

# Formación Equipos Territoriales del Plan 1000 Días

## Módulo 5

“Plan 1000 Días” en el territorio

Desafíos de la integralidad y  
corresponsabilidad

# Formación Equipos Territoriales del Plan 1000 Días

## Módulo 5

**“Plan 1000 Días” en el territorio**

Desafíos de la integralidad  
y corresponsabilidad

## REALIZACIÓN

El presente material, que integra el Curso “Formación de Equipos Territoriales 1000 días”, es producto del trabajo de intercambio realizado entre las distintas áreas, organismos y ministerios que forman parte de la Unidad Coordinadora de la Ley N° 27.611, a saber:

**Ministerio de Salud de la Nación;**

**Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación;**

**Ministerio de Desarrollo Social de la Nación;**

**Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF);**

**Ministerio de Educación de la Nación;**

**Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES);**

**Registro Nacional de las Personas (RENAPER);**

**Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales.**

Así como también se contó con la participación del **Ministerio de Cultura de la Nación y la Agencia Nacional de Seguridad Vial.**

### MINISTERIO DE CULTURA

#### Secretaría de Gestión Cultural:

Dirección Nacional de Diversidad y Cultura Comunitaria - Programa de artes en la vía pública - Programa relatos y recreos.

Dirección de Programas Socioculturales - Programa de Cultura Sostenible y Buen Vivir.

#### Subsecretaría de Gestión Educativa y Calidad:

Dirección Nacional de Educación Inicial.  
Coordinación de Educación Especial.

### MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

#### Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia:

Dirección Nacional de Sistemas de Protección - Programa Nacional de Derecho al Juego (JUGAR).  
Programa Nacional Primeros Años.

### MINISTERIO DE LAS MUJERES, GÉNEROS Y DIVERSIDAD

#### Secretaría de Políticas contra la Violencia por Razones de Género:

Subsecretaría de Programas Especiales contra la Violencia por Razones de Género.  
Dirección de Programas Especiales.

#### Subsecretaría de Primera Infancia.

#### Subsecretaría de Desarrollo Humano.

#### Secretaría de Políticas de Igualdad y Diversidad:

#### Subsecretaría de Políticas de Igualdad.

Dirección Nacional de Políticas de Cuidado.  
Dirección de Articulación Integral de Políticas de Cuidado.

### MINISTERIO DE EDUCACIÓN

#### Secretaría de Educación:

#### Subsecretaría de Educación Social y Cultural:

Dirección de Educación para los DD.HH, Género y Educación Sexual Integral.

Dirección de Experiencias de Educación Cooperativa y comunitaria - Línea Desde la Cuna.

#### Subsecretaría de Formación, Investigación y Políticas Culturales para la Igualdad:

Dirección de Capacitación del Sector Público en Género y Diversidad.

**MINISTERIO DE SALUD****Unidad de Gabinete de Asesores:**

Dirección de Géneros y Diversidad.

**Secretaría de Acceso a la Salud:**

Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.

**Subsecretaría de Estrategias Sanitarias.**

Dirección Nacional de Abordaje por Curso de Vida.

Dirección de Salud Perinatal y Niñez.

Dirección de Adolescencias y Juventudes.

**Subsecretaría de Medicamentos e Información Estratégica.**

Dirección de Estadísticas e Información en Salud.

**Secretaría de Equidad en Salud:****Subsecretaría de Integridad de Los Sistemas de Salud y Atención Primaria.**

Dirección Nacional de Atención Primaria y Salud Comunitaria.

Coordinación de Atención Primaria.

Dirección de Municipios y Comunidades Saludables.

**Subsecretaría de Articulación Federal.**

Dirección Nacional de Fortalecimiento de Sistemas Provinciales.

Dirección de transferencias financieras a Provincias  
Coordinación de SUMAR.

**Secretaría de Calidad en Salud:****Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos.**

Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos.

**Subsecretaría de Calidad, Regulación y Fiscalización.**

Dirección de Enfermería.

**ANSES**

Dirección General de Infancias, Juventudes, Géneros y Diversidad.

**CONSEJO NACIONAL DE COORDINACIÓN DE POLÍTICAS SOCIALES**

Dirección Nacional del Consejo Consultivo Nacional de Políticas Sociales.

**Subsecretaría de Políticas Sociales.**

Dirección de Proyectos y Cuidado Infantil Temprano.  
Programa Accionar Infancia.

**RENAPER**

Coordinación de seguimiento estratégico y enlace de transparencia.

**Aportes, estructuración del trabajo, diseño y compaginación:**

Ministerio de Salud de la Nación

Equipo de Gestión Territorial. Unidad Coordinadora 1000 Días: Victoria Alvarez Gorenstein, Romina Camilot, M. Florencia Goldstein, Corina Rojas Occhipinti, Margarita Ussher, María Victoria Sverdlick.

Elaboración y edición de contenidos: Johanna Merez, Virginia Zanardi

Coordinación: Patricia Rosemberg.

**NOTA**

Los materiales desarrollados en el marco de esta capacitación fueron elaborados en un lenguaje claro, accesible y no sexista. Si bien se utiliza en mayor medida la terminología de “mujeres y otras personas gestantes” y de “niños y niñas” de la misma forma en que es utilizada por la Ley N° 27.611, se procura también dejar asentado que se podrá ir encontrando en el desarrollo de los materiales las múltiples formas que el lenguaje inclusivo y no binario propone, así como diferentes modos de nombrar a las infancias, niñeces y adolescencias, atendiendo al momento de transición que atraviesa el lenguaje y que nos encontramos trabajando con paradigmas en transformación, en el que conviven distintas alternativas de nombrar tendientes a promover una comunicación con perspectiva de género y diversidad desde diferentes miradas.

Noviembre de 2023

## OBJETIVO GENERAL

- Promover estrategias de gestión a nivel territorial interseccional, intersectorial y comunitario para la implementación de la Ley 27.611 en cada una de las jurisdicciones.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconocer fortalezas territoriales y problemáticas prevalentes.
- Identificar actores claves y redes comunitarias.
- Favorecer el funcionamiento de la mesa jurisdiccional del “Plan 1000 días”.
- Potenciar acciones institucionales y comunitarias que promuevan la coordinación y asociación en base a objetivos compartidos.

## CONCEPTOS CLAVE

- Mesas de trabajo jurisdiccional.
- Indicadores locales.
- Redes. Mapeos.
- Plan de acción.

## Contenidos

1. Introducción.....	7
2. Mesa Territorial “Plan 1000 días” .....	8
3. Estado de situación local: construcción de metas colectivas.....	9
3.1. Indicadores y sistemas de información.....	9
3.2. Los problemas compartidos como punto de partida en la elaboración de proyectos. ....	11
4. Redes y mapeos para el reconocimiento de actores territoriales.....	15
4. 1. ¿Por qué se propone el trabajo desde una perspectiva de red? .....	15
4.2. Mapear para conocer el territorio y fortalecer redes.....	17
4.2.1. Mapeo de las normas que orientan la tarea .....	18
4.2.2. Mapeo de los actores involucrados.....	19
4.2.3. Mapeo de estrategias por curso de vida.....	20
4.2.4. Mapa federal de cuidados.....	20
5. Plan de acción integral y participativo para la gestión territorial .....	21
5.1. Diagnóstico participativo .....	21
5.2. Elaboración del plan de trabajo .....	22

## 1. Introducción

En el decreto reglamentario de la Ley 27.611 se expresa que la autoridad de aplicación:

"Propiciará la constitución de **mesas de trabajo jurisdiccionales**, a los efectos de brindar apoyo y asesoramiento a las comunidades y personal de salud, en lo relativo a la gestión, registro, acceso y cumplimiento de la ley que se reglamenta, incluyéndose para tal fin a los equipos comunitarios de cada jurisdicción, debiéndose asegurar la creación de espacios de formación, participación y acceso a la información de las personas gestantes y sus familiares" (artículo 29).

Las mesas de trabajo constituyen un espacio de diálogo interinstitucional, intersectorial y comunitario, donde se consensuan y organizan los acuerdos necesarios para la generación de la política pública a nivel jurisdiccional (provincial, regional o municipal).

En distintos apartados de la ley, se marca la necesidad de generar redes de atención y trabajo intersectorial e intercultural para la protección de derechos. Estas redes, por un lado, buscan la interoperabilidad de los distintos sistemas para compartir y coordinar información y también se busca generar redes de comunicación y trabajo que, orientadas en la búsqueda de la integralidad y corresponsabilidad, puedan: "garantizar la coordinación y la articulación de las políticas sanitarias, de género, alimentarias, de cuidado, transporte, registro, entre otras con competencia en la materia [a nivel territorial]" (artículo 31.a).

Hasta aquí hemos analizado los marcos normativos, principios rectores y estrategias que esta ley busca desplegar. También hemos propuesto en cada módulo algunas actividades para reflexionar, con la mirada situada en los territorios. En este último módulo buscamos recuperar esas reflexiones, generando nuevos insumos que nos permitan pensar un "Plan 1000 días", de acción a nivel territorial, interseccional, intersectorial y comunitario.

En este sentido, respetando la experiencia singular de cada territorio, con sentido federal, compartiremos algunas herramientas para facilitar la reflexión colectiva en el funcionamiento de las mesas de trabajo, en pos de la atención y cuidado integral de la salud y la vida durante el embarazo y la primera infancia.

### ACTIVIDAD

Es muy posible que ya estén funcionando algunos espacios intersectoriales, algunas experiencias que han sido insumo para el desarrollo de la ley otras trabajan derechos específicos y nuclea diferentes organizaciones y áreas de gobierno en función de objetivos compartidos.

- ¿Cuáles funcionan en vuestro territorio? ¿Con qué objetivos?
- ¿Cómo se organizaron y se sostuvieron estas mesas/consejos/programas?
- ¿Qué aprendizajes dejan estas experiencias?

## 2. Mesa Territorial “Plan 1000 días”

Una mesa de trabajo jurisdiccional del “Plan 1000 días” es un espacio de encuentro con fuerte impronta intersectorial y comunitaria, que busca potenciar un proceso de construcción colectiva con perspectiva de mediano y largo plazo. Esto implica poder generar acuerdos estratégicos que queden plasmados y garanticen su continuidad en el tiempo. Mesas jurisdiccionales del “Plan 1000 días”, que funcionen como espacios organizados de intercambio, planificación, monitoreo, sistematización de información y evaluación de lo que se hace.

### Los diferentes actores de un territorio convergen para:

- Visibilizar las necesidades y los recursos de las mujeres y otras personas gestantes, y de niñas en la primera infancia que habitan en el territorio compartido (Estado de situación).
- Reconocer las tareas y recursos que diferentes áreas gubernamentales y comunitarias realizan y disponen para esa población (Redes y Mapeo). Realizar mapeos con los recursos que hay en la comunidad, registrar si hay articulación entre los distintos actores sociales y de qué tipo es y en base a estos datos, evaluar si hay instalada una red de social que implique sostén y acompañamiento, no solo para las personas gestantes, los bebés, las niñas y los niños, sino también para los y las referentes de estas mesas de trabajo.
- Descubrir las vacancias y dificultades que surgen para la consolidación de los derechos de estos grupos priorizados y realizar acciones coordinadas para lograr los objetivos y metas que se plantea la Ley 27.611, en un marco de debate y generación de acuerdos comunes (Plan de acción integral y participativo para la gestión territorial).
- La conformación de la mesa va a depender de la mirada estratégica de la gestión local para el reconocimiento y convocatoria de los actores representativos involucrados. Para pensar sobre quiénes pueden integrar este espacio, sugerimos volver al cuadernillo del módulo 1, en el punto 6, donde se describe el trabajo de la Unidad Coordinadora, a nivel nacional, para poder pensar una organización con impronta local.

### Cuando se comienza a funcionar hay que consensuar:

- Lugar o formato de los encuentros. Horarios de mayor disponibilidad de los asistentes.
- Forma de convocatoria.
- Registro de quienes asisten.
- Registro de los temas que se trabajan: crónica-minuta o acta.
- Formas en que se comparte la información
- Marco de funcionamiento: agenda de trabajo, mapa de problemas, tiempos.

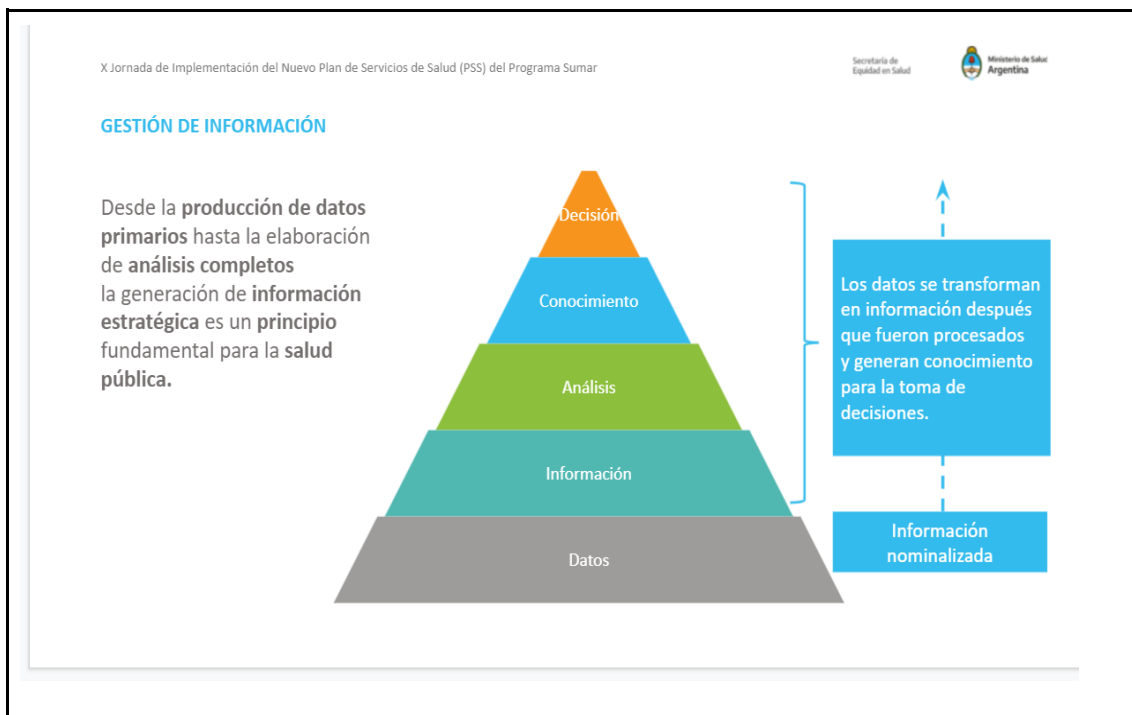
Hay que tener en cuenta que estos espacios funcionan de manera horizontal, democrática y lleva tiempo lograr acuerdos mínimos de funcionamiento, conocimiento mutuo, confianza, liderazgos, para poder llegar a compartir objetivos y acciones en común. Es importante la constancia y la paciencia para poder avanzar.



## 3. Estado de situación local: construcción de metas colectivas

### 3.1. Indicadores y sistemas de información.

Para fortalecer las capacidades territoriales para el cuidado integral de la salud y la vida durante el embarazo y la primera infancia, se propone partir de un análisis de situación común, que requiere acordar qué mirar y cómo mirar. En este sentido, reconocer qué información necesitamos y con cuál contamos, influye decisivamente en lo que podemos mirar y lo que podemos hacer. La adecuada lectura de estos datos podrá conectarnos con la realidad de la población en nuestros territorios y valorar colectivamente el estado de salud y el logro de derechos de la misma, pudiendo diseñar estrategias de forma acertada.



Fuente: <https://docs.google.com/presentation/d/1J3DDMkY198q3Cajdszy2QxRimQXACraX/edit#slide=id.p2>. SUMAR.

#### PARA REFLEXIONAR

¿Con qué sistemas de información contamos para la toma de decisiones?

El espíritu de esta ley tiene en cuenta que en pos de la integralidad de las políticas públicas, es importante conocer las diferentes estrategias, programas diseñados y puestos en marcha desde los diferentes ministerios y organismos nacionales, provinciales y municipales. Así como es imprescindible mirar y conocer las particularidades de la población en los diferentes territorios, a la que estas políticas están destinadas. Esto último será una de las tareas de quienes conformen la mesa territorial, pudiendo identificar los emergentes en el territorio y acordar metas colectivas y viables que tengan por objeto fortalecer el cuidado integral de las mujeres y otras personas gestantes y de las niñas en la primera infancia.

**ACTIVIDAD**

Como vimos en el módulo 1, en la descripción del estado de situación de mujeres y otras personas gestantes, y niñas de 0 a 3 años, los indicadores dan cuenta de importantes brechas en términos socio-económicos, territoriales y de acceso a servicios en general. ¿Cómo es la situación en sus jurisdicciones? Pueden seguir reflexionando considerando los ejes que propone la ley 27.611 y planteando algunos indicadores de referencia.

<b>Seguridad Social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pobreza/ indigencia</li> <li>● Inseguridad alimentaria</li> <li>● Ingresos</li> <li>● Protección de la seguridad social durante el embarazo</li> <li>● Cobertura de la seguridad social a niños/as, adolescentes y personas con discapacidad. Otros</li> </ul>
<b>Identidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Registro e identificación</li> <li>● Acceso al DNI.Otros</li> </ul>
<b>Salud Integral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Embarazos no intencionales o forzados</li> <li>● Controles de Salud en embarazadas</li> <li>● Partos y nacimientos</li> <li>● Acceso a consejerías y métodos anticonceptivos</li> <li>● Mortalidad Materna. Mortalidad Infantil</li> <li>● Lactancia Materna</li> <li>● Controles de Salud . Vacunación</li> <li>● Estado Nutricional</li> <li>● Prevalencia de discapacidad</li> <li>● Asistencia a Centros de Desarrollo Infantil y/o Educación Inicial</li> <li>● Acompañamiento y crianza. Otros</li> </ul>
<b>Protección en situaciones específicas de vulnerabilidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Embarazo adolescente</li> <li>● Niñas y niños sin cuidados parentales</li> <li>● Abuso sexual</li> <li>● Maltrato y Violencia</li> <li>● Consumos</li> <li>● Violencia por motivos de género. Otros</li> </ul>
<b>Acceso a la Información y Capacitación para el ejercicio de Derechos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Campañas de sensibilización</li> <li>● Producción de mensajes / guías</li> <li>● Formación / Capacitación de equipos y de la comunidad</li> <li>● Otros</li> </ul>

## 3.2. Los problemas compartidos como punto de partida en la elaboración de proyectos.

Quienes pretenden actuar en una realidad concreta y cambiar los resultados insatisfactorios que en ella observa, deben comenzar por conocerla y formular un modelo explicativo, desde su propia perspectiva. Esto lleva a los actores a enunciar un conjunto de “problemas” que se espera abordar. Estos problemas a veces hasta pueden representar oportunidades.<sup>1</sup>

### ¿Qué es un “problema”?

Es una discrepancia entre la realidad percibida y una norma de referencia que acepta como válida; divergencia declarada evitable y abordable desde su ámbito de acción. Constituye entonces un obstáculo que media entre la realidad actual y sus aspiraciones en tanto actor que participa en el juego social, con una carga particular de ideologías, valores y conocimientos.

No se alude aquí a quejas, trabas burocráticas, dificultades del cotidiano de dicho actor, sino a aquellos problemas -dadas sus consecuencias e impacto- a los que está destinado su trabajo, en el que participa o fue convocado desde un ámbito institucional de intervención.

**Un problema es un resultado adverso del juego social para un actor/a, insatisfactorio y evitable.**

### Tipos de problemas

#### 1. Problema “estructurado”

En términos de Matus<sup>2</sup>, es un problema que podemos reconocer y plantear con precisión, lo cual permite el diseño de alternativas para su solución, e inclusive la elección de la alternativa óptima entre todas las posibles.

Para Testa<sup>3</sup>, se trata un problema “simple” (con pocas variables intervinientes) o incluso “complejo” (muchas variables), pero bien “definido” para el actor, en tanto conoce con precisión cómo se vinculan esas variables entre sí, y cómo poder operar sobre ellas.

#### 2. Problema “cuasiestructurado”

Es un problema que no puede ser definido ni explicado con precisión; en consecuencia tampoco sabemos bien cómo enfrentarlo, y mucho menos conocemos los criterios para elegir entre las opciones que somos capaces de concebir para enfrentarlo.

La primera dificultad con los problemas cuasiestructurados consiste entonces en reconocerlos y plantearlos, dada su complejidad e indefinición.

Esta complejidad está vinculada con el hecho de que en realidad, estos problemas se comportan más bien como una “cadena de problemas” interrelacionados; aspecto que deberá tenerse en cuenta al momento de enunciarlos, describirlos, analizarlos y enfrentarlos.

<sup>1</sup> Matus, C. (2007a). Método Altadir de Planificación Popular. Buenos Aires: Lugar Editorial

<sup>2</sup> Matus, C. (2007b). Adiós, señor presidente. Remedios de Escalada: Ediciones de la UNLa. pp.127-33

<sup>3</sup> Testa, M. (1993). Pensar en Salud. Buenos Aires: Lugar Editorial. pp.89-91

## ¿Nuestros problemas en la gestión son estructurados o cuasiestructurados?

La distinción entre problemas bien estructurados y cuasiestructurados es importante, no solo en pos de explicarlos y comprenderlos, sino también respecto de cómo nos posicionaremos al procurar abordarlos.

En la gestión de las organizaciones comunitarias, dada su complejidad, se generan permanentemente problemas cuasiestructurados que no respetan los marcos teóricos disciplinares desde donde el gestor lo piensa. Trascienden todo marco referencial.

Es preciso por lo tanto alertar contra cualquier lectura “esencialista” de los problemas: creer que un problema es “en sí” esto o aquello, estructurado o cuasiestructurado, para todo el mundo igual.

**El problema es relativo al actor que lo explica**, y dicha explicación es “**situacional**”, es decir que es variable, contingente y también discutible, no sólo por parte de otros actores, sino incluso por nosotros mismos en función de las circunstancias cambiantes. Además, siempre explicamos con algún grado de “ceguera situacional”, no vemos todo; y a veces tampoco vemos que no vemos.

## Diferencias entre: “malestar”, “problema” y “paisaje”

El hecho de que declaremos a una situación como insatisfactoria, no la constituye en un problema. En términos de Matus, solo sería un “malestar”. **Un problema es tal cuando, en tanto actores en situación, lo incluimos en nuestra agenda de trabajo para actuar sobre él procurando modificarlo (total o parcialmente).**

Por otro lado, cuando el problema es de gran magnitud y excede por mucho nuestras capacidades - directas o indirectas- de actuar sobre sus causas, se vuelve un “**paisaje**”, ya que, aunque sus consecuencias impacten en nuestro espacio situacional, no podemos hacer nada por revertirlas.

Como podrá comprenderse, Matus nos sitúa en el foco de la acción transformadora, con el objeto de que logremos evitar el quedar tomados por un lado, en “la queja” impotente e improductiva, y por otro, desgastándonos en discusiones eternas sobre cuestiones que –en función de nuestro espacio situacional de acción- son parte del paisaje, con muy poca posibilidad entonces de constituirnos en actores gravitantes en la construcción de una realidad diferente de la que podamos sentirnos artifices.

## Trabajamos con “problemas”

En la gestión de las organizaciones del campo socio-sanitario, la cantidad y heterogeneidad de problemas que diariamente invaden la agenda del gestor, son enormes. Además, es muy frecuente que en este marco, los problemas que se plantean como “urgentes” desplacen a los realmente “importantes”.

¿Cómo hacer un mejor manejo de la propia agenda en relación a los problemas? Es una pregunta cuya respuesta excede las posibilidades de estas breves reflexiones, no obstante lo cual, al menos digamos que para los problemas estructurados (simples, bien definidos, conocidos y repetitivos, aunque tiendan a manifestarse como “urgentes”) conviene estandarizar el modo de abordarlos, consensuando la estrategia con los actores involucrados; esto nos dejará algún margen mayor para pensar y actuar –en forma proactiva- sobre aquellos problemas cuasiestructurados e “importantes”, procurando anticiparnos al momento en que indefectiblemente se manifiesten como urgentes. Estos problemas deben jerarquizarse de acuerdo a la importancia o valor que tienen para nosotros -en tanto actores-, y la prioridad que le asignamos a su enfrentamiento. En esto consiste la “explicación situacional”.

Los problemas son el insumo básico de trabajo del actor institucional, por lo cual no debiera abrigarse la expectativa de que algún día dejen de existir. Si esto sucediera, tal vez en ese momento sea “otro” quien esté gestionando (o nadie) en lugar nuestro. Conviene por lo tanto, más que pensar en términos de “resolución” de problemas, asumir que estamos ante un “intercambio” permanente de problemas. Por

eso hablamos de “cadena de problemas”, pero no lineales, sino ramificadas en múltiples direcciones y niveles.

**Resolver problemas, en este campo, es generar nuevos problemas.** De este delicado balance sobre dicho intercambio, se trata el monitoreo y la evaluación de la propia gestión; haciendo la necesaria salvedad de que, si a lo largo del tiempo nos vemos confrontados progresivamente con problemas de mayor magnitud, no necesariamente significa que nos esté yendo mal, sino tal vez todo lo contrario, que hemos crecido como actores y contamos con mayor poder de influencia y/o capacidad de juego en un campo más amplio.

## ¿Cómo enunciar los problemas?

El modo en que enunciamos y describimos los problemas, en especial a los cuasiestructurados, puede repercutir en la estrategia de abordaje que desarrollemos para enfrentarlos.

Apelemos para ser más claros a algunos ejemplos.

- Problemas mal enunciados:

Solemos enunciar los problemas de dos maneras que no son muy potentes en términos de acción, de posibilidades de intervención. Es como si en forma inconsciente quisiéramos “estructurar” lo complejo para controlar la incertidumbre. Un modo es enunciar al problema como “tema” –dando por sentado que todos entienden lo mismo que nosotros-; y otra, es enunciarlo “en función de la que suponemos, es su solución”.

Ejemplos de problemas mal enunciados:

- Temas: “insumos”; “accidentes de tránsito”; “la inseguridad”; “la comunicación”.
- Desde la supuesta solución: “faltan insumos en la Sala X”; “escasez de personal...”; “poco compañerismo...”.

En el primer tipo, ¿cuál es el problema, por qué lo es, cuál es su recorte espacio-temporal, qué magnitud o impacto tiene...? No queda claro.

En el segundo, al enunciar desde la supuesta solución, si bien se explicita de algún modo cuál es el obstáculo al que se apunta, tampoco se facilita una intervención potente; en primer lugar, porque reduce la explicación del problema a un modelo unicausal (estructurado) subestimando su

real complejidad, y por otro, porque enunciado así, el actor que lo plantea -en general- no está en condiciones de atacar esa causa, aunque sí tenga la posibilidad de influenciar a otro actor con más poder para hacerlo. Es decir, su plan de acción queda reducido a una demanda a otro actor. Si dicha demanda fuera satisfecha favorablemente por ese “otro”, bien, y si no, “malestar y queja”, sin acción ni fortalecimiento de su condición de actor con capacidad de “juego”.

- Problemas bien enunciados:

Para mejorar la enunciación y la descripción de problemas, sugerimos recuperar la primera parte de la definición mencionada al inicio de este texto, es decir, identificar ¿“cuál es el resultado adverso del juego” del que queremos ocuparnos, en tanto actores vinculados con la producción de servicios de salud, en un determinado contexto?

Sala X”. ¿Es un problema, o la causa de un problema? ¿Cuál es el “resultado adverso” que Retomemos algún ejemplo mal enunciado de los anteriores: “insumos”; “faltan insumos en la nos interpela?

Ejemplos de problemas bien enunciados:

- “mala calidad de atención en la sala X”; “demanda insatisfecha...”; “rechazo de derivaciones...”.

La diferencia no es retórica. Enunciar el problema precisando “el resultado” que nos preocupa y ocupa, abre un modelo explicativo más rico, y por ende aparecen muchas otras “causas” (explicación multicausal) del problema sobre las cuales poder actuar, entre las que, seguramente, estará incluida “la falta de insumos”; pero ya no será la única. Esta amplitud de “causas” ahora identificadas, nos permitirá poner en marcha múltiples acciones o estrategias de intervención, algunas directas (realizadas por nosotros mismos) y otras indirectas (dependientes de la intervención de otros); en un proceso “relacional” más acorde a la complejidad del juego.

**En síntesis, digamos entonces que nuestro modo de concebir los problemas no solo influye sobre la estrategia de abordaje que desarrollaremos, sino además y en especial, en nuestra condición de actores que “juegan” en relación a otros y en un contexto en permanente transformación.**

**PENSAR LOS  
PROBLEMAS DESDE  
LA PERSPECTIVA  
DE RED NOS LLEVA  
A VER QUE SON  
PROBLEMAS  
COMPARTIDOS**



**Para profundizar sobre planificación estratégica y gestión sugerimos los siguientes materiales:**

- [MAPP Método Altadir de Planificación Popular. Carlos Matus.](#)
- [Planificación estratégica de recursos humanos en salud - OPS](#)
- [Guía metodológica CIGOB. Matus](#)
- [Concepto de estrategia. Matus](#)
- [Momentos de la planificación estratégica - Rovere](#)

## 4. Redes y mapeos para el reconocimiento de actores territoriales

La primera pregunta que nos podemos hacer es ¿quién debe estar presente en la mesa de trabajo? ¿Quiénes son responsables en nuestra jurisdicción del trabajo con mujeres y otras personas gestantes, y niñas durante la primera infancia?

Para ello proponemos reflexionar sobre el trabajo en red y los mapeos del territorio.

### 4. 1. ¿Por qué se propone el trabajo desde una perspectiva de red?



Las “redes sociales” son metáforas que nos permiten visibilizar el tejido social. Están conformadas por **nudos o nodos, hebras y espacios**, por las redes circula la comunicación que organiza nuestra vida cotidiana. Cuando la red social está rota o fragmentada, las personas quedan excluidas de las condiciones que posibilitan una vida digna. Las violencias, por ejemplo, impactan en las redes de las personas afectadas.

Las redes se sostienen a partir de los vínculos entre las personas. Hay redes que se apoyan en las tecnologías y otras que se configuran a partir de las relaciones “cara a cara”, como las redes de amigos o

familiares. Sin embargo, hoy, después de haber transcurrido el distanciamiento producto de la pandemia, las redes tecnológicas han cobrado más importancia en nuestras vidas. Hemos aprendido a estudiar y compartir muchas experiencias desde entornos digitales. En este caso, por ejemplo, nos propusimos estimular procesos de aprendizaje y organización a través de la virtualidad.

*No hay vida sin redes*, ellas existen antes de nuestra incorporación. El desafío es reconocerlas y fortalecerlas en sentido solidario. Por otra parte, sabemos que por las redes circula poder, y a veces el *poder hegemónico* conforma redes que intentan limitar la dignidad y la vida. El desafío es construir redes que fortalezcan historias compartidas en la búsqueda del bien común, que permitan la convivencia de todas las voces y perspectivas, que diseñen propuestas más justas y equitativas.

Las redes pueden propiciar el cuidado de la salud integral y el acceso a derechos, mejorar la accesibilidad, reducir las intervenciones inapropiadas, la fragmentación y evitar la duplicación o contradicciones en la oferta programática de los diferentes servicios. Las redes sociales tienen una función social de apoyo y/o cuidado afectivo, social, económico y demandan de un proceso de construcción permanente y colectivo. El desafío es reconocerlas y fortalecerlas en sentido solidario. Por otra parte, sabemos que por las redes circula poder, y a veces el poder hegemónico conforma redes que intentan limitar la dignidad y la vida. El desafío consiste en deconstruir este tipo de redes y en construir otras que fortalezcan historias compartidas en la búsqueda del bien común, que permitan la convivencia de todas las voces y perspectivas, que diseñen propuestas más justas y equitativas, partiendo de la elaboración de estrategias que incluyan los diferentes niveles de intervención.

El Dr. Mario Rovere<sup>4</sup> ha realizado importantes aportes para comprender las contribuciones de la perspectiva de red a la Salud Pública. Cada red está compuesta por elementos y relaciones entre estos elementos, en un territorio. Un elemento puede ser un efector de salud o educación, una organización comunitaria, una persona que lidera un proyecto comunitario o que requiere cuidados complejos. Entre los elementos puede haber diferentes formas de relacionarse. Rovere nos propone pensar en diferentes

<sup>4</sup> Rovere, M.(2006): Redes en Salud. (P. 48) Disponible en: <https://cutt.ly/BEkEkwg>.

niveles de organización y de vínculos para comprender la complejidad del proceso de trabajo desde una perspectiva de red:

1. **Reconocimiento:** Comprender que *el otro existe*, incorporar su presencia en el mismo territorio, con la misma población con la que se trabaja.
2. **Conocimiento** de las otras organizaciones y personas que se van reconociendo.
3. **Colaboración:** Surge cuando se perciben posibilidades de generar mecanismos de reciprocidad y apoyo mutuo, en situación.
4. **Cooperación sistemática:** Es un nivel de organización que posibilita compartir actividades, recursos y reconocer que existe un problema común.
5. **Asociación:** En este caso se logra generar proyectos compartidos, acuerdos o contratos de trabajo en función de objetivos comunes.

#### PARA SEGUIR PENSANDO...

Reflexionemos sobre la importancia de fortalecer la trama social escuchando esta bella canción de Humberto Pegoraro, *La belleza de la trama*.

- YouTube: <https://youtu.be/mCWxlx7MDTY>



#### PARA AMPLIAR

“Lo más importante no es la red producida sino el proceso de su construcción”  
Para ampliar la relación entre redes y la salud integral pueden acceder a este video.

- **Video:** Redes: Mario Rovere: Youtube: <https://cutt.ly/SEkRick>



## 4.2. Mapear para conocer el territorio y fortalecer redes

### ¿Qué es un "mapa"?<sup>5</sup>



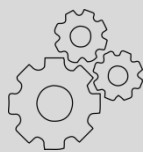
Los "mapas" no son una foto de la realidad, sino una forma de representarla, de simbolizarla, a partir de un objetivo.

Las redes que se construyen a partir del trabajo intersectorial en un territorio se pueden representar de diferentes formas, una de ellas es la "georeferenciación": elaboración de un mapa territorial de redes sociales, en función de un objetivo compartido. El trabajo de mapeo de un territorio permite visibilizar personas clave, organizaciones, recursos comunitarios, etc. Se puede también, si la actividad lo requiere, graficar vínculos, sus recorridos y características.



El mapeo del territorio nos permite visibilizar, reconocer a los otros y avanzar en la profundización del proceso de construcción de redes que sostengan a las personas con situaciones de mayor vulnerabilidad.

Vamos a ir recorriendo diferentes formas de mapear.



La elaboración de mapas o diferentes tipos de representaciones, dibujos, gráficos, armado de esculturas, collages, creadas por un grupo con el objetivo de generar conocimientos o problematizar situaciones compartidas es un recurso que, desde una matriz lúdica, permite socializar saberes, estimular la creatividad, la participación y la organización a partir de percibir y representar lo común.

Les invitamos a mapear el territorio en el que trabajan.

Podrían representar alguna de estas opciones, que ya fueron trabajando en los módulos anteriores:

- El camino de las mujeres y otras personas gestantes en el barrio
- La ruta a recorrer en situaciones de violencia contra mujeres y diversidades y contra niñas y adolescentes.
- Los lugares de juego y cuidado de niñas en la primera infancia.
- Las distintas organizaciones que trabajan promoción y protección de derechos en el territorio.
- Otro tema que pueda ser de interés del grupo.

<sup>5</sup> Mafalda. Quino.



Para ampliar el tema pueden ver: Risler, J. y Ares (2013) Manual de mapeo colectivo. Buenos Aires, Tinta Limón.  
Disponible en: <https://iconoclasistas.net/4322-2/>

### 4.2.1. Mapeo de las normas que orientan la tarea

Podemos también mapear conceptos centrales que organizan un discurso, reconocerlos y ordenarlos para comprenderlos en profundidad.

Tal como se desarrolló en el módulo 1, la Ley 27.611 se integra a un amplio corpus normativo que se nutre de leyes nacionales y acuerdos internacionales. Este amplio entramado sostiene el marco ético y legal de la ley, que es importante conocer y valorar ya que surge del esfuerzo y la lucha de muchas generaciones.

A su vez, en esta instancia se recuperarán aquellas normas que cada jurisdicción sanciona a nivel local mediante las cuales se definen derechos y procedimientos. Visto ello, les proponemos revisar la matriz que completaron en el primer módulo y analizarla vinculando las leyes/decreto/resoluciones con los ejes y temáticas que aborda la Ley 27.611, tal como hemos recorrido a lo largo de los módulos precedentes.

Las principales leyes y acuerdos internacionales que se vinculan con la implementación de la Ley N° 27.611 se sistematizaron en el cuadro interactivo disponible en: <https://view.genial.ly/615d96dc0339390dbb31439f/interactive-content-marco-normativo>

Provincia/Municipio	Ejes Mil Días	Título de la Ley / Decreto / Resolución	Año	¿Plantea formas de funcionamiento interinstitucional? ¿Cuáles?	¿A qué organismos alcanza?	Observaciones
	DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL					
	DERECHO A LA IDENTIDAD					
	DERECHO A LA SALUD INTEGRAL					
	DERECHO A LA PROTECCIÓN EN SITUACIONES ESPECÍFICAS DE VULNERABILIDAD					
	ACCESO A LA INFORMACIÓN Y CAPACITACIÓN PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS					

### 4.2.2. Mapeo de los actores involucrados

En función de los ejes y estrategias que plantea la ley, el mapeo de actores del territorio y la aproximación diagnóstica pensar: ¿con qué actores están ya trabajando en cada uno de los ejes de la ley en el territorio? ¿Qué acciones realizan? ¿Ante qué situaciones se comunican? ¿Han realizado actividades en conjunto? ¿Conocen a quién convocar si hay un sector que no está participando en la mesa?

Ejes Mil Días	Actores territoriales	Acciones que realizan
DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL		
DERECHO A LA IDENTIDAD		
DERECHO A LA SALUD INTEGRAL		
DERECHO A LA PROTECCIÓN EN SITUACIONES ESPECÍFICAS DE VULNERABILIDAD		
ACCESO A LA INFORMACIÓN Y CAPACITACIÓN PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS		

#### PARA SEGUIR PENSANDO...

Los espacios también son construidos emocionalmente, hay lugares que nos dan tranquilidad, otros que son familiares, algunos que nos emocionan, otros que nos generan temor.



#### DICEN QUE DICEN...

Esas emociones, sensaciones y percepciones que nos generan los territorios son lo que llamamos fronteras o espacios simbólicos. Se trata de reconocer el territorio a partir de las subjetividades de los actores.

Pensemos entonces que así como podemos hacer un mapa en donde ubicar cartográficamente las instituciones, podríamos hacer mapas con los lugares de encuentros felices de las niñeces, así como también podríamos hacer mapas a partir de relatos de vidas con derechos vulnerados.

33

Fuente: [https://www.snya.gba.gob.ar/cuadernillo/Creacion\\_y\\_Fortalecimiento\\_de\\_Consejos\\_Locales\\_cuadernillo\\_2021.pdf](https://www.snya.gba.gob.ar/cuadernillo/Creacion_y_Fortalecimiento_de_Consejos_Locales_cuadernillo_2021.pdf)

### 4.2.3. Mapeo de estrategias por curso de vida

Les proponemos recuperar lo trabajado en los diferentes módulos dónde se analizaron las estrategias para cada eje de la Ley del “Plan 1000 días” a lo largo del curso de vida, se analizaron diferentes trayectorias: el camino de las mujeres y otras personas gestantes, la ruta crítica para afrontar situaciones de violencia, el camino del cuidado comunitario de las niñeces. También vimos que el mapeo puede ser un instrumento colectivo para analizar el estado de situación de alguna problemática y facilitar la organización de acciones compartidas.



#### ACTIVIDAD

Elijan una de las siguientes situaciones y mapeen posibles trayectorias territoriales. ¿De dónde se parte? ¿Con quiénes se encuentran? ¿Qué barreras pueden aparecer? ¿Hay alternativas, calles sin salida, acompañantes solidarios? ¿Hay situaciones de mayor vulnerabilidad que requieren de caminos más acompañados? ¿Hay lugares por donde no se puede dejar de pasar para acceder a derechos?

- El camino de las mujeres y otras personas gestantes en el barrio.
- Ruta crítica frente a situaciones de violencia contra niños, niñas y adolescentes.
- Ruta crítica frente a situaciones de violencia sexual, acceso a ILE / IVE.
- Ruta crítica de las mujeres y LGTBI+ en situación de violencia por motivos de género.
- El camino del cuidado Integral y comunitario de las niñeces en sus primeros mil días de vida.

Recuperen en el [Manual de Mapeo Colectivo](#) que aparece como bibliografía, distintos formatos de mapear o representar recorridos, también pueden inventar el que mejor represente la mirada del grupo.

### 4.2.4. Mapa federal de cuidados.

Como vimos en el Módulo 1 (apartado 5.5) los Cuidados constituyen una necesidad, un derecho y un trabajo.

El Mapa Federal de Cuidados es un portal web interactivo que permite localizar geográficamente la oferta de espacios y servicios de cuidado para primeras infancias, personas mayores y personas con discapacidad.

Está disponible en: <https://mapafederaldelcuidado.mingeneros.gob.ar/>

En los videos que proponemos a continuación encontrarán una introducción al Mapeo y relevamiento territorial y en la segunda parte herramientas específicas.

[Mapeo de redes. 1º parte](#)

[Mapeo de redes. 2º parte](#)

Se pueden encontrar otras acciones que apuntan a una organización social de los cuidados más equitativa consultando en el link de : [“Mesa Interministerial de Cuidados”](#)

## 5. Plan de acción integral y participativo para la gestión territorial

En el módulo 1 trabajamos las nociones de “Integralidad y participación”.

El abordaje de la atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia implica una mirada superadora de las visiones fragmentadas. Integrar permite vincular, relacionar grupos en función de proyectos compartidos, fortalecer redes. Permite ir construyendo un proyecto colectivo del cual participan gobiernos, comunidades, organizaciones, movimientos sociales y el sector privado. Esto supone la construcción de acuerdos, consensos y la articulación intra e intersectorial, respetando la diversidad federal.

### PARA REFLEXIONAR

“Los problemas que una política intenta resolver o los derechos que busca instalar son el resultado de construcciones sociales que son interpretadas, representadas y valoradas por distintos grupos que logran ponerla en agenda, legitimarla y así visibilizarla”.

Esta estrategia de institucionalización de estos espacios de encuentro y acción, la generación y el fortalecimiento de redes y la articulación entre diferentes actores locales supone un desafío en tanto implica la puesta en marcha y sostenimiento de prácticas conjuntas que permitan superar lógicas de fragmentación y aislamiento para lograr asociarse en función de objetivos compartidos.

El diseño de un plan de acción que integre diferentes actores comunitarios requiere construir un proyecto común.

Realizar un proyecto es imaginar y ordenar los diferentes pasos de la acción futura con el objetivo de llegar a la situación deseada por medio de un conjunto de actividades ordenadas.

Se trata de llegar a un fin con recursos determinados y dentro de un plazo definido. El proyecto se plantea para expresar claramente el camino que se seguirá desde el planteo del problema hasta la obtención de una solución. Es el conjunto de actividades que se propone realizar, de manera articulada, con el fin de producir determinados bienes o servicios capaces de satisfacer necesidades o resolver problemas.

### 5.1. Diagnóstico participativo

Una de las primeras acciones a encarar por las mesas de trabajo es acordar sobre el diagnóstico de las situaciones que se desean modificar. Llamamos a ese proceso “**diagnóstico participativo**”, un proceso a partir del cual se acuerda sobre los problemas que se consideren prioritarios y se evalúan las posibilidades de modificarlos con los recursos que están a disposición o se pueden generar.

**1º etapa: Definir los problemas.** No es fácil **definir los problemas** ya que cada actor lo percibe desde su propia perspectiva, a veces los problemas no se ven porque son situaciones naturalizadas u otras veces surgen soluciones inalcanzables o que dependen de áreas o niveles de decisión que no comparten el espacio ni se puede acceder a ellas. Se sugiere generar un listado de problemas, priorizarlos de acuerdo a la urgencia, gravedad y posibilidades de abordarlos. Decimos que un problema es abordable cuando tiene una probabilidad de modificación en función de las posibilidades de los actores involucrados.

**2ª etapa: Identificar las causas del problema.** Sabemos que no hay una única causa que genere los problemas que hemos analizado en el módulo 1, al hacer un análisis de las situaciones en el embarazo o en la primera infancia que requieren modificaciones porque vulneran derechos. Vamos a encontrar causas que se pueden modificar desde el nivel local y otras que requieren otros recursos.

**3ª etapa: Elección de estrategias y actividades:** La elección de estrategias deberá hacerse teniendo en cuenta las posibilidades y limitaciones de los actores comprometidos en la modificación del problema. Ello permite ir seleccionando las acciones más adecuadas para avanzar. Las acciones permiten distribuir tareas, responsabilidades, recursos necesarios, tiempos posibles, formas de evaluar el proceso.

## PLAN DE ACCIÓN



### 5.2. Elaboración del plan de trabajo

Elaborar un plan de acción desde una mesa de trabajo implica iniciar un proceso que tiene distintos componentes que parten de la identificación clara de los problemas a abordar. Luego se comienza, a partir de la construcción de consensos y compromisos, a elaborar un plan de trabajo. Para comprender este proceso recuperamos la propuesta de Ezequiel Ander-Egg que plantea algunas preguntas básicas que hay que formularse y tratar de responder en conjunto.



## ¿Cómo elaborar un proyecto?



Para profundizar en la forma de elaborar proyectos comunitarios participativos recurrir al texto de Ander-Egg [Como elaborar un proyecto](#)

**100 días**