujer y su familia y del conjunto de las fuerzas vivas y solidarias del pueblo.

³ La Ley Nº 14245 de 2012 creó un *“régimen especial de subsidios para las Trabajadoras Voluntarias Vecinales conocidas como “Manzanas y/o Comadres”, que realizan trabajo social gratuito en la implementación y ejecución del “Plan Más Vida”*. Si bien se reglamentó por decreto 600/12, prácticamente no se implementó.

Anexo

Instituciones Bonaerenses de gestión de la política social 1991-1999

1991 Ministerio de Acción Social

1987/91 Consejo Provincial de la Mujer (Ley 11.097)

1992 Ministerio de Salud y Acción Social

1994 Ministerio de Familia y Desarrollo Humano

1995 Consejo Provincial de la Familia y Desarrollo Humano
(Ley N° 11.737)

1995 Consejo Provincial del Menor

Programas sociales alimentarios

Nacionales: Programa Copa de Leche (1930), Programa Materno infantil (1936), Programa de Promoción Social Nutricional (1972), Programa Alimentario Nacional (1983), Programa Bono (1989), Programa Pro-Huerta (1990), Programa materno infantil y nutrición (1992), Programa de Alimentación y Nutrición Infantil (1995), Programa Unidos (2000), Asignación Universal Por Hijo (2009). Bonaerenses:

Programa Alimentario Integral y Solidario (1990), Programa Social de la Familia Bonaerense Eva Perón (1992), Plan Vida (1994), Plan Mas Vida (2001) (González de Duhalde 2002) (Villalva 2006).

Bibliografía citada

González de Duhalde (2002) *El Plan Vida*, Temas.

Duhalde Eduardo (2011) *De Tomás Moro al Hambre Cero*, Planeta.

Recalde Aritz (2018) *Políticas para la mujer durante la gobernación de Antonio Cafiero*, Revista Movimiento.

Tuñón I. Poy S. (2019) *Pobreza, derechos e infancias en la Argentina (2010-2018)*, ODSA, UCA.

Villalva Adriana (2006) *La participación de la comunidad en la implementación de Programas Sociales*, CEDES – FLACSO.