



**RIDAA**  
Repositorio Institucional  
Digital de Acceso Abierto de la  
Universidad Nacional de Quilmes



Universidad  
Nacional  
de Quilmes

Passalacqua, Eduardo H.

# La política social de los municipios argentinos : un panorama global



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.  
Atribución - No Comercial - Sin Obra Derivada 2.5  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ar/>

Documento descargado de RIDAA-UNQ Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto de la Universidad Nacional de Quilmes de la Universidad Nacional de Quilmes

*Cita recomendada:*

*Passalacqua, E. H., Villar, A. (1994). La política social de los municipios argentinos: un panorama global. Revista de ciencias sociales, (1), 147-188. Disponible en RIDAA-UNQ Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto de la Universidad Nacional de Quilmes <http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/1311>*

Puede encontrar éste y otros documentos en: <https://ridaa.unq.edu.ar>

## La política social de los municipios argentinos: un panorama global\*

Eduardo H. Passalacqua y Alejandro Villar\*\*

1. *Advertencia.* La "política social" tiene tradición como categoría académica y de planificación, así como una inveterada práctica en el ámbito local, pero en general sólo puede definirse por extensión abarcando los diversos sectores (educación y salud como pilares, seguridad social —que a nivel local es usualmente muy poco significativa, excepto en los municipios muy grandes—, vivienda, etc.) porque: i) el adjetivo "social" no tiene la misma fuerza conceptual de "internacional" o "comercial" aplicados a "política"; ii) esos sectores son esencialmente servicios, que en muchos casos se guían por políticas "de educación", "de salud", etc., más que por una política social global; iii) las funcio-

nes de esos diversos sectores pueden estar relacionadas jerárquicamente, causalmente, contradictoriamente o, con frecuencia en ámbitos locales, con escasa conexidad y coordinación.<sup>1</sup> Aquí está usada como en teoría y práctica se aplica a nivel municipal, pero vale la pena retener estos rasgos que explican la diversidad sucesiva y la heterogeneidad actual (véanse apartados 2 y 3, a continuación).

2. *Descripción evolutiva y algunos rasgos sucesivos que explican ciertas confusiones.* Históricamente los gobiernos locales tuvieron un rol decisivo en hacerse cargo de la pobreza: las ciudades en la Edad Media y los gobiernos locales hasta la era contemporánea (en Inglaterra hasta fin del siglo pasado, en Francia hasta la Primera Guerra Mundial) fueron los responsables virtualmente exclusivos de la política con rela-

\*Segunda versión de la ponencia presentada en el XXII Congreso de la Organización Iberoamericana de Cooperación Intermunicipal (OICI), La Plata, octubre de 1994.

\*\* Passalacqua es Profesor titular de la Universidad Nacional de Quilmes, e investigador del CEI, de la misma universidad. Villar es Profesor auxiliar de la Universidad Nacional de Quilmes e Investigador del CEI, de la misma universidad.

<sup>1</sup> Véase al respecto CEPAL/ILPES, *Las políticas sociales en el Cono Sur...*, Santiago, 1989, cap. VIII.

ción a los pobres, con grados diversos de asistencia nacional. La caridad local, el currículum elemental, la policía médica, las obras públicas y la sanidad urbana fueron algunas de las competencias eminentemente locales con que se enfrentó la cuestión. Pero todavía hoy, en toda Europa, de Charleroi a Munich, de Lausana a Barcelona, es ese nivel de gobierno el que sigue teniendo responsabilidades clave sobre el particular. A las prestaciones más tradicionales (residencias u hogares infantiles, de ancianos y de minusválidos) pasando por las etapas de beneficencia, asistencia y servicios, se han agregado contemporáneamente un conjunto de prestaciones: la lucha contra la pobreza, la ayuda a domicilio a personas necesitadas, la atención a los "parados" de larga duración, el alojamiento para personas con dificultades y grupos desfavorecidos, los programas de reinserción social de detenidos adultos y menores de edad, etcétera.

Esta situación es quizás tan o hasta más acentuada, si cabe, en los Estados Unidos, con la tradición anglosajona de amplísima descentralización escolar y donde incluso los grandes programas de ayuda federal presentan un fuerte componente local de implementación, o hasta de costeo (como el Programa de Plantas de Tratamiento de Efluentes).

*Un proceso semejante tuvo lugar también en los comienzos de la modernidad argentina, donde la Ley de Educación Común de la Provincia*

de Buenos Aires de 1875 asignó a las municipalidades un rol central en la educación primaria, que iba desde la fundación concreta de la escuela hasta el control efectivo de la calidad de la enseñanza (y algo similar se registró en Córdoba con la Constitución de 1870 y la Ordenanza Municipal de la Ciudad Capital de 1863). En materia de salud fueron también municipales los primeros centros asistenciales y hospitales bonaerenses (Rojas en 1861, Pergamino en 1872, Dolores en 1873, Juárez en 1879, Arrecifes en 1881, etc., a lo que no escaparon más tarde, aunque con una mayor presencia privada, los partidos vecinos a Buenos Aires: San Martín en 1901, Lomas de Zamora en 1905, Moreno y Villa Ballester en 1912, Avellaneda en 1913, etcétera).<sup>2</sup>

3. En la *Capital Federal* se registran en ese momento, por un lado, rasgos diferenciales que serán perdurables: su predominio político y económico, así como su particular régimen institucional, que hacen de su Municipalidad una entidad *sui generis*, así como la escala homóloga propia para el afán de trasladar la copia de instituciones extranjeras de grandes ciudades europeas. De la época data un órgano

<sup>2</sup> Véase al respecto E. H. Passalacqua, *Notas sobre pobreza y política*, trabajo presentado a la reunión subregional de la Global Urban Research Initiative, en Santiago de Chile, 1994.

que fue modelo en su tipo: la Asistencia Pública, que prestaba servicios universales, incluyendo aspectos sanitarios y cuya réplica era difícil de hallar en otras ciudades, incluso europeas. Desde entonces, la MCBA fue espejo hacia afuera (en 1985, por ejemplo, y como se ve en el Cuadro X del Anexo, su gasto en salud equivalía al de todas las demás municipalidades juntas) y polo de atracción hacia adentro (eterno problema –ya planteado en ciudades medievales con relación a la construcción o no de hospicios y al tratamiento de los mendigos– cuando en un conjunto de municipios colindantes uno de ellos presta mejores servicios). En la década actual, las estadísticas más conservadoras ubican en un piso del 30% –que en algunos casos llega casi a duplicar esa cifra– el total de usuarios de programas y servicios locales que no son habitantes de la ciudad). Por otro lado, se presentan *caracteres comunes* con otros municipios (véase apartado II para completar el cuadro) que también se reiterarán: una cierta división de tareas, donde al nivel municipal parece corresponder “apagar los incendios” y hacerse cargo de los sectores más desprotegidos (desde 1904, por lo menos, las *Memorias de la Municipalidad de la Capital* se exhiben plañderamente sobre la escasez de medios en sus hospitales comparados con la dotación nacional y el rol de estar siempre “en primera línea” a la hora de atender a los más necesitados).

4. Si la Capital retuvo por su singularidad sus roles municipales completos, no ocurrió otro tanto con la mayoría de los demás municipios. *Un conjunto de factores fue relegando cada vez más a los gobiernos municipales y recortándoles su actuación:*

i) una organización institucional federal de raigambre norteamericana, que sin embargo anexó un derecho administrativo de raíz francesa que minimizó al municipio como mera delegación autárquica. *En el caso de las políticas sociales*, la influencia cultural francesa se hizo sentir sobre todo en el sistema educativo, al que se le atribuyeron en el país de origen las virtudes de difusión de un idioma común y “valores sociales modernos”:

ii) una fuerte tradición centralista anterior a la independencia, reforzada luego por ensayos autoritarios de diverso signo. *Con respecto a la política social*, la primacía de Buenos Aires y ciertos caracteres atribuidos a los programas sociales –una vez aceptado que eran responsabilidad *institucional* y no *residual* del estado como en la época asistencialista (todavía en 1912 el ministro de Hacienda mantenía esa postura)– hicieron del área campo fértil para el despliegue de ese factor político tradicional centralizante;

iii) los comportamientos no-federales en la realidad, que fueron minando el sistema y donde aun los partidos políticos nacionales democratizadores de la vida política ar-

gentina jugaron en esta materia un rol con un neto impacto centralizador.

*En el caso de las políticas sociales*, las razones económicas de escala con relación a la indivisibilidad de ciertas decisiones y ciertos estilos políticos convergieron en *el recorte creciente de la nítida atribución constitucional del poder de policía al nivel local -como en el caso de la policía sanitaria a partir de comienzos de siglo y en modelos como el de planificación estatal centralizada en materia de organización sanitaria entre 1945 y 1955-*:

y iv) el pensamiento antidemocrático que al comienzo despreció toda apariencia de microescala y luego la privilegió con fines más de manipulación y legitimación por la eficiencia que como entidad autónoma.

*En materia social*, los últimos factos utilizaron ciertos instrumentos como válvulas de seguridad de modelos excluyentes o como tibias tentativas de asegurar una descendencia política, y en casi todos los casos el discurso participativo fue más un ataque a la representación que prácticamente se tradujo en algunos ensayos meramente deliberativos y sin ningún poder concreto. Paradójicamente, el pensamiento progresista en casi todas sus vertientes, a través de un cierto jacobinismo a ultranza y una visión napoleónica del estado, no dio mayor importancia a la cuestión municipal. A esto contribuyeron sin duda los múltiples ejemplos latinoamericana-

nos de gobiernos centrales "modernos" y progresistas vs. oligarquías regionales, tema de larga data en el caso argentino.

Esta realidad *se acentuó particularmente en el caso del municipio bonaerense*, típico modelo del "municipio-condado", regido por una vieja Constitución (de 1934, reformada recién en septiembre de 1994 pero que al no tocar el régimen municipal sigue siendo hoy la más desactualizada del país) y cuyo carácter autónomo no ha sido casi nunca reconocido, que ha constituido durante décadas el arquetipo del municipio argentino "que puede hacerlo todo y no puede hacer nada". Ha sido un municipio con diferentes y sustantivos problemas, con escasas experiencias de participación popular, heredero de la más rancia tradición de caudillismo local integrado en una red de control social desde el centro, más habituada a extraer recursos locales (humanos, económicos, políticos, etc.) para el centro que a defender lo local, con finanzas habitualmente caóticas, dependencia financiera de los niveles superiores de gobierno -una norma incorporada incluso a la cultura organizacional- y situado en un contexto donde no sólo no hay tradición de cooperación intermunicipal, sino que aun para actividades elementales donde la conveniencia de colaborar es de sentido común, la rivalidad y la desconexión predominan.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Véase trabajo citado en nota anterior.

La reflexión teórica acompañó y hasta fomentó la *desmunicipalización*, a lo que no fueron excepción los análisis *en el caso particular de la política social*. Los grandes paradigmas del desarrollo (evolucionismo, historicismo, desarrollismo) conceptuaban a las sociedades locales básicamente como frenos tradicionalistas al progreso, entes autárquicos sin ningún elemento común entre sí y/o simples lugares de reproducción de los determinantes globales.<sup>4</sup>

5. En los últimos años, empero, se ha producido un *proceso general y complejo de amplia revalorización de lo municipal*. El municipio se ve sometido a nuevas tensiones y desafíos ante la retirada general del estado nacional, que transfiere nuevas competencias a los niveles inferiores, a veces sin los poderes y recursos correspondientes. El marco del ajuste potencia la crisis, agudizada a su vez por la escasa capacidad, tanto institucional como de gestión, sumada a la debilidad y escasez de recursos humanos adecuados.

El proceso global de reforma y reformulación del estado encuentra al municipio sometido a una cierta confusión teórica unida a importantes limitaciones prácticas, no

obstante las cuales debe hacerse cargo de novedosos cometidos. La importancia funcional del municipio, en particular del bonaerense, ha crecido considerablemente tanto en la operatoria cotidiana del estado como en la conciencia social, particular, pero no únicamente, *a partir de demandas concretas crecientes por parte de las sociedades locales*. A las *prestaciones sociales* se unen un conjunto de nuevos roles económicos y hasta internacionales, en los marcos de los procesos de integración actuales. Esta revalorización se ve acompañada correlativamente por un notable crecimiento de la importancia política del municipio: los resultados electorales, así como la praxis concreta de casi todos los partidos políticos —tanto en la designación de candidatos como en el desarrollo de los respectivos *cursus honorum*— generaliza comportamientos inéditos en la clase política argentina y en el electorado, que valorizan de manera creciente y contundente la gestión local.

Este complejo proceso redescubre al municipio por razones a veces encontradas que sin embargo se mezclan tanto a la hora del análisis conceptual como en el momento de formular políticas. Por un lado, la noción de haber alcanzado un "límite" en el desarrollo del Estado de Bienestar, que hasta poco antes se pensaba de avance indefinido —idea muy presente en los países de la OCDE—, se reprodujo en nuestra América aunque por razones y con

<sup>4</sup> Véase sobre el particular J. Arocena, "Los paradigmas del desarrollo y lo local". *Cuadernos CLAEH*, N° 41, Montevideo, 1981.

contenidos diversos. Por otro lado, se reconocieron tras largo descuido –y no benigno– algunas ventajas del nivel local para programas sociales: entre otras, *la accesibilidad, el diálogo con la comunidad, la equidad y la continuidad de la atención*.<sup>5</sup>

En una ola de revalorización del microplaneamiento, de énfasis en la sociedad civil frente al estado, de basismo antilegitista y de municipalismo se llega incluso en el entusiasmo del redescubrimiento a oponer un nuevo paradigma al históricamente predominante en cuanto al modelo de acumulación, el agente de desarrollo, el sistema de decisiones y hasta la propia organización del territorio. Cientistas sociales de todas las disciplinas y tendencias oscilan entre la desconfianza ante el nuevo paradigma y la incorporación ante este nuevo planteo avasallante, entre limitaciones para superar viejos esquemas y visiones acriticas de la novedad, tirando por la borda los postulados antiguos. El debate sobre la descentralización, desde la participación y desde la privatización, pareció a veces girar sobre sí mismo. ¿Se busca un municipio "colchón anticrisis", una excusa para abandonar viejas prestaciones, una utopía de procurar en lo local lo que ya no aparece como posible a nivel glo-

bal, una resignación ante lo inevitable, una búsqueda de hacer de la necesidad virtud, un serio despuntar de un nuevo modelo superador –o, al menos, corrector de falencias del anterior–? Como resume globalmente un autor:

La Comunidad cabalga de nuevo, con el aplauso de los liberales y el apoyo de algunos movimientos alternativos. Habrá que cuidar, en todo caso, de que no se le endosen responsabilidades desproporcionadas a sus posibilidades... Interesa reactivar la contribución social de la Comunidad no para relevar al Estado, sino para ampliar la protección social.<sup>6</sup>

6. Ocurre que, además de la fuerte polémica ideológica subyacente, hay cierta confusión entre planos, funciones, argumentos técnicos y políticos. Existe una cuestión elemental que Castells ha sintetizado adecuadamente en una de sus obras menos conocidas:<sup>7</sup>

El municipio se caracteriza y deriva su importancia particular de ser el punto de contacto máximo, de

<sup>5</sup> Véase sobre el particular D. Alonso y Alvaro Arroyo, "Políticas sociales de salud: aportes desde una organización no gubernamental", en *Cuadernos del CLAEH*, N° 62, Montevideo, 1992.

<sup>6</sup> D. Casado, *El Bienestar Social acorralado*, Buenos Aires, 1986. Sobre algunos de estos aspectos, y en sentido sólo parcialmente coincidente con el texto, entre otros muchos aportes, véase S. Peñalva y D. Arroyo, "Descentralización y reforma institucional...", en *Cambios*, N° 3, 1992.

<sup>7</sup> M. Castells, *Política municipal y cambio social*, Quito, 1982.

penetración máxima, entre la sociedad civil y el Estado; es el punto en que el Estado tiene más influencia por parte de la sociedad civil y es el punto en que la sociedad civil está más directamente en contacto con el Estado, es el punto de definición máximo entre estas dos esferas de la realidad social... En segundo lugar [...] en casi todas las sociedades, cuando hay problemas de salud, cuando hay problemas de saneamiento, cuando hay problemas incluso de trabajo, cuando hay problemas de condiciones de vida, hay una relación inmediata al municipio, incluso en aquellos casos, como en la mayoría de las sociedades, en que son órganos centrales del Estado, los ministerios, los que tienen la responsabilidad institucional de proveer esos servicios, pero el contacto directo de la población en su vida cotidiana con el Estado pasa por los municipios.

Y esto torna insoslayable la acción municipal a través del tiempo, tanto para prestaciones como para controles, al margen de que haya sido reconocida o no por el mundo académico. Tomemos dos ejemplos muy anteriores al proceso de revalorización: i) en materia de control, ya en la década del cincuenta la pionera Ley bonaerense 5965 de protección de los cursos de agua otorgaba amplias facultades a los municipios (arts. 7-9), ratificadas por el Decreto 2009 de 1960, y esto más allá de la prestación efectiva; ii) en materia de prestaciones efectivas, el Cuadro 1 (véase Anexo)

muestra que ni siquiera en plena época de desarrollo del modelo centralizado, los municipios cesaron en el desempeño, aunque a veces con modificaciones sustantivas, de sus roles en aspectos cruciales de esta temática.

Por otro lado, los municipios argentinos no dejaron nunca de cumplir algunas funciones que hunden sus raíces casi desde sus orígenes: hogares de ancianos, hospicios, etc., sumando luego a esto un conjunto de tareas en la periferia o en los intersticios de los sistemas formales nacionales: escuelas de bellas artes, institutos/escuelas de enfermería, escuelas de artes y oficios, escuelas de educación básica (véase Anexo, Cuadro II). Y a todo ello si se le suman luego otras funciones derivadas, debidas o bien a cambios globales económicos y tecnológicos (por ejemplo, asistencia y acciones a desempleados y jóvenes), o bien a causa de nuevas percepciones sociales (los servicios sociales personales, como los relativos a la familia, a la mujer, etc., o aspectos urgentes en la nueva agenda societal, como la mendicidad infantil, la drogadicción, etc.) o a raíz de nuevas funciones descentralizadas en un contexto de revalorización (o sobrecarga, según se la considere) municipal, sea por nuevas tareas en el contexto descrito en el apartado 5, sea por fenómenos socioeconómicos novedosos (entre los que destacan fuertemente las iniciativas económicas –como microempresas y pequeñas empresas–

y social-territoriales –como la auto-organización de poblaciones–). Estas “capas” sucesivas de cometidos implican, por un lado, modificaciones incluso en las funciones primarias (de Chadwick a hoy, por ejemplo, las funciones sanitarias agregan a las viejas tareas de salubridad la atención primaria preventiva de salud y la protección al medio ambiente) y exigen una sistematización teniendo en claro las épocas y naturalezas diferentes de esas funciones.

6. *La política social municipal en la teoría (I): sistematización de funciones.* Si históricamente hay funciones tradicionales, complementarias, nuevas por diversas razones (por cambios ideológicos, económicos, tecnológicos, o por modificaciones en la agenda societal) o insoslayables por ser el municipio “la cara concreta del estado” para la mayoría, dado que en algún sentido la gente “no vive ni en el estado federal ni en las provincias, vive en los municipios”, esas funciones pueden sistematizarse de diversos modos.

Para la doctrina argentina tradicional de *derecho municipal*, las funciones habitualmente englobadas en la política social serían jurídicamente *funciones administrativas* (así, Dana Montaña, quien estudió las competencias propias de los municipios argentinos vigentes en 1963) frente a las competencias políticas o de gobierno y a las

atribuciones financieras, o, en una perspectiva más sociológica, *funciones de vecindad o de actividad de la comunidad*, frente a las funciones de autoridad o de gestión (Poviña, 1967). Más contemporáneamente, se las agrupa dentro de las *competencias propias* (por oposición a las especiales, y distinguiéndolas dentro de aquéllas de las políticas, económico-financieras, jurisdiccionales, administrativas, urbanísticas y rurales –así Hernández–; criterios más funcionales las ubican dentro del rubro general de *obras y servicios públicos*).

Desde un punto de vista *político-institucional*, desde las relaciones intergubernamentales y empleando el criterio de mayor/menor interés local según la materia, la doctrina norteamericana ubica el asco público, la recreación, el abastecimiento de agua potable y las viviendas como de *máximo interés local*, mientras que la salubridad, la educación, la beneficencia y la sanidad serían de *jurisdicción conjunta necesaria* (municipal/estadual, es decir, provincial) (Macdonald). Atendiendo a diversos criterios (amplitud del servicio en términos de beneficios y economías de escala, área geográfica adecuada, responsabilidad y capacidad de gestión, controlabilidad, accesibilidad y participación por parte de los habitantes), la Comisión Asesora de Relaciones Intergubernamentales de ese país definió hace ya treinta años que entre las quince áreas de jurisdicción local, la educación pública ocupaba el se-

gundo lugar y la salud el sexto. De la doctrina alemana vale la pena mencionar la categoría de funciones o tareas *propias* (por oposición a las *delegadas*, distinción que no puede trasladarse a nuestro caso con los alcances europeos, pero que ilustra dos grandes grupos de cometidos, los permanentes de proximidad y los novedosos descentralizados).<sup>8</sup>

Debe tenerse presente, empero, que la política social implica aspectos prestacionales y otros de control —generalmente obviados a la hora del análisis—. Así, por ejemplo, y a pesar de reiterados intentos teóricos por subsumirlas en una categoría común, deben diferenciarse las nociones de *asistencia y policía* (sin pretender entrar en el debate sobre este evanescente concepto). En el caso sanitario, la asistencia implica por lo general una solicitud, sea por invocación de un derecho, sea a título de gracia. Sólo en el caso de asistencia sanitaria coactiva (tratamiento compulsivo en caso de negativa) estaríamos ante una medida de policía. Por otro lado, la policía es por lo general preventiva y la asistencia curativa, aunque a veces la distinción es borrosa. La Nación y las provincias tutelan la salud pública mediante *leyes de asistencia y normas de policía*, que generan in-

dividualmente *derechos, deberes expresos y deberes implícitos*.<sup>9</sup> A su vez, los *municipios dictan normas complementarias o integrativas y son en alta proporción responsables del control* (empezando por la histórica función bromatológica de abasto), competencia funcional que se viene ampliando enormemente en los últimos años, favorecidos por la legislación y una jurisprudencia crecientemente realista en términos de posibilidades locales y sumamente desconfiada hacia la jurisdicción federal, al menos en lo referido a los ámbitos físicos.<sup>10</sup>

7. Desde el punto de vista de la *clasificación económica*, la mayoría de las funciones municipales de política social entrarían fundamentalmente en la categoría de *acciones de producción de bienes y servicios*, aunque algunas (como las normas de abastecimiento) serían acciones de regulación y otras (de carácter socioeconómico, o mixtas en sus objetivos, o sociales en sentido muy amplio, como es el caso de cons-

<sup>9</sup> Véase en este sentido A. Domínguez, *Política Sanitaria...*, Buenos Aires, 1946, especialmente cap II. También A. Elguera, *Política Municipal...*, Buenos Aires, 1963.

<sup>10</sup> Véase al respecto E. H. Passalacqua, "Municipio y medio ambiente: algunos problemas conceptuales", y también "Municipio y medio ambiente: algunos problemas prácticos", ponencias presentadas al I Simposio Nacional de Municipio y Medio Ambiente, San Luis, 1994 y publicadas en las respectivas *Actas*, Universidad de San Luis, 1994.

<sup>8</sup> Véase para un pantallazo de diversas clasificaciones, muchas de ellas de utilidad dudosa, como señala el mismo autor, H. Rosatti, *Tratado de Derecho Municipal*, t. II, Santa Fe, 1988.

trucción de mataderos municipales –salubridad–, o el desarrollo de un parque industrial –empleo–) serían acciones de acumulación (para acciones de producción el primer caso; generadora de economías externas el segundo). Finalmente, casos como el sistema de previsión o la obra social municipales, si las hubiere, serían acciones de financiamiento.

En cuanto a la mayoría de las funciones, productoras de bienes y servicios (salud y educación por ejemplo, pero también el saneamiento), se trataría de *servicios subsidiarios* si atendemos al contexto actual y a la definición original de los autores de esta clasificación, que ha hecho carrera en América Latina, o de *servicios esenciales* considerando algunas características materiales del cometido y según lo hacen otros que han empleado esta clasificación.<sup>11</sup>

Desde el punto de vista de los *objetivos de las políticas sociales* estatales según un conocido esquema,<sup>12</sup> a saber: *el aseguramiento del orden y la armonía social, la creación de condiciones para el proceso de acumulación y la obtención de apoyo político*, la política social mu-

nicipal está ligada por antonomasia al primer y tercer objetivos, y sólo marginalmente al segundo. (Como expresó en septiembre de 1990 quien fuera intendente de uno de los municipios de la segunda corona del conurbano bonaerense y luego dirigiera el Ente del Conurbano/Plan Justicia Social, desde mayo de 1989 –fecha del primer brote hiperinflacionario–, esos municipios se han transformado en gendarmes, reprimiendo cualquier atisbo de estallido social con “lentejas, polenta y leche en polvo”).<sup>13</sup> En términos afines pero conceptualmente más rigurosos y siguiendo las elaboraciones de Cockburn y Saunders sobre la tipología original de O'Connor,<sup>14</sup> las políticas sociales municipales incluyen *gastos de inversión social* (o funciones necesarias para el apoyo de la producción privada y la acumulación de capital, en tanto cuanto mantienen el *stock* de capital humano a través de la educación, especialmente técnica y de oficios), *gastos de consumo social* (o funciones necesarias para la reproducción de la fuerza de trabajo a través del consumo colectivo, sea mediante el aseguramiento de condiciones materiales –por ejemplo, viviendas baratas– o culturales –bibliotecas, recreación, por ejemplo– de existencia) y *gastos de costos sociales* (o funciones necesarias para el mantenimiento del orden y

<sup>11</sup> Véase R. Cibotti y E. Sierra, *El sector público en la planificación del desarrollo*. México, 1973. También, J. L. Furlán y N. Corrochategui, “El Municipio como instrumento del desarrollo regional...”, en Varios Autores, *Municipio y Región*, 1988.

<sup>12</sup> Véase, por ejemplo, E. Isuani, *Los orígenes conflictivos de la seguridad social argentina*, Buenos Aires, 1985.

<sup>13</sup> Véase trabajo citado en nota 2.

<sup>14</sup> Véase al respecto R. Paddison, *The Fragmented State*, Oxford, 1983, cap. 5.

la cohesión social, como es el caso del apoyo a las agencias de legitimación, como las escuelas o los esquemas de participación pública).

8. Quizás el avance más integrador en cuanto a *criterios generales* con relación a las funciones sea el de Silva,<sup>15</sup> en cuanto propone la *teoría de la tradición*, estática y que explica las funciones en términos de las que siempre han cumplido los municipios (en nuestro caso da cuenta de una porción apreciable de la política social local), y la *teoría de la proximidad*, que agrupa los servicios públicos según el interés más o menos inmediato o de primera necesidad para la comunidad (que en este tema explica otra porción todavía mayor de las políticas sociales municipales). Si nos atenemos exclusivamente a las *herramientas empleadas*, y utilizando una conocida clasificación,<sup>16</sup> con relación a los *efectores* la política social local presenta ventajas evidentes en cuanto a *nodalidad*, tiene algunos puntos fuertes junto a otros bastante débiles respecto a autoridad u organización, y es decididamente menos apta si nos referimos a recursos económicos. Estos rasgos explicarían la opción crecientemente empleada de programas nacionales o provinciales financiados por

los niveles superiores e implementados por los municipios. Con referencia a los *detectores*, la panoplia local disponible de receptores notables, recompensas, detectores ergonómicos, requisiciones, y dentro de estas últimas toda la gama posible además de las inspecciones, convierten al municipio de lejos en el agente más idóneo para el monitoreo y el control —lo que explica sus papeles crecientes en este sentido, así como el reconocimiento legal de su poder de policía aun en lugares físicos de otras jurisdicciones que antes les estaban terminantemente negados—.

En cuanto a las *potencialidades y limitaciones de los gobiernos municipales para cumplir estas funciones*, un estudio reciente sobre ciudades intermedias (Pirez) concluye que el modelo clásico de municipio supone un conjunto de condiciones (integración socioeconómica de la población, aunque con integración política limitada, sociedad urbana relativamente homogénea, crecimiento más o menos sostenido de las actividades urbanas, etc.) propias de una "normalidad" difícilmente hallable en nuestros días, por lo que el modelo ha debido ser ampliado (diferentes formas de asociación con las poblaciones necesitadas, definición diferencial del sector necesitado con cargo en gran parte a éste de la política social respectiva, etc.) profundizándose el universo clientelar y proyectándose a un conjunto de nuevos productos ajenos al accionar tradicional:

<sup>15</sup> Véase B. Silva, *Teoria das Funções Municipais*, Rio de Janeiro, 1955.

<sup>16</sup> C. Hood, *The Tools of Government*, Hong Kong, 1986.

vivienda, organización productiva, etc. En los programas de seguridad alimentaria, por su parte, se ha llamado la atención (Schejtman) sobre la viabilidad de la gestión local en ciudades intermedias y pequeñas, aunque no en las grandes habida cuenta de la superación de la capacidad de arbitraje de esos centros ante las presiones de los beneficiarios. En cuanto a la conveniencia/inconveniencia de la implementación descentralizada de programas, algunos de ellos parecen exigir por definición al menos una ejecución no centralizada.<sup>17</sup> Aun los opositores a la retirada nacional piden al gobierno central que "haga menos de manera directa" y no faltan quienes desde la práctica profesional planteen la incompatibilidad, o al menos la disfuncionalidad, del centralismo con respecto a las exigencias técnicas de la acción asistencial y de Servicios Sociales (en el caso de los servicios sociales personales o en sentido estricto, que atienden necesidades circunstanciales de colectivos marginales, o en el caso de los servicios de atención primaria —en éstos a pesar de algunos problemas que se examinan en el apartado 16, llamados también polivalentes, de base, comunitarios, etc., según los países, parece haber consenso sobre las ventajas comparativas del nivel municipal).<sup>18</sup> Des-

de una perspectiva más amplia, podría argüirse que algunos rasgos universales del gobierno local (como el incrementalismo y la reactividad propias de toda administración de base "en la línea de fuego") son particularmente aptos para prestaciones flexibles requeridas por necesidades urgentes. La contracara sería la propensión a cierta arbitrariedad clientelística (véase también apartado 16, más abajo).

9. *La política social municipal en la teoría (II): las competencias formales.* Las sucesivas constituciones de las provincias federales argentinas fueron delineando la competencia municipal en materia de política social. Más amplias las cuyanas inmediatamente posteriores a la sanción de la Constitución federal de 1853, luego de 1860 se da una cierta involución hasta rondar la desmunicipalización, que con la desconstitucionalización a partir de 1930 llega a ser casi completa. Sin embargo, al menos formalmente, las constituciones provinciales de la década del treinta van ampliando las competencias (caso típico la de Entre Ríos de 1933 que, pese a no reconocer la autonomía, consagraba facultades impositivas a los municipios). Las constituciones provinciales sancionadas o reformadas entre 1949 y 1955 recogen la enumeración de los derechos sociales del nuevo art. 27 de la Constitución federal de entonces, pero el régimen municipal se organiza muy débil-

<sup>17</sup> Véase trabajo citado en nota 2.

<sup>18</sup> Véase sobre el particular M. Aguilar, *La acción social a nivel municipal*. Buenos Aires, 1990, *passim*.

mente. En la "generación anterior sobreviviente" a la actual existen mayores precisiones pero todavía insuficientes, de lo cual pueden ser muestras: la Constitución de Córdoba de 1923, que facultaba al respecto a sus municipios a actuar en el servicio y distribución de aguas, salud pública, higiene, barrido y eliminación de residuos, provisión de agua potable, creación y fomento de establecimientos de cultura intelectual y física e instrucción primaria, etc.; la de La Rioja de 1933, que preveía específicamente los hospitales; la Constitución de Buenos Aires de 1934 -que figura en el Cuadro III del Anexo-; la de Catamarca de 1965, que es bastante similar a la última, etcétera.

A partir del retorno democrático de 1983 comienza el quinto ciclo sobre el particular: casi todas los textos son reformados, consagrando ampliamente la autonomía y los municipios de convención, con notable ampliación formal de todas las competencias. El Cuadro III sintetiza, agrupándolas por grandes categorías, las principales y más usuales funciones vinculadas con la política social en la totalidad de las constituciones provinciales vigentes al 31 de agosto de 1994.

10. Las respectivas *Leyes Orgánicas Municipales* de cada provincia especificaron -en algún caso imprescindiblemente, por cuanto los textos constitucionales consistían en cláusulas genéricas-, desarrolla-

ron y en casos ampliaron significativamente el conjunto de funciones englobadas dentro de la política social municipal. Siguiendo los mismos criterios señalados en el apartado 9 para el Cuadro III, el Cuadro IV (véase Anexo) esquematiza esas competencias tomando las respectivas leyes orgánicas en sus versiones disponibles más actualizadas. En cuanto a la multitud de *Cartas Orgánicas* de los municipios de Convención, resulta de todo punto imposible presentar una sistematización equivalente. Hemos optado por incluir una muestra de 6 municipalidades muy diversas -pero a la vez comparables- que puede considerarse representativa a todos los efectos prácticos.

Comparando *dos municipios riogrinos* (Choele Choel y Allen) se pueden ver algunas peculiaridades: la primera Carta, dedicada esencialmente a la parte orgánico-funcional, incluye un texto brevísimo y muy genérico, casi implícito (art. 2º) a la vez que dedica cuatro artículos (92º a 94º) a la protección del medio ambiente; la otra carta incluye obligaciones relativamente "fuertes" a cargo del gobierno municipal, que "deberá [...] promover y proteger [...] La salud, la educación, el deporte, la recreación y el acceso a la cultura en todos sus niveles, para mejorar la calidad de vida de toda la población" (primer apartado del inciso a) del art. 5º). Tomando *dos municipalidades chubutenses* (Comodoro Rivadavia y Trelew), se puede ver en la primera Carta extensísimos de-

sarrollos programáticos con multitud de declaraciones, y no sólo referidas a esta materia específica (en el capítulo de Declaraciones Políticas dedica artículos específicos a "célula social básica", "justicia social", "igualdad y solidaridad", "promoción y realización", "economía social", "cooperativismo", "cultura y educación" -con 13 incisos-, "salud", etc. -arts. 12º a 16º y 18º, 19º y 21º-, en el capítulo de Derechos dedica extensos artículos individuales a los derechos de la vecindad, del trabajador, de la niñez, de la ancianidad, de los discapacitados, de la juventud y de la mujer, etc.) y consagra una Sección íntegra (la v) a la "Comunidad Organizada", incluyendo un Consejo Permanente de Planificación y un Defensor de la Comunidad, así como asociaciones vecinales de fomento); la Carta de Trelew, con una organización notable y más equilibrada economía de texto, incluye la salud y la educación, en coordinación con la Provincia y la Nación, entre las funciones municipales (art. 6.2), con amplio desarrollo de objetivos y funciones específicas, aunque luego explícita en un capítulo muy posterior (el xxviii) los principios del bienestar social a aplicar por el gobierno local y desarrolla todavía más el plexo programático en los caps. xxix a xxxii. Finalmente, a estos esquemas básicos que con diferencias de detalle son los más usuales, *otras Cartas* incluyen mayores precisiones operativas: así, la de Marcos Juárez (Córdoba) suministra un marco

conceptual y separadamente desarrolla el contenido de las políticas específicas del área social (a partir del art. 18º), mientras que la de San Luis avanza hasta los aspectos organizacionales de esta política. Con estas y otras excepciones, las cláusulas programáticas son por lo general en el mejor de los casos *derechos-crédito*, pero con alto grado de indeterminación en cuanto a efectivización de los mismos, aunque el marco de competencias es extremadamente amplio.

*11. La política social municipal en la práctica (I): un pantallazo general.* Inudablemente, más allá de lo formal (que cuando los textos se han reformado recientemente es sin embargo un buen índice de las nuevas agendas político-sociales), las competencias habilitadas legalmente no representan necesariamente una descripción adecuada de las prácticas concretas. Más, incluso en el caso de la educación -una prestación tradicional y permanente-, la atribución municipal consagrada en numerosos textos (y no sólo por la última generación de constituciones provinciales) no implica en absoluto que ésta sea, o haya sido desde hace largo tiempo, una función municipal efectivamente desempeñada. Inversamente, ciertas funciones tradicionales o puntuales en casos de urgencias se concretaron y se concretan haya o no atribución formal.

Parece oportuno, pues, echar un

panorámico vistazo a la política social municipal en la práctica. Dejando de lado el caso de la MCBA –singular por diversas razones, como ya se señaló en el apartado 2–, puede hacerse un esquema de trazo grueso distinguiendo *algunos tipos básicos diversos: los municipios de las ciudades capitales de Provincia* (tomando una muestra de 5 casos –La Rioja, Paraná, Resistencia, San Luis y Santa Fe–, donde la presencia de la autoridad provincial es decisiva en cuanto a las políticas sociales. Se registran a veces casos de desconexión, pero por lo general la acción municipal se limita a cuestiones periféricas –como las ambulancias para un servicio de salud que es provincial– o se focaliza en los más vulnerables o aparece en plenitud en las emergencias. De todas formas, la escasa jerarquía de los órganos municipales a cargo testimonia este rol en cierto modo secundario con respecto a las prestaciones normales a cargo del gobierno provincial), *los municipios del conurbano bonaerense* (empezando por los 19 del Gran Buenos Aires, donde los problemas sociales trascienden los distritos individuales, y por las grandes concentraciones de población y de carencias –a nivel nacional y en valores absolutos para los 522 departamentos/partidos del país, si se toma el índice combinado de Necesidades Básicas Insatisfechas, 13 de esos 19 partidos ocupan los lugares más altos del ranking: puestos 1, 3, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 15, 19, 20 y 22; los

otros están en los lugares 24, 29, 37, 43, 44 y 86–. El caso de La Plata, capital de la provincia de Buenos Aires, es asimilable a esta categoría) y *los demás municipios* (aunque sería preciso aquí diferenciar entre los municipios de ciudades intermedias con mayores problemas sociales y mayor capacidad de gestión y el inmenso grupo de municipios pequeños –la gran mayoría– con menos recursos y por lo general orientados al asistencialismo más clásico).

*Organizacionalmente*, las áreas de política social presentan configuraciones muy diversas. En capitales provinciales (usualmente ciudades intermedias), la jerarquía es menor (Dirección General de Acción Social dentro del área de gobierno en La Rioja; subsecretarías de Cultura, Turismo y Deportes, Salud Pública y Acción Social dependientes del secretario de gobierno en Resistencia; Dirección bajo Gobierno en Paraná, mientras dependiente del mismo secretario hay una Subsecretaría de Familia; porción de Gobierno en Santa Fe: Secretaría de Gobierno, Cultura y Acción Social; porción de Planeamiento en San Luis; Secretaría de Planeamiento y Bienestar Social; etc.), mientras que en el conurbano bonaerense constituye por lo general 1 o más secretarías de denominaciones diversas y algunas subáreas relativamente más nuevas –como Cultura o Medio Ambiente– dependiendo muy variadamente de otras secretarías (Secretaría de Salud Pública y Ac-

ción Social y Secretaría de Promoción de la Comunidad en Lomas de Zamora; Secretaria de Salud Pública y Secretaria de Bienestar Social en Berazategui; Secretaria de Gobierno y Política Social, Secretaria de Relaciones con la Comunidad, Secretaria de Cultura y Medio Ambiente y Secretaria de Salud Pública en Quilmes; Secretaria de Bienestar Social y algunas Direcciones -como Tierras y Juventud- dependientes de la Secretaria Privada del intendente en Almirante Brown; Secretaria de Salud y Bienestar Social y Secretaria de Promoción Social en Florencio Varela; Secretaria de Políticas Sociales en Avellaneda; etc.). En las ciudades intermedias el rango oscila entre secretaria y mera dirección.

A las diferencias en los programas deben agregarse los distintos *estilos de gestión*, algunas de cuyas variantes se pueden resumir en forma muy simplificada con las opciones (casi "tipos ideales", rara vez puras en la realidad, vinculadas tanto con condiciones objetivas como con modalidades políticas) *predominio de la iniciativa municipal/mayor potenciación a las organizaciones de base, focalización/universalismo, atención de urgencias-marcha detrás de los acontecimientos/política global previsión y prevención, centro de la atención en la salud* (particularmente cuando hay hospital municipal)/*centro de atención en la acción social, asistencialismo tradicional/desarrollo de la comunidad*, etc. Las consecuencias

prácticas del "mix" que se adopte son múltiples, con impactos que van desde las relaciones del gobierno municipal con grupos diferenciados y el electorado en general, hasta la preeminencia de algunos tipos de profesionales sobre otros.

*En cuanto a la implementación concreta de programas y proyectos*, la norma general es la inserción dentro de la estructura central del gobierno municipal. Las principales excepciones se dan (y no siempre) en casos de convenios con agencias u organismos internacionales, o de formación de cooperativas públicas o consorcios mixtos con los vecinos -o formas similares de asociación- en que la gestión por lo general se agiliza por la actuación descentralizada o es más efectiva por la participación activa de los vecinos.

12. Si se intenta un *recorrido sectorial*, puede verse un conjunto de funciones y actividades que en su variedad se ajusta a la multiplicidad de cometidos que histórica y formalmente hemos enumerado. En muy rápida recorrida, los municipios intervienen en *tierra y vivienda* (en Paraná, por ejemplo, se desarrollan dos programas en relación con la propiedad de la tierra y la vivienda: el Plan Arraigo, de venta a los ocupantes de los lotes propiedad de la Municipalidad, y el de Nuevos asentamientos, donde se busca facilitar, a través de lotes, el acceso a la tierra y la vivienda a los sectores de bajos recursos), en mi-

*croemprendimientos* (en Berazategui, por ejemplo, se creó el Servicio Municipal a la Producción -SEMPRO-, dependiente de la Secretaría de Bienestar Social, como la estructura de gestión y administración que planificó y desarrolló la política de apoyo a los microemprendimientos. A partir del SEMPRO se implementó una metodología que tuvo tres etapas: diagnóstico, implementación de políticas y seguimiento. Se obtuvo financiamiento de la Provincia de Buenos Aires a través del Banco de la Provincia y de la Cooperación Italiana. Dentro de este contexto se encuentra el "Programa de huertas", mediante el cual la Municipalidad se orientó a obtener recursos para apoyar tanto a los pequeños productores agrícolas del partido como a fortalecer y multiplicar huertas familiares, comunitarias y escolares. En este sentido, se obtuvo una donación de las agencias no gubernamentales CHESVI y CEPA consistente en maquinaria y herramientas para la producción agrícola. La Municipalidad cede en comodato la maquinaria y herramienta recibidas y entrega semilla a los productores), en *comunidades vecinales* (en Florencio Varela, por ejemplo, se implantó el programa de gestión local PROGEL que tuvo tres etapas: primero, se buscó la creación y reproducción de las instituciones intermedias de la sociedad civil para articular y consensuar con ellas las políticas a seguir en cada barrio. De las 11 instituciones que había en 1983, diez años

más tarde existen 850, lo que representa un resultado muy significativo; luego se apuntó a construir una propuesta integrada para cada barrio con la participación de las instituciones intermedias, basada en los principales ejes problemáticos: salud, vivienda, educación; y finalmente, se crearon los Consejos de la Comunidad, que son organizaciones que agrupan a las instituciones de cada barrio, que a su vez cuentan con una estructura que los agrupa de manera regionalizada),<sup>19</sup> con relación a los *discapacitados* (la ordenanza de Paraná 7518 de 1992, por ejemplo, fomenta y reglamenta la incorporación y estatus laboral de las personas discapacitadas en el ámbito de esa municipalidad; muchos otros municipios tienen programas de diverso tipo), *minoridad y familia* (en Campana, por ejemplo, el Programa Tutelamos tus Derechos tiene como objetivo la protección de los menores en situación de riesgo, dentro del cual se encuentra el proyecto Libertad Asistida, que es un trabajo coordinado con el Tribunal de Menores Zárate-Campana, que deriva a los menores encausados a este programa encargado de procurar su reinserción familiar, laboral/educacional y social; también allí existen un Hogar Materno-Infantil para menores embarazadas y menores con hijos y un Hogar de día para adoles-

<sup>19</sup> Sobre Florencio Varela y Berazategui, véase A. Villar, *Municipio y política social* (de próxima aparición).

centes que es un espacio de contención para menores adolescentes en situación de riesgo). *salud* (con innumerables experiencias de educación para la salud, prevención, atención sanitaria, higiene), *Sistemas Locales de Salud -SILOS-*, etc.

Para tomar nada más que que la prevención, se realizan campañas de concientización -con numerosos ejemplos sobre el SIDA, la drogadicción, el cólera y la diarrea infantil y de vacunación -por ejemplo, contra la meningitis-. Estas políticas de prevención generalmente son coordinadas y/o financiadas por instituciones ajenas al municipio: su elevado costo requiere una financiación externa que generalmente está a cargo de la Nación, la provincia o algún organismo internacional de salud -OPS, OMS, UNICEF, etc.- siendo el municipio solamente el ejecutor), *cultura* (tradicionalmente reservada a otros niveles, aunque ya Bielsa defendía la competencia municipal para algunos teatros y museos, la última década ha sido testigo de una auténtica explosión municipal en este rubro, a veces con magros presupuestos, con una gama que abarca desde todo tipo de talleres a una universidad abierta, desde murales pintados por vecinos hasta eventos y funciones de todo tipo; en un área específica, la de la protección del patrimonio municipal, incluido el histórico, estos últimos años han visto cómo Buenos Aires, Tucumán, Bariloche y Córdoba, entre otras, sancionaban ordenanzas de protec-

ción avanzando sobre concepciones civilistas tradicionales de propiedad urbana), *educación* (hay un caso más "nuevo", como la Municipalidad de Córdoba, que comenzó en 1984 con primaria y en 1985 con preprimaria, registrándose en 1991 un total de 38 establecimientos municipales con 2.036 alumnos y 61 docentes, y otro más antiguo -data de 25 años atrás-, que es la Municipalidad de Gral. Pueyrredón -Mar del Plata-, que cuenta con 17 establecimientos pre-primarios y 16 escuelas primarias ubicadas en la periferia de la ciudad atendiendo a la población de bajos ingresos, así como 13 post-primarios: 8 escuelas de artesanías y oficios, 1 de capacitación laboral, 2 escuelas de ciencias de la administración, 1 de arte dramático y 1 escuela superior de danza, con una matrícula de 9.325 alumnos de preprimaria y primaria y 3.161 de post-primaria), etcétera.

13. Con todo, el universo de las políticas sociales locales registra, por lo menos desde hace dos décadas, un conjunto de *fenómenos sociales*, "nuevos" que implican, además del requerimiento de fuertes ajustes conceptuales, un novedoso cometido para los gobiernos locales en relación con esos fenómenos. A la realidad de la construcción concreta de nuestras ciudades, tan alejada de libros y manuales, con actores, esquemas organizacionales, estilos y metodologías que difieren grandemente de los tradicionales,

donde se registran multitud de experiencias de mejoras habitacionales y de desarrollo social en recíproca interrelación, la década del ochenta ("década perdida", del endeudamiento y la globalización, con un haz de nuevas restricciones) vino a sumar un conjunto de cambios profundos y generalizados que potenciaron ese tipo de nueva experiencia.

Continuando una práctica desarrollada durante las dictaduras –de un nuevo protagonismo societal a través del refugio en ámbitos colectivos no estatales– y como forma de autonomía pero a la vez modo concreto de enfrentar las nuevas condiciones, se multiplicaron las formas de *desarrollo alternativo*: desarrollo local, desarrollo comunitario o de base, esquemas de descentralización y participación, microemprendimientos, etc. Al margen de su diversidad de orígenes, orientaciones y esquemas organizativos, estas iniciativas pragmáticas representan modos de intervención en el campo económico y social diferentes de los modelos usuales público-burocrático y privado-asistencialista. De este modo, se generalizan en diversos medios locales este tipo de experiencias (que, forzoso es decirlo, han sido muchas veces objeto de distorsión idealista) a veces con el patrocinio del sector público o de ONGs y la implementación a cargo de organizaciones intermedias o de base (municipios, fundaciones, centros de investigación, grupos parroquiales, comunidades de apo-

yo, equipos técnicos, asociaciones de vecinos, sociedades de fomento, cooperativas, asociaciones de productores, pequeños grupos de empresarios cooperativos, etc.), destinadas a paliar de modo específico y puntual los efectos de la crisis (en los ámbitos productivos, de empleo, de alimentación, vivienda, de infraestructura y equipamiento comunitario, de atención sanitaria, etc., sea a través de microemprendimientos comerciales o de promoción, de diversos esquemas de autoayuda y autogestión, de fortalecimiento de las organizaciones de base, etc.) sin perjuicio de intentar promover, a veces y a la vez, el desarrollo local, facilitar la consolidación de pequeños empresarios y favorecer la descentralización de la gestión local.

Poco es lo que se sabe sobre la efectividad e impacto relativos de estos esquemas y microemprendimientos, laguna que es indispensable cubrir para incorporar este tipo de acción en las políticas municipales, lo que requeriría, entre otras cosas, la superación de un cierto sesgo marginal "anti-estado" (incluyendo al local) de muchos de estos esquemas.

Algunos de estos nuevos esquemas han desarrollado conceptos y herramientas no tradicionales: desarrollo progresivo, tecnologías apropiadas, movilización y participación de grupos de base, arreglos solidarios y de "auto-ayuda", etc., que poco a poco algunos municipios van incorporando a través de

equipos técnicos o de arreglos mixtos.<sup>20</sup> Para citar sólo un par de casos de un universo muy grande imposible de resumir aquí, y a modo de ilustración de la variedad de opciones: en General Sarmiento –y tomando sólo microemprendimientos– el Municipio alentó, en el periodo 1992-1993, 52 microempresas de muy distintos rubros (cunicultura, miel y derivados, cerámica, calzado, óptica, pastelería, vivero, imprenta, pañalera, frutihortícola, juguetes, tapicería, equipamiento para salud y cómputos, marroquinería, confección, hornos de ladrillos y audio); en Lanús, por su parte, y con base en el Plan PAIS, existen 160 grupos que congregan a 15.000 personas y 43 microemprendimientos.

14. También debe hacerse mención del rol trascendente que juegan los municipios en la *implementación de programas y planes de otros niveles de gobierno*. En el caso de la provincia de Buenos Aires, ésta lanzó una serie de programas provinciales cuyo órgano ejecutor han sido las municipalidades (por ejemplo, Programa Casa del Niño y Jardines Maternales, Programa Crear Jugando, Programa de Comedores Infantiles; el Programa Alimentario Integral y Solidario –PAIS– exigió de los municipios actuar como polea de transmisión en ambos sentidos entre la provincia y los grupos de base organizados para recibir el subsidio; el

PIT –Programa Intensivo de Trabajo– requiere actuaciones similares y una nueva ampliación de funciones por parte del municipio, pues se trata de proyectos que deben presentar municipios u organismos centrales para utilizar desocupados en trabajos de mano de obra intensiva destinados fundamentalmente a infraestructura, salud, educación y a la formación de un sistema de información local, con el resultado de 11.672 nuevos puestos de trabajo de un promedio de 3 a 6 meses, distribuidos en 624 proyectos de 108 municipios y un muy bajo costo administrativo.

La implementación descentralizada presenta también, por supuesto, problemas específicos que agravan otros tradicionales de la política social: las rivalidades entre gobiernos locales para obtener lo que buscan del gobierno provincial o la permeabilidad a demandas de vecinos opuestos a ciertas acciones –por ejemplo, los que no querían la regularización de pobladores precarios en sus barrios, lo que impidió a muchos municipios adherir al Programa Provincial Pro-Tierra–. De todas formas, y para completar este pantallazo dando una visión cuantificada general, pueden verse en el Anexo los Cuadros V, VI y VII, que resumen los datos de población, pobreza, microemprendimientos y programas intensivos de trabajo para los municipios del Gran Buenos Aires, ciudades intermedias y ciudades de menos de 70.000 habitantes, respectivamente. En el caso

<sup>20</sup> Véase trabajo citado en nota 2.

del *Gran Buenos Aires* se encuentra una relación relativamente directa en varios casos entre pobreza en el Partido y esfuerzos del Municipio para presentar proyectos de microemprendimientos y PITs. Puede observarse que algunos municipios se orientan más a los microemprendimientos que a los PITs (Morón y Tres de Febrero, Lomas de Zamora); que otros realizaron un esfuerzo importante en los microemprendimientos y no presentaron PITs (Moreno, Merlo); que alguno tuvo una baja presencia de microemprendimientos y una alta en PITs (Lanús); que hay escasa presencia en microemprendimientos y ningún PIT en Vicente López -que tiene muy bajo porcentaje de pobreza-, en Tigre -que por el contrario presenta alto porcentaje de pobreza-, y en San Fernando; que Avellaneda exhibe baja presencia en ambos mientras Quilmes, Berazategui, Varela, San Martín y La Matanza muestran un esfuerzo parejo.

En el caso de las *ciudades intermedias*, del grupo de ciudades más grandes, La Plata es la que tiene menor porcentaje de pobres y la que más proyectos de microemprendimientos presentó y la única que presentó PITs. Su comportamiento se asemeja a los municipios del conurbano. Las que tienen menos de 100.000 habitantes muestran un comportamiento homogéneo, destacándose la presentación de Proyectos de Tandil (tiene un gobierno de Fuerza Republicana) y el número y monto aprobado. Es de

destacar que ni Junín ni Zárate presentaron PITs. Zárate, Campana y Pilar tienen un porcentaje de pobreza más relacionado con el conurbano que con las ciudades intermedias. Campana tiene una proporción de pobres mayor que la de Lanús. En las *ciudades de menos de 70.000 habitantes* seleccionadas se presenta un comportamiento relativamente homogéneo, destacándose algunos municipios de escasos habitantes (en términos proporcionales) por la cantidad de microemprendimientos presentados otorgados (Pehuajó, Veinticinco de Mayo, Nueve de Julio, Puán) que a su vez repiten en la cantidad de PITs. Esto hace suponer alguna "señal" de la provincia para la presentación de microproyectos porque se otorgaron más de los solicitados (los factores políticos podrían ser la causa de algunas de las otras anomalías si sólo se busca una correlación entre pobreza y proyectos). Los montos de los subsidios de los municipios citados se encuentran por sobre los otorgados a casi todos los del conurbano y a todas las ciudades intermedias, con excepción de La Plata. Pero en todos los casos, los comportamientos registrados requieren explicaciones multicausales, socioeconómicas y políticas, incluyendo divisiones internas dentro del mismo partido, así como estilos de gestión individuales.

15. *La política social en la práctica (II): la magnitud del esfuerzo.* A fin

de completar la visión general, intentaremos cuantificar *el esfuerzo económico y de prestaciones* de los municipios en el área de la política social. Nos ubicaremos primero a escala internacional (Anexo, Cuadro VIII) donde se verá que *el gasto total municipal*, sobre todo el gasto del sector público, está en la Argentina bastante por debajo de la media, y no sólo con respecto a países desarrollados. Se observará asimismo que si bien ese gasto fluctuó en las últimas décadas, lo hizo levemente y no llegó jamás al 15%.

Analizaremos luego *el total del gasto social municipal* en proporción al gasto social total (Anexo, Cuadro IX) y adentrándonos en *el sector salud*, *el gasto municipal* en este rubro sobre el total del gasto público en salud (Anexo, Cuadro X), siendo las cifras consistentes en los tres casos.

Se examinarán luego, a partir de los presupuestos ejecutados según la última información disponible, los *valores absolutos y relativos del gasto social municipal en el Conurbano bonaerense* (Anexo, Cuadros XI, XII, XIII y XIV) que resultarán bastante magros, más teniendo en cuenta la cantidad de acciones emprendidas y el nivel de necesidades básicas insatisfechas. Surge así clara la *entidad del aporte nacional a las provincias*, las que se hicieron de este modo cargo de los gastos, puesto que esta "descentralización", que ha sido creciente en las últimas décadas y se aceleró últimamente (Anexo, Cuadro XV), se

puede ver de modo más integral analizando el *conjunto de las transferencias Nación-Provincias por todo concepto* (Anexo, Cuadro XVI) y el *costo de los servicios transferidos a partir de la descentralización efectiva* (Anexo, Cuadro XVII).

En cuanto al *porcentaje de transferencia de los ingresos tributarios totales de las provincias a los municipios*, los mismos subieron del 8,0% al 14,3% entre 1981 y 1990 (las cifras medias respectivas son más altas para las provincias rezagadas, entre las que se encuentran Chaco y La Rioja, pues se incrementaron del 6,5% al 18,7%). Buenos Aires aumentó ese flujo a sus municipios del 9,6% al 17,8%, mientras que Córdoba lo hizo del 7,1% al 17,1% en el mismo periodo, poniéndose ambas por encima de la media de su grupo, el de las provincias avanzadas, que da una cifra para 1991 del 13,4%. Y hay un caso excepcional, de *fondos directamente de la Nación a un grupo de municipios pero administrados por la Provincia*, que es el Ente del Conurbano bonaerense (Anexo, Cuadro XVIII), tema que suscitó polémicas en el resto de las provincias más allá de las líneas partidarias.

En cuanto a *las prestaciones*, se incluye un *panorama general de hospitales y camas municipales* (Anexo, Cuadro XIX). Para un dato más actualizado, debe señalarse que en 1992/1993 la provincia de Buenos Aires contaba con 68 hospitales provinciales y una capacidad aproximada de 12.500 camas,

mientras que en su territorio existían 144 hospitales municipales con 10.000 camas, a lo que deben sumarse 1.500 unidades sanitarias o salas de salud, de las cuales 2/3 son municipales. Se acompañan finalmente las *capacidades instaladas de Nación, Provincia y Municipios en el Gran Buenos Aires* (Anexo, Cuadros XX y XXI). En todos los casos, las cifras proporcionan un cuadro tendencial confiable, aun cuando un análisis en detalle —que excede el espacio disponible aquí— pondría al descubierto modificaciones (hospitales municipales con financiamiento parcial o completo de la provincia, hospitales locales dentro de programas de gestión del Ministerio de Salud de la Nación, etcétera).

*16. La política social municipal en la práctica (III): algunas luces y sombras.* Si bien esta aproximación preliminar no permite avanzar demasiado en la obtención de conclusiones generales, a modo de síntesis final analizaremos muy brevemente tres problemas que ilustran algunas dificultades y posibilidades de la política social municipal.

En primer lugar, y representando un conjunto de problemas prácticos concretos, mencionaremos las *dificultades halladas en la atención primaria de salud*. Encuestas realizadas en asentamientos precarios de Quilmes, Avellaneda y La Plata han puesto en evidencia la marcada preferencia de sus habitantes por el hospital más tradicional, alegando

una atención más personalizada, que siempre son atendidos (lo que implica un uso excesivo de las guardias) y mayor seguridad frente a otras alternativas, incluyendo las obras sociales. En cuanto a los centros de salud, suele reclamarse por el horario de atención demasiado breve y restricciones al acceso, el ausentismo e impuntualidad de los médicos, la carencia o insuficiencia de remedios y elementos de atención y la distancia (argumento este último que parece poco sólido, no así los otros, que se repiten en numerosos testimonios de esta y otras encuestas).

La experiencia de la Municipalidad de Rosario a partir de 1983 revela similares problemas: se planteó una política de descentralización en salud implementada a partir de una regionalización que reconoce al Hospital Alberdi como hospital zonal. La sanidad municipal llegó a contar con 10 estaciones sanitarias y equipo alrededor de 20 unidades vecinales. Sin embargo, el 54.20% de las consultas pediátricas siguió registrándose en el Hospital de Niños, saturando su capacidad de respuesta. Las estaciones sanitarias atendieron el 22.79% de consultas de pediatría y 3 de las diez absorbieron el 68.52% de las consultas. La cuestión es compleja porque hay también un ingrediente de "medicalización": como mostraron encuestas realizadas en el Hospital Municipal Ramos Mejía de la Capital: muchos médicos se niegan, o se muestran muy poco entusiastas,

cuando se trata de modificar la relación tradicional con los pacientes y las salidas a la calle parecen amenazar su identidad profesional en un marco global de resistencia al cambio.<sup>21</sup>

En segundo lugar, recordaremos el sempiterno problema de las *relaciones clientelares* que por la naturaleza y la escala del ámbito, así como por las lógicas políticas y político-técnicas predominantes, todo lo penetran y de modo muy especial en casi todas las acciones de política social –cualquiera sea el nivel, pero mucho más en el municipal–. Tema eludido mayormente por los científicos sociales en nuestro medio, tiene enormes repercusiones prácticas y a veces genera rechazos frontales sin el suficiente análisis comparado<sup>22</sup> obviando, por ejemplo, que algunos estudios ingleses revelan como característica común de los concejales una firme creencia en que es más democrático un comportamiento que tienda a la resolución de problemas individuales que si en cambio se dedicaran a dictar

normas generales para los funcionarios, a lo que contribuye a veces la dificultad de comprensión sobre las cuestiones más complejas implícitas en la formulación de políticas,<sup>23</sup> y esto más allá de cualquier componente étnico que se quiera buscar en este tipo de relación. Cuando el esquema de patronazgo se combina con una práctica asistencialista –que las crisis y las emergencias hacen aparecer como la más viable–, el fenómeno se potencia casi inevitablemente, como ocurre en los programas alimentarios o de subsidios directos –siendo estos últimos sin embargo más frecuentes de lo que los estudios muestran–.

El clientelismo se manifiesta también desde hace décadas en lo que podría llamarse el sobreempleo municipal (o "enchufismo", según el clásico ensayo de Bielsa), con gastos corrientes crecientes y aumentos de las plantillas a veces exponenciales, y el fenómeno puede ser la contracara (y podría decirse que es una función social no declarada de búsqueda de legitimación) de los beneficios indudables de una administración "a la vuelta de la esquina". Como subproducto particular y conectado con las viejas tradiciones asistencialistas, en este tema se manifiesta una presencia significativa de mujeres en el área, parientes directos de los máximos decisio-

<sup>21</sup> Véase sobre estos aspectos S. Lumi *et al.*, *La mano izquierda del estado. La asistencia social según los beneficiarios*. Buenos Aires, 1992; J. Katz y cols., *El sector salud en la República Argentina*. Buenos Aires, 1993; y V. Mazzáfero y cols., *Medicina en Salud Pública*. Buenos Aires, 1994.

<sup>22</sup> Véase sobre el particular E.H. Passalacqua, "Notas sobre la participación política a nivel municipal", en Hilda Herzer *et al.*, *Gobierno de la ciudad y crisis en la Argentina*. Buenos Aires, 1988.

<sup>23</sup> Véase D. M. Hill, *Teoría democrática y régimen local*. Madrid, 1980, pp. 133 y ss.

res (como ha mostrado, entre otros, Guigo al estudiar un gran municipio del conurbano bonaerense).

En tercer lugar, cabría preguntarse sobre la *eficiencia* y la *eficacia* de la política social municipal. Más allá de debates fuertemente ideologizados y de la falta de tradición de seguimiento y retroalimentación de políticas que traban la búsqueda de resultados ciertos, el escaso tiempo para algunos cometidos y la naturaleza difusa de otros obstaculizan la formulación de una apreciación. Ha habido casos, sin embargo, que posibilitan entrever puntos fuertes y débiles. La construcción de viviendas a cargo de los municipios, por ejemplo, ha probado ser más

económica y efectiva que otras opciones, como se ha verificado en Zárate, Florencio Varela, etc., y, a nivel más general, en todo el Programa PRO-CASA (véase Anexo, Cuadro XXII).

Finalmente, en el caso de la educación escolar, aun los propios sostenedores de la municipalización reconocen los mayores costos, que se compensarían con mayor calidad, o que tendrían que ver con programas de asistencia integral al alumno, etc. Lo cierto es que como se ve en el Cuadro XXIII del Anexo, no parece ser éste hasta ahora un esquema eficiente en términos de costo-beneficio. ♦

## ANEXO

**CUADRO I.  
DISTRIBUCION DE CAMAS HOSPITALARIAS SEGUN JURISDICCION\***

JURISDICCION	1946		1951		1954	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nacionales	15.425	23,3	27.315	13,9	46.602	34,7
Provinciales	8.100	12,2	23.728	20,3	38.296	28,5
<b>Municipal</b>	<b>18.200</b>	<b>27,5</b>	<b>20.877</b>	<b>18,2</b>	<b>21.367</b>	<b>15,9</b>
Universitarias	815	1,2	1.700	1,5	S/D	
Fund. Eva Perón	---	--	18.130	15,8	S/D	8,3
Obras Sociales	---	--	2.040	1,8	S/D	
Mutuales y Privados	23.760	35,8	21.233	18,5	16.903	12,6
<b>TOTAL</b>	<b>66.300</b>	<b>100,0</b>	<b>114.609</b>	<b>100,0</b>	<b>134.218</b>	<b>100,0</b>

\* Fuente: Veronelli y Rodríguez Campomar, 1970-1971.

**CUADRO II.  
EDUCACION BASICA:  
ESTABLECIMIENTOS Y MATRICULA CONURBANO\***

Dependencia	Oficial		Privado		Municipal		Total	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Establecimientos	511	35	869	59	97	6	1.477	100
Matricula	91.491	46	92.382	42	12.837	7	196.710	100

\*Las cifras corresponden a las brindadas por el Departamento de Estadística de la Dirección de Planeamiento de la Dirección General de Escuelas y Cultura de la Provincia de Buenos Aires (1990).

Fuente del cuadro: Marafioti, 1991.

**CUADRO III.**  
**COMPETENCIAS MUNICIPALES EN MATERIA DE POLÍTICA SOCIAL**  
**SEGUN LAS DIFERENTES CONSTITUCIONES PROVINCIALES VIGENTES\***

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Buenos Aires	x	x						
Catamarca			x	x	x			x
Córdoba	x	x	x	x	x		x	
Corrientes	x	x		x	x			
Chaco	x	x		x	x			
Chubut	x		x					
Entre Ríos				x				
Formosa* *								
Jujuy	x							
La Pampa	x			x				
La Rioja	x		x	x				
Mendoza	x	x						
Misiones	x		x	x	x			
Neuquén			x	x				
Río Negro			x	x		x		
Salta		x		x	x		x	x
San Juan	x		x	x	x			x
San Luis	x	x		x	x			x
Santa Cruz	x		x	x	x		x	
Santa Fe***								
Santiago								
del Estero	x			x	x		x	x
Tucumán	x	x	x		x		x	x
Tierra del Fuego	x		x	x	x		x	x

- I ASISTENCIA SOCIAL.  
 Incluye beneficencia
- II SALUBRIDAD.  
 No incluye higiene
- III SALUD. Incluye salud,  
 salud pública y sanidad
- IV EDUCACION
- V CULTURA
- VI VIVIENDA
- VII RECREACION
- VIII DEPORTE

\* En vigencia en agosto de 1994.

\*\* La Constitución de Formosa trae una cláusula genérica de competencia sobre "todos los asuntos de interés comunal no expresamente delegados" a través de la Constitución Nacional y Provincial y de conformidad con las respectivas Cartas Orgánicas.

\*\*\* La Constitución de Santa Fe no especifica atribuciones ni deberes, estableciendo para los municipios "la gestión de los intereses locales".

**CUADRO IV.  
COMPETENCIAS MUNICIPALES EN MATERIA DE POLITICA SOCIAL  
SEGUN LAS DIFERENTES LEYES ORGANICAS MUNICIPALES  
VIGENTES\***

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Buenos Aires	X	X	X	X	X			
Catamarca		X		X	X		X	
Córdoba			X	X	X			
Corrientes				X				
Chaco	X	X	X	X	X			
Chubut			X			X		
Entre Ríos	X		X	X	X			
Formosa			X					
Jujuy		X	X		X			X
La Pampa			X					
La Rioja				X				
Mendoza	X							
Misiones	X		X	X	X			
Neuquén			X					
Río Negro		X		X	X	X		
Salta	X		X					
San Juan								
San Luis	X		X	X				
Santa Cruz	X	X			X			X
Santa Fe	X					X		
Santiago del Estero	X		X	X	X			
Tucumán					X			
Tierra del Fuego	X		X	X	X			

I ASISTENCIA SOCIAL. Incluye beneficencia

II SALUBRIDAD. No incluye higiene

III SALUD. Incluye salud, salud pública y sanidad

IV EDUCACION

V CULTURA

VI VIVIENDA

VII RECREACION

VIII DEPORTE

\* Leyes Orgánicas según textos ordenados a 1983/1984 (en varios casos con posterioridad a esa fecha) y vigentes a 1988 según el siguiente detalle y con las excepciones que se indican: Buenos Aires: D. Ley 6769/58 vigente a

1994; Catamarca: Ley 3615; Córdoba: Ley 3373; Corrientes: Ley 2498; Chaco: Ley 1150; Chubut: Ley 55; Entre Ríos: Ley 3001 vigente a 1994; Formosa: Ley 162 vigente a 1983; Jujuy: Ley 3.198 vigente a 1975; La Pampa: Ley 971; La Rioja: Ley 1871 vigente a 1983; Mendoza: Ley 1079; Misiones: Ley 257; Neuquén: Ley 53; Río Negro: Ley 1188 vigente a 1983; Salta: Ley 1349; San Juan: Ley 5317; San Luis: Leyes 1213-2159 vigente según texto de 1961 y vigente a 1987; Santa Cruz: Ley 55; Santa Fe: Ley 2756 vigente a 1994; Santiago del Estero: Ley 5361; Tucumán: Ley 5529; Tierra del Fuego: Ley 236 vigente a 1990.

**CUADRO V.  
POBLACIÓN, POBREZA, MICROEMPREDIMIENTOS\*  
Y PROGRAMAS INTENSIVOS DE TRABAJO\*\* EN EL GRAN BUENOS AIRES**

Municipio	Población (1)	Pobreza % (2)	Pobreza total (2)	MICROEMPREN- DIMIENTOS			PITs	
				Proyec- tos Pre- sentados (3)	Créditos otorgados	Monto (\$)	Proyectos	Puestos de Trabajo
Almirante Brown	443.251	20,7	92.732	34	33	128.860	22	75
Avellaneda	338.581	13,3	45.595	10	7	32.340	3	245
Berazategui	244.796	25,7	53.127	22	21	84.900	5	285
E. Echeverría	273.779	26,4	72.323	43	25	108.130	7	355
Florencio Varela	255.462	32,0	81.438	48	23	99.973	6	280
Gral. San Martín	403.515	14,9	60.259	71	29	132.176	16	300
Gral. Sarmiento	650.285	26,3	170.227	67	43	187.049	5	300
La Matanza	1.120.225	21,4	238.848	62	36	170.885	6	375
Lanús	472.475	14,2	66.122	10	5	22.480	16	412
Lomas de Zamora	573.313	19,8	112.712	32	29	129.942	2	300
Merlo	358.821	25,9	100.888	47	39	183.901	-	---
Moreno	287.295	28,5	81.936	151	50	238.005	-	---
Morón	641.416	12,0	76.724	60	47	201.448	4	162
Quilmes	509.449	21,2	107.859	25	13	60.990	10	365
San Fernando	142.925	22,3	31.958	5	2	10.000	-	---
San Isidro	298.540	9,8	29.184	15	9	41.800	-	---
Tigre	255.041	25,9	66.276	3	3	14.000	-	---
Tres de Febrero	349.221	10,3	36.016	126	90	396.731	2	135
Vicente López	289.005	6,1	17.395	5	4	19.000	---	---
<b>TOTAL.</b>	<b>7.933.400</b>	<b>n.a.</b>	<b>1.541.619</b>	<b>836</b>	<b>508</b>	<b>2.262.610</b>	<b>104</b>	<b>3.589</b>

\* Comprende período julio/1992 a noviembre/1993. Fuente: Instituto Provincial del Empleo. Provincia de Buenos Aires.

\*\* Año 1993. Fuente: Instituto Provincial del Empleo. Provincia de Buenos Aires.

(1) Censo de 1991.

(2) Mapas de la Pobreza en Argentina. CEPA, Buenos Aires, 1994.

(3) No constan los proyectos ingresados en los organismos centrales que aún no han sido computados en el Registro Provincial.

**CUADRO VI.  
POBLACIÓN, POBREZA, MICROEMPRESARIOS\*  
Y PROGRAMAS INTENSIVOS DE TRABAJO (PIT)\*\* EN CIUDADES  
INTERMEDIAS\*\*\* DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

Municipio	Población (1)	Pobreza % (2)	Pobreza Total (2)	MICROEMPRESARIOS			PITs	
				Proyec- tos pre- sentados (3)	Créditos otorgados (\$)	Monto (\$)	Proyectos	Puestos de Trabajo
Bahía Blanca General	271.467	10.7	28.839	144	118	547.276	--	---
Pucyrredón	533.756	13.2	69.288	84	57	243.309	---	---
La Plata	542.567	12.8	67.292	201	189	867.603	4	300
Campana	71.360	18.8	13.346	13	7	28.498	4	65
Junín	84.324	8.4	6.984	93	50	210.740	--	--
Necochea	84.684	9.2	7.637	26	10	46.000	22	116
Olavarría	98.078	9.0	8.656	59	41	182.362	2	110
Pergamino	95.021	9.8	9.203	57	43	175.760	12	97
Pilar	130.117	28.3	36.729	32	15	58.892	---	---
San Nicolás	133.503	14.1	18.490	21	8	39.454	6	220
Tandil	101.231	9.8	9.381	123	68	294.500	8	150
Zarate	91.820	19.2	17.326	17	7	28.444	--	---

\* Comprende el período julio/1992 a noviembre/1993. Fuente: Instituto Provincial del Empleo, Provincia de Buenos Aires.

\*\* Año 1993. Fuente: Instituto Provincial del Empleo, Provincia de Buenos Aires.

\*\*\* El primer grupo lo constituyen las de más de 200.000 habitantes, y el segundo las ciudades de entre 70.000 y 200.000 habitantes.

(1) Censo de 1991.

(2) Mapas de la Pobreza en Argentina, CEPA, Buenos Aires, 1994.

(3) No constan los proyectos ingresados en los organismos centrales que aún no han sido computados en el Registro Provincial.

**CUADRO VII.  
POBLACIÓN, POBREZA, MICROEMPREDIMIENTOS\* Y PROGRAMAS  
INTENSIVOS DE TRABAJO\*\* EN MUNICIPIOS SELECCIONADOS  
DE MENOS DE 70.000 HABITANTES DE LA PROVINCIA  
DE BUENOS AIRES**

Municipio	Población (1)	Pobreza % (2)	Pobreza Total (2)	MICROEMPREN- DIMIENTOS			PITs	
				Proyec- tos Pre- sentados (3)	Créditos otorgados	Monto (\$)	Proyectos	Puestos de Trabajo
Marcos Paz	29.101	23,1	6.675	43	19	91.770	8	50
Pinamar	10.238	18,0	1.837	6	9	43.000	2	55
San Pedro	48.650	16,5	8.019	31	3	11.997	9	190
Balcarce	41.248	13,5	5.505	26	30	114.764	10	44
Pehuajó	38.293	11,1	4.227	147	113	484.719	5	80
Veinticinco de Mayo	33.649	11,0	3.740	83	113	474.700	7	115
Mercedes	55.685	10,3	5.532	44	22	99.575	2	80
Chascomús	34.980	10,1	3.533	78	40	168.995	10	90
Gral. Belgrano	14.069	8,2	1.113	51	74	355.800	15	73
Nueve de Julio	44.015	6,8	2.983	149	77	325.800	4	95
Puán	17.644	3,7	638	37	53	254.000	1	7

\* Comprende el período julio/1992 a noviembre/1993. Fuente: Instituto Provincial del Empleo. Provincia de Buenos Aires.

\*\* Año 1993. Fuente: Instituto Provincial del Empleo. Provincia de Buenos Aires. (1) Censo de 1991.

(2) Mapas de la Pobreza en Argentina. CEPA, Buenos Aires, 1994.

(3) No constan los proyectos ingresados en los organismos centrales que aún no han sido computados en el Registro Provincial.

**CUADRO VIII.  
PORCENTAJE DE PARTICIPACION DEL GASTO PUBLICO LOCAL  
SOBRE EL TOTAL DEL GASTO PUBLICO EN PAISES  
DESARROLLADOS Y LATINOAMERICANOS COMPARADOS  
CON LA REPUBLICA ARGENTINA\***

<b>País</b>	<b>Año</b>	<b>Porcentaje del Gasto Público Local sobre el Total</b>
Alemania	1980-1984	27.8
Bélgica	1980-1984	15.7
Dinamarca	1980-1984	68.9
Gran Bretaña	1980-1984	24.2
Holanda	1980-1984	31.0
Irlanda	1980-1984	32.4
Italia	1980-1984	27.4
Luxemburgo	1980-1984	25.2
Suiza	1988	32.0
Estados Unidos	1989	32.0
Bolivia	1984	1.84
Brasil	1985	6.30
Colombia	1983	9.10
Guatemala	1983	4.60
Ecuador	1980	12.40
Argentina	1965	10.65
	1970	9.38
	1975	5.96
	1980	11.77
	1985	8.11
	1988	11.0

\* Fuentes: International Bureau of Fiscal Documentation, CDRM, Boisier, FIEL y otras complementarias.

**CUADRO IX.**  
**COMPOSICION DEL GASTO PUBLICO SOCIAL SEGUN JURISDICCION**  
**(EN % DEL TOTAL DE CADA AÑO)\***

Año	Nación	Provincias y MCBA	Municipalidades	Seguro Social	Total
1970	21,4	18,1	S/D	60,4	100
1975	24,9	23,8	S/D	51,1	100
1980	13,1	22,8	6,0	58,1	100
1985	12,7	25,2	6,1	56,1	100
1991	7,8	25,9	8,4	57,7	100

\* En el original también por finalidad en Nación y Provincias + MCBA.

Fuente: Lo Vuolo y Barbeito, 1993.

**CUADRO X.**  
**GASTO EN SALUD DEL SUBSECTOR PUBLICO SEGUN JURISDICCION EN 1985\***

Jurisdicción	Gasto en Miles de US\$ (a)	Salud %
Estado Nacional	229.446	18,6
Fondos PAS (b)	66.223 (b)	5,4
Provincias	672.749	54,6
MCBA	165.436	13,4
Otros municipios	165.156	13,4
<b>T O T A L</b>	<b>1.232.787</b>	<b>100,0</b>

(a) La conversión a dólares se hizo según el tipo de cambio  
 US\$ 1 = 0,601 australes.

(b) Los fondos PAS (Programas de Apoyo en Salud) se originan en el estado nacional, pero están imputados en el cuadro en las jurisdicciones donde fueron ejecutados finalmente.

\* Fuente: González García, 1987; Arce, 1993.

**CUADRO XI.  
GASTOS MUNICIPALES DEL CONURBANO BONAERENSE  
POR FINALIDAD EN PESOS DE 1992 (base 1988 = 100)\***

FINALIDAD/AÑO	1988	1989	1990	1991	1992
<b>TOTALES ABSOLUTOS EN PESOS DE 1992</b>	789.007.605	564.102.680	795.610.748	952.726.137	1.080.101.588
Totales en índices.					
Base 1988 = 100	100	71	101	121	137
Concejo Deliberante	100	75	120	143	187
I - Administración General	100	69	95	109	135
II - Salud Pública	100	72	99	123	139
III - Serv. Espec. Urbanos	100	75	99	122	123
IV - Infraestructura Vial	100	52	264	108	142
V - Bienestar Social	100	79	119	138	156
VI - A clasificar	100	16	13	193	314

\* Comprende el Gran Buenos Aires ampliado y el Gran La Plata. Partidos de: Almirante Brown, Avellaneda, Berazategui, Berisso, Ensenada, Esteban Echeverría, Florencio Varela, General San Martín, General Sarmiento, La Matanza, Lanús, Merlo, Moreno, Morón, Quilmes, San Fernando, San Isidro, San Vicente, Tigre y Tres de Febrero. Se trata de presupuestos ejecutados y con información disponible a diciembre de 1993.

Fuente: Svatella, Estudio sobre Finanzas Municipales del Conurbano Bonaerense.

**CUADRO XII.  
GASTOS MUNICIPALES DEL CONURBANO BONAERENSE POR FINALIDAD EN PESOS DE 1992, PARA MUNICIPIOS CON INFORMACION PARCIAL SOBRE EL AÑO 1992. (base 1988 = 100)\***

FINALIDAD/AÑO	1988	1989	1990	1991	1992
<b>TOTALES ABSOLUTOS EN PESOS DE 1992</b>	107.687.337	85.406.401	117.453.525	125.181.675	71.824.889
Totales en índices.					
Base 1988 = 100	100	79	109	115	67
Concejo Deliberante	100	83	123	163	178
I - Administración General	100	72	107	120	76
II - Salud Pública	100	67	88	99	71
III - Serv. Espec. Urbanos	100	96	127	120	61
IV - Infraestructura Vial	100	55	88	97	0
V - Bienestar Social	100	57	94	86	60
VI - A clasificar	100	422	12	10.646	56

\* Comprende los Municipios de Vicente López y Lomas de Zamora. Fuente: *Ibid.*

**CUADRO XIII.  
ESTRUCTURA PORCENTUAL DE LOS GASTOS MUNICIPALES  
DEL CONURBANO BONAERENSE POR FINALIDAD  
EN PESOS CORRIENTES\***

FINALIDAD/AÑO	1988	1989	1990	1991	1992
<b>TOTALES</b>	87.99%	86.85%			93.76%
Concejo Deliberante	3.09%	3.20%	3.63%	3.66%	4.49%
I - Administración					
General	27.12%	25.79%	25.32%	24.6 4%	28.48%
II - Salud Pública	16.16%	16.15%	15.77%	16.6 0%	17.48%
III - Serv. Espec. Urbanos	33.93%	34.97%	32.98%	34.36%	32.46%
IV - Infraestructura Vial	1.32%	0.95%	3.41%	1.18%	1.45%
V - Bienestar Social	5.02%	5.50%	5.86%	5.75%	6.08%
VI - A calificar	1.36%	0.30%	0.17%	2.19%	3.33%

\* Comprende el Gran Buenos Aires ampliado y el Gran La Plata. Partidos de: Almirante Brown, Avellaneda, Berazategui, Berisso, Ensenada, Esteban Echeverría, Florencio Varela, General San Martín, General Sarmiento, La Matanza, Lanús, Merlo, Moreno, Morón, Quilmes, San Fernando, San Isidro, San Vicente, Tigre y Tres de Febrero. Se trata de presupuestos ejecutados y cor. información disponible a diciembre de 1993.

Fuente: Svatella. Estudio sobre Finanzas Municipales del Conurbano Bonaerense.

**CUADRO XIV.  
ESTRUCTURA PORCENTUAL DE LOS GASTOS MUNICIPALES  
DEL CONURBANO BONAERENSE POR FINALIDAD  
EN PESOS CORRIENTES, PARA MUNICIPIOS CON INFORMACION  
PARCIAL SOBRE EL AÑO 1992.\***

FINALIDAD/AÑO	1988	1989	1990	1991	1992
<b>TOTALES</b>	12.01%	13.15%			
Concejo Deliberante	0.42%	0.48%	0.51%	0.59%	0.26%
I - Administración					
General	2.74%	2.72%	2.88%	2.74%	1.62%
II - Salud Pública	3.25%	3.01%	2.82%	2.67%	1.78%
III - Serv. Espec. Urbanos	4.70%	6.23%	5.84%	4.70%	2.22%
IV - Infraestructura Vial	0.14%	0.11%	0.12%	0.11%	0.00%
V - Bienestar Social	0.75%	0.59%	0.69%	0.53%	0.35%
VI - A calificar	0.00%	0.02%	0.00%	0.27%	0.00%

\* Comprende los Municipios de Vicente López y Lomas de Zamora.

Fuente: *Ibid.*

**CUADRO XV.  
GRADO DE DESCENTRALIZACION. GASTOS PROVINCIALES EN %  
DEL TOTAL DE CADA FINALIDAD O FUNCION**

	1970	1980	1986/8	1992
ESTADO "BENEFACTOR"	25,9	33,8	43,1	45,4
Otros Gastos Sociales	46,0	61,5	69,6	6,5
Educación	41,1	55,3	65,1	76,4
Ed. Elemental	62,3	94,3	96,0	
Ed. Media y Técnica	22,4	21,2	33,1	
Ed. Superior y Universitaria	7,3	4,5	3,0	
Salud	51,2	81,1	83,8	87,5
Atención Médica	68,5	77,1	68,1	
Saneamiento ambiental	28,2	39,1	61,6	
Vivienda	52,6	99,6	94,0	93,0
Seguridad Social	2,1	16,5	20,4	21,1
ESTADO "GENDARME"	40,0	41,9	47,5	49,7
Administración General	64,7	9,5	72,6	
Justicia	58,6	57,4	68,8	
Aportes gobiernos provincial y municipal	100,0	100,0	100,0	
Defensa	0,0	0,0	0,0	0,0
Seguridad	58,0	57,8	64,9	
Policía Interior	72,5	73,1	76,8	
ESTADO "PRODUCTOR"	15,1	20,7	24,9	39,1
DEUDA PUBLICA	4,0	2,4	3,0	5,9

Fuente: Hasta 1986-1988, Secretaría de Hacienda, Erogaciones del Sector Público por finalidad, Ministerio de Economía, Obras y Servicios Públicos/PRONATASS. *El Gasto Público Social*, Buenos Aires, Argentina, 1990. Para 1992 Proyecto de Presupuesto de la Administración Nacional para 1993.

Fuente del cuadro: E. Lerner, "El federalismo argentino", en *América Latina Hoy*, N° 6, 1993.

**CUADRO XVI.**  
**TRANSFERENCIAS POR RELACIONES FISCALES**  
**"NACION-PROVINCIAS" ORIGINADAS EN RECURSOS TRIBUTARIOS.**  
**MONTOS DISTRIBUIDOS POR PROVINCIA EN ALGUNAS**  
**PROVINCIAS SELECCIONADAS (1)**  
**COMPARATIVO 1er. SEMESTRE AÑOS: 1993-1992**  
**-en miles de pesos de julio de 1993- (2)**

Provincia	1er. Semestre		Variación Porcentual
	1993(a)	1992(b)	(c)=(a/b)*100
Buenos Aires	1.234.831,3	1.166.393,5	5,9
Córdoba	433.498,1	443.368,8	5,9
Chaco	238.763,5	247.421,4	(3,5)
Entre Ríos	247.156,5	243.052,6	1,7
La Rioja	113.508,6	104.682,3	8,4
San Luis	124.019,5	114.467,4	8,3
Santa Fe	439.246,5	446.928,2	(1,7)
Total	5.298.631,7	5.095.825,9	4,0

(1) Incluye el régimen de la Ley 23548 con las modificaciones de la Ley 245130 (Acuerdo Federal Fiscal), y los sistemas anteriores vigentes, o sea: la Coparticipación Federal Automática de Libre Disponibilidad, las remesas del Tesoro en concepto de cláusula de garantía, el Fondo Compensador de Desequilibrios Fiscales Provinciales, el Fondo de Infraestructura Social (donde está incluido el Fondo del Conurbano Bonaerense), los Fondos de Previsión Social, las leyes 22916 y 23658 (Emergencia Económica —para 1992—), los impuestos combinados Direcciones de Vialidad y Cop. Vial, el impuesto a los combustibles para Tesorerías Provinciales y el Fondo para el Financiamiento Educativo. No incluye el Costo por Transferencia de Servicios.

(2) Inflacionado por índice combinado por partes iguales precios minoristas nivel general.

Fuente: CFI, INDICADORES ECONOMICO-SOCIALES, 14/93

**CUADRO XVII.  
ESTIMACION DEL COSTO DE LOS SERVICIOS TRANSFERIDOS  
CORRESPONDIENTES AL PRIMER SEMESTRE DE 1993,  
EL CUAL ES INDEPENDIENTE DEL AMBITO QUE EN ULTIMA  
INSTANCIA EJECUTO EL GASTO**

<b>CONCEPTO</b>	<b>en miles de \$</b>
1. Servicios de Educación	534.433,4
Mrio. Cultura y Educación (a)	309.771,0
Provincias con convenio (b)	224.662,4
2. Servicios de salud y Programas especiales (a)	121.819,0
Mrio. Salud y Acción Social (a)	30.825,0
Provincias con convenio (b)	90.994,0
<b>TOTAL</b>	<b>656.252,4</b>

(a) Pagado por el organismo del Gobierno Nacional

(b) Transferido a las provincias

Fuente: CFI, INDICADORES ECONOMICO-SOCIALES, 14/93.

**CUADRO XVIII.**  
**PLAN JUSTICIA SOCIAL. FLUJO DE FONDOS MAYO 1992/ENERO**  
**1993 Y PROYECCION TRIENAL 1992-1995\***

<b>FLUJO DE</b>	<b>FONDOS</b>	
Acumulado may/ junio/julio 92	\$	66.306.000
Agosto 92	\$	35.321.000
Setiembre 92	\$	25.325.000
Octubre 92	\$	26.725.000
Noviembre 92	\$	29.414.000
Diciembre 92	\$	25.178.000
Enero 93	\$	27.348.000
<b>T O T A L</b>	\$	<b>235.617.000</b>
	<b>PROYECCION</b>	<b>TRIENAL 92/95</b>
	Agua y cloacas	\$ 300.000.000
	Salud	\$ 250.000.000
	Educación	\$ 150.000.000
	Seguridad	\$ 100.000.000
	Funcionamiento	\$ 50.000.000
	Proyectos municipales	\$ 650.000.000
	Emergencias	\$ 100.000.000
	<b>T O T A L</b>	<b>\$ 1.600.000.000</b>

\* Fuente: Ente Ejecutivo del Fondo para el Conurbano.

**CUADRO XIX.  
JURISDICCIONES QUE CUENTAN CON ESTABLECIMIENTOS CON  
INTERNACION Y CAMAS DISPONIBLES BAJO ADMINISTRACION  
MUNICIPAL (1980/85)**

JURISDICCION	NACION	%	PROVINCIA	%	MUNIC.	%
Buenos Aires	2.622	9.3	14.865	52.5	10.784	38.2
Capital Federal	5.011	46.8	---	--	5.688	53.2
Córdoba	2.631	30.2	5.785	66.6	274	3.2
Corrientes	----	--	1.954	99.8	2	0.2
Entre Ríos	308	6.1	4.535	92.0	85	1.8
Santa Fe	---	--	5.572	90.7	571	9.3
Sgo del Estero	8	0.3	2.147	99.0	12	0.7
<b>TOTAL CUADRO</b>	<b>10.580</b>		<b>34.585</b>		<b>17.416</b>	
<b>TOTAL PAIS</b>	<b>10.580</b>	<b>12.5</b>	<b>57.076</b>	<b>67.0</b>	<b>17.416</b>	<b>20.5</b>

Fuente: Elaborado a partir de Isuani y Mercer, 1988.

**CUADRO XX.  
HOSPITALES PUBLICOS SEGUN JURISDICCION  
EN EL GRAN BUENOS AIRES (19 MUNICIPIOS)**

JURISDICCION	HOSPITALES
Nación	1
Provincia	17
Provincia/Psiquiátrico	1
Municipal	30
Municipal/Hogar de ancianos	1
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>

Fuente: Ministerio de Salud de la Prov. de Bs. As.

**CUADRO XXI.**  
**CAMAS POR JURISDICCION GRAN BUENOS AIRES (19 MUNICIPIOS)**

	Nº	%
Provincia	3.502	45.0
Provincia/Psiquiátrico	1.200	15.5
Municipal	2.583	33.3
Municipal/Hogar de ancianos	70	0.9
Nacional (Posadas)	410	5.3
<b>TOTAL</b>	<b>7.765</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ministerio de Salud de la Prov. de Bs. As.

**CUADRO XXII.**  
**CUADRO COMPARATIVO DE LAS OPERATORIAS**  
**Viviendas Rurales (centralizadas) y Pro-Casa (descentralizada)\***

Plan/ Programa	Costo por vivienda (en U\$S)	Costo por m <sup>2</sup> (en U\$S) de operatoria	Plazo de Ejecución desde inicio	Ejecutor de la obra
Viviendas rurales	18.442	297	3 años	Provincia
Plan PRO-CASA	8.142	189	menos de 1 año	Municipio

\* Fuente: Guadagni, 1990.

**CUADRO XXIII.  
COMPARACION DEL GASTO PUBLICO POR ALUMNO ELEMENTAL  
Y DE LA CANTIDAD DE ALUMNOS DE PRIMARIA POR DOCENTE  
SEGUN DIVERSOS PRESTADORES\***

<b>Concepto</b>	<b>Mendoza (fund. prov.)</b>	<b>Córdoba (municipal)</b>	<b>Bs. As. (provincial)</b>	<b>G. Puey. (municipal)</b>
Gasto público/ alumno elemental en U\$S (a)	504,5	1.111,0	484,6	894,0
Relac. alumnos/ docente de primaria	18,4	25,1	14,2	17,5

(a) Relación 1 U\$S = 1 \$

\* Fuente: FIEL. 1993