

APORTES Y REFLEXIONES PARA LA  
**AGENDA NACIONAL  
DE DESCENTRALIZACIÓN**



# Índice

<b>Presentación</b>	9
<b>Introducción</b>	11
<b>Acerca del diseño institucional: apuntes para el caso uruguayo</b>	
<i>Oscar Oszlak y Valeria Serafinoff</i>	13
I. Introducción	15
II. Descentralización, pactos fundacionales y agenda estatal	15
III. La correlación de poder entre los actores: situación actual y desafíos	19
IV. La división del trabajo entre los distintos niveles de gobierno	20
V. La redistribución material	21
VI. Algunas lecciones aprendidas de la experiencia internacional	26
VII. Algunas recomendaciones sobre diseño institucional y descripción de competencias	28
Bibliografía	31
<b>Lecciones de México y Colombia para el caso uruguayo</b>	
<i>Alicia Ziccardi y Myriam Cardozo</i>	33
I. La descentralización como proceso de democratización de la gestión pública	35
II. La experiencia de un país federal: México	37
III. La experiencia de Colombia, un país unitario	47
IV. Propuestas y escenarios para la descentralización en Uruguay	54
Bibliografía	65
<b>Mapeo de iniciativas en clave de política pública</b>	
<i>Carmen Midaglia, Marcelo Castillo y Martín Freigedo</i>	67
I. Características del estudio	69
II. Metodología y fuentes de información	69
III. Referencias analíticas y tipos de descentralización	70
IV. Análisis de programas y políticas descentralizadas y desconcentradas	73
Bibliografía	96
<b>Síntesis y posibles escenarios</b>	
<i>José Arocena</i>	99
I. Definición de descentralización	101
II. El marco legal	103
III. La comparación internacional	104
IV. La investigación sobre actividades descentralizadoras	105
V. Visión sistémica y elementos de prospectiva	105

**Lecciones  
de México y Colombia  
para el caso uruguayo  
Alicia Ziccardi y Myriam Cardozo**



## I. La descentralización como proceso de democratización de la gestión pública

La centralización fue un requisito para la constitución de los Estados nacionales hacia finales del siglo XIX. Independientemente del régimen político adoptado en los países de América Latina, fue un componente funcional del presidencialismo que caracterizó a los más diferentes regímenes políticos. Un siglo después, las políticas neoliberales diseñadas para salir de la crisis del modelo de Estado de bienestar, a mediados de la década de 1970, colocaron a la descentralización como un componente clave. Así, en los procesos de reestructuración económica y reforma del Estado, la reducción del déficit fiscal llevó a la aplicación de políticas de ajuste, diseñadas por organismos financieros internacionales que, entre otras cosas, recomendaban disminuir el aparato gubernamental centralizado y transferir funciones y recursos del gobierno central a los gobiernos locales, además de la privatización de los servicios públicos.

Dos décadas después, la descentralización se inscribe en un contexto diferente: en los procesos de democratización del sistema político y del aparato gubernamental, en la necesaria revisión de las competencias entre ámbitos de gobierno, en las relaciones intergubernamentales que permitan una relación más equitativa entre el poder central y el local, y en una auténtica inclusión de la ciudadanía en los procesos de decisión.

Por ello, ante un uso bastante impreciso de las características y alcances de estos procesos, conviene definir qué entendemos por descentralización. Una definición comúnmente aceptada señala que **descentralización** es un proceso de transferencia o delegación de autoridad legal y política para planificar, tomar decisiones y administrar funciones públicas de agencias centrales de gobierno a organizaciones de base, unidades subalternas de gobierno, corporaciones descentralizadas, autoridades regionales, autoridades funcionales, gobiernos autónomos y locales, y organizaciones no gubernamentales (Rondinelli, 1981).

En esta amplia definición el principal problema es establecer cuál es la **cuota de poder** que se transfiere, cuál la instancia del gobierno central que la otorga y cuál el organismo o instancia receptora del poder (los gobiernos locales).

En la descentralización subyace la intención de traspasar recursos, funciones y autoridad del gobierno central a los gobiernos locales, pero también puede implicar el traspaso de poder a la sociedad local. Frente a una propuesta de carácter tecnocrático y neoliberal que plantea la descentralización como un mecanismo de reestructuración de los complejos e ineficientes aparatos estatales para atender la demanda social, existen posiciones que surgen del ámbito local y consideran imprescindible que se transfieran recursos para atender en ese espacio territorial y social dicha demanda. Desde esta perspectiva, la descentralización se instala en un plano diferente: el que pretende reemplazar un funcionamiento tecnocrático y autoritario por una gestión local democrática y participativa.

En realidad, la descentralización no es un proceso lineal sino complejo, que por lo general implica **momentos o etapas** en los que se identifican actores institucionales, políticos y sociales.

En consecuencia, para desarrollar las funciones transferidas se requiere, además de la autoridad, la disposición de recursos suficientes en cantidad y calidad, tanto financieros como humanos, materiales y de información.

Rondinelli (1981) al referirse a la descentralización intergubernamental identifica tres tipos:

- Desconcentración: consiste en la transferencia de funciones sin delegación de autonomía; se mantiene la dependencia jerárquica del órgano central (Cardozo, 1995). Puede tratarse solo de desconcentración geográfica de oficinas centrales a oficinas ubicadas en otros espacios.
- Delegación: es una transferencia de autoridad y de cierta capacidad de decisión del centro a los niveles inferiores del aparato estatal. Supone mayor redistribución de poder que la desconcentración.
- Devolución: es una transferencia del poder central a estratos inferiores del gobierno, de modo que el receptor adquiere sustancial autonomía. No obstante, las instituciones centrales mantienen un rol supervisor, especialmente en lo financiero (Ziccardi, 2008).

Más tarde Rondinelli (1984) agregó una cuarta etapa (no intergubernamental) que consiste en la transferencia de responsabilidades y actividades del sector público a **organizaciones no gubernamentales**. En algunos casos se ha confundido con una privatización; en realidad se trata de un mecanismo que expande la posibilidad de descentralización hacia la participación de la sociedad civil organizada (Cardozo, 1995).<sup>9</sup>

Por su parte, Sonia Fleury distingue entre descentralización y territorialización: «son conceptos que se encuentran vinculados, pero no son lo mismo. La descentralización adquiere una dimensión territorial. En la medida en que el poder se traslada para el nivel local y la gestión pública adquiere forma de red con el desarrollo de actores institucionales, diversificados, la lógica de organización de los servicios sociales pasa a adquirir una dimensión territorial necesariamente». En tal sentido, Baraibar señala: «la territorialización de la política pública no implica transferencia de poder de decisión, refiere a la aproximación de servicios al territorio» (Baraibar, 2008).

Se ha señalado que la descentralización puede organizarse en función del principio jurídico de subsidiariedad y que este debería guiar la distribución de competencias entre los distintos ámbitos de gobierno. Así, cada uno de esos ámbitos debe concentrarse en lo que mejor puede hacer y ninguno debe aspirar a aquello en lo que no se justifique su intervención. Por ejemplo, según el Tratado de Maastricht de 1992, los Estados de la Unión Europea conservan sus atribuciones internas y solo delegan a lo supranacional aquellas que se cumplen de mejor manera en ese ámbito. Si bien este principio parece responder a las necesidades de una federación, no es inherente a ella. En el caso mexicano

---

9 Esta modalidad de descentralización hacia la comunidad fue incluida en la *Ley 10* de 1990 sobre reorganización del Sistema Nacional de Salud en Colombia, que no solo preveía colaboraciones ocasionales sino una verdadera coadministración gobierno-sociedad.

sucede a la inversa, la federación decide las funciones que desarrolla y permite que el nivel subnacional asuma el resto.

## II. La experiencia de un país federal: México

### 1. El federalismo y las capacidades de los gobiernos locales

México es un país extenso (1.964.375 km<sup>2</sup>), habitado por 112.336.538 personas según el censo de población de 2010, de las cuales un 10% son de origen indígena. Según la Constitución de la República (artículo 40) el **sistema federal mexicano** está constituido por tres órdenes de gobierno: la **federación**, los **estados** y los **municipios**. En la federación y los estados se reconoce la división básica de poderes: Ejecutivo, Legislativo y Judicial. A su vez, cada estado se divide en municipios, actualmente 2.445, cada uno con su propia organización político-administrativa.

Hasta 1989 el Partido Revolucionario Institucional (PRI) controló todos los gobiernos estatales, y hasta 1997 dispuso de una mayoría absoluta en las cámaras de Diputados y Senadores. Además, hasta el año 2000 y durante más de setenta años, controló el Ejecutivo federal. Esto hizo del presidencialismo el principal rasgo del federalismo mexicano. Sin embargo, desde los ochenta, sucesivas reformas políticas y un proceso de acumulación de poder de los entonces partidos de oposición —Partido Acción Nacional (PAN) y Partido de la Revolución Democrática (PRD), creado en 1989— fueron transformando esta realidad.

La sede de los poderes federales se encuentra en la ciudad de México, Distrito Federal (DF), y su máxima autoridad ejecutiva la constituye el presidente de la Nación. Por su parte, el DF fue considerado un departamento (con atribuciones más limitadas que un estado de la federación), dirigido por un jefe del departamento o regente, funcionario designado por el presidente para ejecutar el gobierno a su nombre, hasta el 6 de julio de 1997, en que se eligió por primera vez al jefe del gobierno, cargo que recayó en Cuauhtémoc Cárdenas, del PRD. En las dos siguientes elecciones del DF (2000 y 2006), el PRD volvió a triunfar en la capital, mientras que el PAN, en una alianza con el Partido Verde Ecologista, ganó la presidencia de la República por primera vez en las elecciones del 2000 con su candidato Vicente Fox, y en el 2006 impuso a su candidato Felipe Calderón a través de un cuestionado proceso electoral.<sup>10</sup>

En los estados, el **gobernador** representa al Ejecutivo y es elegido por votación directa cada seis años. El Legislativo estatal es el **congreso local**, unicameral, elegido por la ciudadanía. Todas estas autoridades no pueden ser reelegidas para el período inmediato siguiente. A su vez, cada estado de la República cuenta con un Tribunal Superior de Justicia.

---

10 Al finalizar el proceso electoral, según varias encuestas, por lo menos una tercera parte de la población consideraba que el resultado surgía de un fraude orquestado desde el aparato gubernamental para impedir que llegara al gobierno el frente de izquierda encabezado por Andrés Manuel López Obrador, quien organizó un movimiento que tomó las calles del centro de la ciudad durante varios meses.

En los gobiernos municipales las autoridades son el **presidente municipal** y los miembros del Cabildo: **regidores y síndicos**. En este ámbito prevalece la fórmula de un Ejecutivo fuerte y un Cabildo débil, como consecuencia del bajo grado de pluralismo político en la composición de los Cabildos y del obsoleto diseño institucional de los gobiernos municipales.

En los municipios, el presidente municipal tiende a reproducir el presidencialismo que caracteriza al sistema político mexicano. Sin embargo, el alcalde no siempre es una figura fuerte, puesto que su fortaleza depende de los recursos que maneja el gobierno y de la posición que ocupa el municipio en la cadena de poder (estatal, regional y nacional). La situación es más compleja cuando se trata de un municipio de una ciudad capital de un estado.

Es común que para el cumplimiento de las funciones de administración y gestión local, el presidente municipal forme un equipo de su confianza. En México no existen reglas claras para la incorporación de los mandos superiores y medios, tampoco de los funcionarios y técnicos. Cada tres años el equipo se renueva y los programas y proyectos no tienen necesariamente continuidad. El personal municipal, por lo general, posee una limitada capacitación para cumplir sus funciones. Sin embargo, los municipios urbanos y metropolitanos, a diferencia de otros de ciudades pequeñas o de comunidades indígenas o rurales, cuentan con equipos de técnicos más calificados.

En el **Cabildo**, los **regidores** suelen desarrollar funciones de administración, ya que se transforman en gestores de las demandas de su clientela política ante las diferentes instancias de la burocracia local. Los **síndicos** son regidores elegidos por el Cabildo o por el alcalde para ocuparse del control de las finanzas y son los representantes jurídicos del municipio.

Sin duda, la alternancia política contribuyó a mejorar el desempeño de la burocracia. Pero aún subsiste la vieja división entre administradores y políticos en los partidos, y no existen reglas claras entre quienes formulan las políticas públicas y quienes atienden informalmente las demandas y exigencias de la ciudadanía.

Otra cuestión importante es la duración del mandato, actualmente de tres años. Suele decirse que es un plazo corto, pero tres años es poco cuando las autoridades gozan del aprecio de la ciudadanía, y mucho cuando se trata de malos gobernantes. Es frecuente que los presidentes municipales, aun cuando contaron con el apoyo de las mayorías y fueron exitosos en su gestión, no terminen el mandato porque pasan a ocupar otro cargo de mayor jerarquía o de representación política (diputado, gobernador, senador). Así, la carrera política se antepone a compromisos adquiridos frente a la ciudadanía que los escogió para gobernar su municipio (Ziccardi, 1995).

Asimismo, en la composición de los ayuntamientos se advierte una baja participación de **jóvenes, mujeres y población de origen indígena**. En 1994 solo 86 mujeres ocupaban cargos de alcaldesa, cerca de un 3% del total de los municipios. En el 2009 había 123 mujeres presidentas municipales en 2.455 municipios, apenas un 5%.

## 2. Recursos financieros y relaciones intergubernamentales

Las principales disposiciones legales que rigen las relaciones del gobierno federal, los estados y los municipios en materia fiscal son la *Ley de Ingresos y de Coordinación Fiscal* y el artículo 115 de la Constitución, las *Leyes de Ingresos y de Coordinación Fiscal de los Estados*, las *Constituciones Estatales*, los códigos fiscales municipales y los acuerdos entre municipios o entre estos y los estados a los que pertenecen.

El centralismo fiscal de México, desfavorable para los estados que conforman la federación, tiene como consecuencia una de las distribuciones más inequitativas del mundo, aun comparándola con países latinoamericanos de desarrollo económico similar como Brasil, Argentina, Chile o Colombia.<sup>11</sup> Esta extrema centralización fiscal es condición y a la vez efecto de la existencia de un presidencialismo sustentado en la concentración de recursos en el Ejecutivo federal, que ha tenido como contrapartida la debilidad de gobiernos locales. Esta situación comenzó a variar en la última década con la presencia de un Congreso más plural y de los tres partidos políticos en el gobierno de los estados.

Sin embargo, el hecho de que la oposición al gobierno federal panista hoy esté en manos del PRI —que controla la mayoría de los estados y los municipios— y del PRD —que controla unos pocos, pero cuyo principal bastión es Ciudad de México— exige emprender una reforma que parta de la delegación de funciones a los gobiernos locales y del traspaso de mayores recursos. Por otra parte, existe ya una explícita demanda de esos gobiernos de que se transparente el proceso de recaudación y de repartición fiscal.

En este contexto, el gobierno municipal es un intermediario entre la ciudadanía y otros niveles de gobierno que reclaman autonomía y trato justo. Pero para la mayoría de los municipios las participaciones federales continúan siendo los principales recursos de que disponen y, por tanto, una forma de control del centro.

Este control federal sobre el gasto social ha sido un componente fundamental del clientelismo político, en tanto intercambio de bienes y servicios a cambio de votos. La alternancia en el control del aparato de gobierno no garantiza que se pueda modificar en el corto plazo este componente central de la cultura política de la que son portadores políticos, funcionarios y ciudadanos.

En lo que refiere a los programas de atención a la pobreza extrema —*Programa Nacional de Solidaridad* (PRONASOL), de *Educación, Salud y Alimentación* (PROGRESA) y *Oportunidades*— desde su creación en 1988, aunque focalizados y con diferentes variantes, han permanecido en el ámbito federal y en la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), en dependencia directa del presidente de la República. Sin embargo, los gobiernos locales prácticamente no participan ni en el diseño ni en la implementación de estos programas y solo su reiterado reclamo llevó a que se les traspasara un fondo municipal de recursos para infraestructura social.

Hoy la SEDESOL posee una agenda compuesta por un amplio número de programas, mientras la de los estados y municipios es extremadamente simple, se

---

11 Cfr. Cabrero, Enrique (1996).

limita a la creación de infraestructuras y a débiles políticas comunitarias. La SEDESOL expresó su intención de reducir el número de programas, lo que se logró parcialmente. Pero continúa siendo una política social extremadamente centralizada. El 66% de los recursos están concentrados en el gobierno federal, mientras el 8% es ejercido por los estados y el 26% por los municipios.

La nueva geografía política exige una redefinición del federalismo centralista y requiere avanzar en un nuevo federalismo fiscal y social que permita a los gobiernos locales disponer de mayores recursos, más autonomía y mejores capacidades en el ejercicio de la gestión.

Las demandas de un auténtico federalismo provienen de los estados y municipios, mientras que desde el gobierno federal se ha incluido en la agenda gubernamental, desde hace por lo menos dos décadas, la **descentralización administrativa**, que ya se inició con la descentralización de dos de las políticas sociales más importantes: salud y educación.

Por otra parte, se impulsó también una política de desconcentración industrial y poblacional que comenzó a revertir la concentración excesiva de la inversión pública federal en las tres grandes áreas metropolitanas: Ciudad de México, Guadalajara y Monterrey. Con ello se intentó cambiar la centralidad burocrática y administrativa en unas pocas ciudades, a favor de más de un centenar de ciudades medias, hacia donde se canalizó una inversión importante de recursos para equipamiento e infraestructura. Sin embargo, en el 2002 persistía la concentración funcional y territorial de los recursos en el gobierno federal.

En cuanto a las políticas sociales, en particular las de atención a la pobreza, siempre estuvieron concentradas en el gobierno federal. Así, con las políticas de ajuste del gobierno de Carlos Salinas (1988-1994) se incrementó el número de mexicanos en situación de pobreza, lo que llevó al gobierno federal a implementar un programa centralizado y ambicioso, el PRONASOL, una de las experiencias más estudiadas y criticadas en el país por su carácter clientelar y político.

En las siguientes administraciones se descentralizaron mayores recursos a los estados y municipios. Aun así, la SEDESOL sigue controlando el principal programa de atención a la pobreza.

A pesar de todo, los presidentes municipales consideran que estos cambios mejoraron las finanzas públicas para atender las demandas de las comunidades pobres, al crear infraestructura social básica (agua potable, alcantarillado y electricidad).

A finales de la década de 1990, los partidos de oposición exigieron al Poder Legislativo mayores recursos, más autonomía y una mejor fórmula para asignar los recursos a los estados y municipios. Como desenlace, el Congreso de la Nación, donde ya el PRI no tenía su histórica mayoría absoluta, decidió atender en parte las demandas y crear el *Ramo 33*.<sup>12</sup> Estos recursos se traspasan a los estados, principalmente para cumplir con funciones de educación básica y normal

---

12 El Ramo 33 es un sistema de asignación de recursos a los estados y municipios, conformado incrementalmente a través del tiempo por otros ramos y varios fondos presupuestales. Está orientado al fortalecimiento institucional y financiero de las entidades subnacionales en el proceso de descentralización.

(63%). Los recursos del Fondo de Aportación para Infraestructura Social Municipal (FAISM) solo pueden aplicarse a agua potable y alcantarillado, drenaje y letrinas, electrificación rural, urbanización municipal, infraestructura básica de salud y educación, mejoramiento de vivienda, caminos rurales e infraestructura productiva rural. No resulta claro por qué se incluyen en este ramo los recursos destinados a seguridad pública. Aunque las autoridades locales han expresado reiteradamente que el **etiquetamiento de los recursos** ocasiona problemas, no se ha avanzado en esto ni se han librado de la supervisión de la Federación.

Por otra parte, los fondos de «aportaciones» a los gobiernos estatales y municipales implicaron la creación de un nuevo marco jurídico para regular egresos federales dentro de la *Ley de Coordinación Fiscal*. Esto tuvo efectos en el ejercicio del federalismo y ha generado nuevos conflictos, esta vez entre los gobiernos estatales y los municipales.

Sin duda, el *Ramo 33* incrementó sustancialmente los ingresos municipales. Esto ha permitido que se realizaran obras en las comunidades locales, principalmente de urbanización y agua potable, así como de creación de infraestructura básica educativa y mejora de caminos rurales. Pero entre los principales problemas institucionales que se presentan para el ejercicio del FAISM se encuentra el atraso con que los municipios reciben los recursos.

Por todo ello, los gobiernos locales han señalado la necesidad de agilizar la transferencia de recursos y flexibilizar la estructura programática. La SEDESOL ha intentado simplificar los procedimientos, pero tal vez la principal limitación se encuentra en las acotadas capacidades institucionales de los gobiernos locales. La **delegación** de recursos y funciones para ser exitosa debe partir de un proceso de capacitación de los cuadros de la burocracia del gobierno central y, muy especialmente, de los funcionarios de los gobiernos locales, receptores de esta descentralización.

### **3. La descentralización de las políticas sociales hacia los estados**

En México se identifican por lo menos tres etapas de un lento y complejo proceso de descentralización iniciado hace más de dos décadas. En este sentido, es posible visualizar actores institucionales, políticos y sociales que están a favor o en contra de la descentralización.

#### **El primer impulso desconcentrador**

Una primera etapa se inició en la década de los ochenta y llegó hasta mediados de los noventa, durante el gobierno de Miguel de la Madrid (1982-1988). Se caracterizó por un proceso de **desconcentración**, de traspaso de recursos, responsabilidades y funciones del gobierno central a los gobiernos locales. En ese período prevaleció una lógica administrativa y fiscal, en el marco de un proyecto titulado *Descentralización de la vida nacional*. En esta transferencia, los estados pasaron a ser responsables de algunos servicios de educación y salud. A la vez, se fortaleció la capacidad de gestión del municipio al reformarse

en 1983 el artículo constitucional 115 que otorgó mayores competencias a los gobiernos locales.

Los servicios de salud fueron prioritarios en ese proceso de descentralización. El gobierno federal impuso en muchos casos esta estrategia, aun cuando varios gobernadores de diferentes estados se resistieron, porque consideraban que no había recursos suficientes.

Esta política implicó una adecuación jurídica para que los servicios de salud pudieran ser transferidos a los gobiernos municipales. Previamente ambas partes firmaron un convenio. El modelo de descentralización aplicado incluyó restricciones importantes, por eso lo consideramos más próximo a una **desconcentración** o al inicio de una delegación de funciones del poder central hacia los gobiernos locales.

En cuanto a la administración de los recursos, en lo relativo al patrimonio, se transfirieron en uso gratuito las instalaciones mobiliarias e inmobiliarias destinadas a servicios, aunque continuaron siendo de propiedad federal y, fundamentalmente en lo financiero dependerían de los recursos que les asignara la Secretaría de Salud (SSA).

En cuanto a los recursos humanos, carecieron de una capacitación *ad hoc* para hacer frente a sus nuevas responsabilidades. Una evaluación independiente concluyó que no había evidencias de que la descentralización hubiera conducido a mejores resultados en la salud y que no se había tratado de una verdadera descentralización (Cardozo, 1998). A pesar de algunas actividades desarrolladas por la SSA con apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el proceso de descentralización de la salud desde la federación a los estados se truncó en 1987. Durante el gobierno de Salinas la descentralización de la salud permaneció congelada, casi olvidada.

El proceso de desconcentración de la educación primaria fue aun más problemático porque para los gobiernos estatales supuso asumir el pago de los salarios docentes, lo que afectaba directamente su presupuesto. Además, desde el inicio, el sindicato se opuso por considerar que la desconcentración podía debilitar su poder.

Asimismo, el gobierno elaboró el programa sectorial denominado *Programa Nacional de Educación, Cultura, Recreación y Deporte (1983-1988)*, en el que diagnosticaba la precariedad de los servicios educativos en zonas marginadas, las condiciones económicas y sociales adversas y la falta de cobertura educativa. No obstante, durante esa década, ante la crisis económica, se redujo la capacidad de la Secretaría de Educación Pública (SEP) para incrementar los salarios, situación que produjo constantes conflictos con el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación (SINTE). El presidente de ese momento tuvo que negociar con el sindicato y ceder posiciones administrativas a la SEP a cambio de apoyo político.

Durante el gobierno de Salinas de Gortari (1988-1994) se plantearon diferentes líneas de acción para ampliar la cobertura y redistribución de la oferta, elevar la calidad, pertinencia y relevancia, desconcentrar la administración y mejorar las condiciones de los docentes. También se planteó que el sistema educativo nacional (Poder Ejecutivo Federal, 1989) delegara responsabilidades

por entidad y municipios e incentivara la participación social de maestros y padres. Hubo un diálogo constante con el SINTE, considerado un importante actor político por su alto número de afiliados, también se incrementó el salario de los maestros y el gasto público en educación.

En 1992 se firmó el *Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica* (ANMED) en el que se concretó la transferencia de servicios de educación básica a los estados (70% de la matrícula). Asimismo, las reformas emanadas se plasmaron en una *Ley General de Educación* aprobada por el Congreso en 1993. En dicha ley se estableció el marco legal de las relaciones, derechos y obligaciones entre la federación, los gobiernos estatales y municipales, así como la participación de maestros, autoridades y padres de familia en los Consejos de Participación Social (Ornelas, 1998; Arnaut, 1999).

### **De la desconcentración a la delegación**

Una segunda etapa se dio desde mediados de los noventa hasta el inicio de la última década del siglo XX que coincidió con el gobierno de Ernesto Zedillo (1994-2000). Durante ese período, la lógica administrativa se combinó con una lógica política de **delegación** del poder hacia los gobiernos y las sociedades locales, lo que puso en cuestión su capacidad administrativa y política para ser receptores de los procesos de descentralización.

En este período se alcanzó un nivel de **delegación** que implicó transferencia de recursos y de poder del centro hacia los municipios, al crearse el mencionado *Ramo 33* del presupuesto federal. Además, en 1999, una reforma constitucional reconoció al municipio como ámbito de gobierno y no solo como una instancia de orden administrativo de los estados. El presidente Zedillo aprobó el *Programa de Desarrollo Educativo* (1995-2000), cuyos ejes fundamentales fueron la equidad, la calidad y la pertinencia de la educación. La cobertura pasó a ser un parámetro de acción, ya que se pretendía extender los beneficios de la educación a toda la sociedad.

Sin embargo, la descentralización educativa emanada del gobierno federal tuvo efectos no previstos. Según Carlos Ornelas, con el acuerdo de 1992 se transfirieron ciertos grados de autoridad a los estados, pero se centralizó el poder en el ámbito federal. Ahora el sector está más burocráticamente centralizado y ello se refleja en un mayor control técnico, normativo, financiero y político por parte de la SEP. Además, la descentralización educativa ha ido acompañada de conflictos. La resistencia al cambio hace los procesos lentos, erráticos y a veces contradictorios. Las pugnas políticas entre grupos y facciones burocráticas son frecuentes y frenan los alcances de los proyectos descentralizadores.

En materia de salud, ya en 1992 las autoridades federales dudaban de que existiera verdadera voluntad política para continuar con el proceso y, en 1994, varios funcionarios estatales admitieron que habían perdido buena parte de la ya limitada autonomía. El *Plan Nacional de Desarrollo* 1995-2000 (PND) planteó la necesidad de construir un nuevo federalismo que modificara las relaciones entre los distintos niveles de gobierno a través de dos líneas estratégicas de

acción: la descentralización de funciones, recursos fiscales y programas públicos, y el impulso a la vida municipal. Implicaba que el nuevo proceso superara las restricciones y problemas pasados, asegurara nuevas fuentes de ingresos a los gobiernos estatales, una adecuada selección y capacitación de recursos humanos y, fundamentalmente, concertara (y no impusiera) las decisiones sobre descentralización.

Sin embargo, en agosto de 1996 se firmó el Acuerdo Nacional para la Descentralización de Servicios de Salud, que incluyó a todas las entidades federativas (estados) menos al DF. Careció de la selectividad y el gradualismo que tanto se había demandado y presentó, en comparación con el proceso previo, algunas ventajas como la transferencia de la propiedad de bienes o la distribución de recursos financieros federales. Fue una fórmula más equitativa, pero creó algunos problemas jurídicos y sindicales nuevos, y dejó sin resolver la insuficiencia de recursos estatales para financiar los servicios. Omitió enfatizar la necesidad de formación y capacitación gerencial de los recursos humanos (Cardozo, 2000) y postergó hasta 1998 la posibilidad de decidir con más libertad sobre el uso de los recursos federales. No obstante, puede decirse que en esta etapa se intentó avanzar hacia una descentralización en el sentido de traspaso de poder y de recursos.

Al retomarse la intención de delegar recursos fiscales a los gobiernos locales, el proceso descentralizador encontró uno de sus principales límites en el hecho de que debían canalizarse fondos a los sectores más pobres, profundamente afectados por la crisis. Para ello se creó el programa PROGRESA de transferencias directas a los sectores más pobres y de controles en materia de salud, educación y alimentación para la población vulnerable. Pero el programa nació y se concentró en el gobierno federal con una escasa intervención de los otros ámbitos de gobierno; respondió a una concepción que consideraba que solo el gobierno federal es capaz de garantizar que los recursos lleguen a sus verdaderos destinatarios. Evaluaciones recientes indican que el programa, denominado ahora *Oportunidades*, no logró del todo su propósito.

### **La descentralización en el nuevo federalismo**

Una tercera etapa se inició cuando el PAN, en alianza con el Partido Verde Ecológico, constituyó la Alianza por México y triunfó en las elecciones del 2000 con su candidato Vicente Fox. Esta alianza arrebató al PRI, después de más de setenta años, el control del Ejecutivo Federal. El nuevo mapa político llevó a la creación de la Conferencia de Gobernadores (CONAGO), nuevo actor político en el que participan los representantes estatales de los tres partidos (PAN, PRI y PRD).

En esta etapa se enunció que se avanzaría en la descentralización en el sentido de traspaso de poder, pero irónicamente el PAN —que hizo de la descentralización y del municipio libre una de sus principales banderas— al controlar el Ejecutivo Federal no mostró gran disponibilidad para modificar las relaciones de poder entre el gobierno federal, estatal y municipal.

Durante el gobierno de Vicente Fox (2000-2006), el *Programa Nacional de Educación 2001-2006* llevó el subtítulo: «Por una educación de buena calidad

para todos. Un enfoque educativo para el siglo XXI». El programa señaló las deficiencias del sistema educativo y el reto que constituiría atender el crecimiento demográfico y el desarrollo cultural, económico, social y político. También admitió que la educación nacional enfrentaba grandes desafíos, entre ellos el de la cobertura con equidad, y se planteó la necesidad de reestructurar las oficinas centrales de la SEP y descentralizar hacia los estados la toma de decisiones y las funciones normativas y de evaluación. Sin embargo, el gobierno local siguió siendo la principal fuente de financiación.

En materia de salud se creó el Seguro Popular, un sistema de financiación que intentó reorganizar los servicios públicos de salud a fin de atender a los sectores populares carentes de seguridad social, por la vía del subsidio. De todas formas se trata de un sistema centralizado porque el gobierno federal concentra los recursos y distribuye los servicios. En el gobierno actual de Felipe Calderón se le ha dado un nuevo impulso al Seguro Popular, al ampliarse la cobertura de la población atendida.

#### **4. La participación ciudadana en las políticas sociales del ámbito local**

##### **Fundamentos**

Los **fundamentos legales** de la participación ciudadana en México están contenidos en la Constitución y en las leyes, tanto del orden federal como estatal. También existen leyes locales que rigen la participación ciudadana en una ciudad. A estas leyes específicas se agrega el conjunto de aquellas que se desprenden del ejercicio de los derechos sociales —vivienda, desarrollo social, salud, educación, medio ambiente, cultura— que hacen alusiones directas a la forma en que participará la ciudadanía, tanto en el diseño como en la ejecución y evaluación de los programas gubernamentales.

En cuanto a los **fundamentos ideológicos**, hay quienes consideran que la construcción de ciudadanía en México es una tarea pendiente y que ello se advierte en un marcado déficit de cultura cívica e incluso en ciudadanos «imaginarios» o inexistentes. Otros, en cambio, consideramos que se ha dado una ciudadanía fragmentada, puesto que los derechos civiles, sociales y políticos son ejercidos con plenitud solo por algunos, mientras que un amplio sector debe reclamarlos desde su participación en organizaciones sociales y/o civiles.

Los procesos de alternancia y pluralismo que se han dado en los gobiernos locales —estatales y municipales— no transformaron la forma o el estilo de gobernar las sociedades locales. La principal pregunta es: ¿cómo se puede combatir la sobrevivencia de culturas y prácticas autoritarias y/o clientelares para avanzar en la construcción de una cultura democrática en sentido amplio, no solo político?

Sin duda, existe un conjunto de experiencias sobre formas diferentes de relación gobierno-ciudadanía que permiten avanzar en la construcción de una democracia social y participativa. Pero si se revisan estas experiencias, se advierte la lentitud en el avance de los procesos de construcción de una

ciudadanía plena. Un indicador es que en el México de hoy las principales demandas continúan siendo el acceso a infraestructura y servicios básicos, y la realización de obras públicas básicas. Este déficit es el principal móvil, por lo menos en un principio, para la constitución y desarrollo de las organizaciones comunitarias que actúan en el ámbito local.

En este sentido, si bien la democracia representativa se ha consolidado en la última década, los pasos hacia una democracia participativa y de calidad han sido muy lentos.

Finalmente, los **fundamentos instrumentales** hacen referencia a la operación de programas y proyectos sociales a fin de lograr una mayor eficiencia y eficacia. En México, más allá de quién gobierne, los gobiernos locales incluyen en el discurso la mención de políticas y programas de participación ciudadana, pero por lo general solo lo hacen para legitimar sus decisiones.

Es claro que una función de la participación ciudadana consiste en abrir canales para incorporar a individuos y grupos independientemente de su pertenencia o simpatía política. La participación puede contribuir al ejercicio de una administración urbana eficiente y a un gobierno política y socialmente democrático.

En relación con los instrumentos de participación ciudadana, en la actualidad, en un contexto caracterizado por la intención de fortalecer y profundizar las frágiles democracias representativas, se advierte un conjunto de experiencias en las que se aplican eficaces e innovadores instrumentos. En México existen diferentes tipos de consulta (personal, electrónica), diferentes tipos de encuestas, no siempre metodológicamente rigurosas, que logran incidir en la opinión. Pero los instrumentos de consulta propios de la democracia directa, tales como el plebiscito, el referéndum o la consulta popular —contenidos en varias leyes locales— se utilizan con dificultad porque se necesita un amplio número de electores para promover una convocatoria.

En cambio, los gobiernos locales recurren a menudo a un segundo tipo de instrumentos, como las consultas a expertos y/o actores involucrados en problemáticas urbanas y sociales. Algunos de estos instrumentos están institucionalizados por los programas gubernamentales sociales, tanto del gobierno federal como local.

Otro tipo de instrumentos que ha logrado modificar las relaciones gobierno-ciudadanía es la planificación participativa de las ciudades. Ejemplo de ello son los cinco planes parciales de desarrollo urbano, en barrios con alto conflicto social y urbano, que se hicieron a solicitud del gobierno de la ciudad de México entre 1998 y el 2000 (Ziccardi, 2003). A partir del 2007 el *Programa de Mejoramiento de Barrio* tiene como propósito mejorar espacios públicos en barrios populares, a partir de proyectos que presentan los vecinos.

En México, los planes de Puebla, Tijuana y Ciudad Juárez se realizaron con el apoyo de consultores y expertos en planificación estratégica; sin embargo, no puede decirse que hayan generado movilización y participación ciudadana capaz de contribuir a democratizar la gestión pública.

Si bien los gobernadores y los secretarios estatales han adquirido más autonomía política y administrativa que hace 20 años, actualmente muchos de los problemas persisten, sin que se logre una verdadera descentralización.

### **III. La experiencia de Colombia, un país unitario**

#### **1. Principales características del régimen político-administrativo**

Colombia, a diferencia de México, fue unitario, centralista y presidencialista desde su Constitución de 1886 hasta la reforma realizada un siglo después. Tiene 2.070.408 km<sup>2</sup>, de ellos 1.141.748 km<sup>2</sup> corresponden al territorio continental. El país es el cuarto por su extensión en América del Sur y el tercero por su población (cerca de 45 millones de habitantes), después de Brasil y México. El 75% de su territorio corresponde a la región andina, 21% al litoral atlántico y 4% a la costa del Pacífico y a la selva amazónica. El 74% de la población es urbana.

Durante el siglo XIX, la economía se caracterizó por una estructura productiva agrícola, pecuaria y minera. En cambio, en el siglo XX vivió un fuerte impulso empresarial agroexportador que, después de la Segunda Guerra Mundial, se concentró en la actividad industrial de Bogotá, Cali y Medellín.

Con la intención de aumentar la coherencia y la eficiencia de la administración pública, la Constitución de 1886 concentró amplias funciones en el gobierno central en detrimento de departamentos y municipios. En paralelo, de manera informal y ajena a la racionalidad jurídica, el sistema funcionó basándose en negociaciones entre el gobierno, los partidos, sus clientelas y los caciques. De esta forma, Bogotá centralizó el poder político y la actividad económica.

Desde mediados del siglo XX los gobiernos departamentales y municipales sufrieron una disminución de sus recursos (Kruijt et al., 1982). Al mismo tiempo, se produjo un desarrollo regional y social desigual que se tradujo en múltiples conflictos.

Ante la crisis política vivida después de cuarenta años de guerra interna, Colombia trató de legitimar su sistema de gobierno administrativo a través de la descentralización (1988-1991) y de recuperar los canales de comunicación con los ciudadanos y la discusión de las políticas públicas. Esta descentralización tendió fundamentalmente a la municipalización. Uno de sus objetivos fue también la atención y respuesta inmediata a los conflictos sociales y políticos.

Actualmente, Colombia es una República con centralización política y descentralización administrativa. Está compuesta por 32 departamentos, un distrito capital (Bogotá) y 1.100 municipios.

#### **2. Los inicios del proceso en los ochenta**

En los años ochenta se iniciaron las políticas administrativas de descentralización, se fortaleció la recaudación de impuestos locales y se incrementaron las transferencias hacia las entidades territoriales. Luego, las reformas políticas continuaron y se profundizaron. En la Constitución política de 1991 se autorizó la elección popular de gobernadores y se abrió un espacio a la participación ciudadana. Los objetivos fueron: crear responsabilidad en los gobernantes, buscar la ampliación de la autonomía local, además de extender los espacios democráticos para contrarrestar la influencia guerrillera.

En las leyes y decretos posteriores, las transferencias siguieron aumentando: se otorgó a Bogotá un régimen político, fiscal y administrativo especial; se creó la sobretasa de la gasolina que se convirtió en un impuesto local importante y se intentó garantizar la sostenibilidad de las finanzas territoriales. Se reglamentó el Sistema General de Participaciones de los entes territoriales, por el que los municipios quedaron obligados a cambiar por completo el esquema de distribución de recursos y de competencias.

De acuerdo con la Constitución de 1991, los 32 departamentos tienen sus propios cuerpos para ejercer los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial. El Poder Ejecutivo está a cargo de un gobernador departamental, elegido por voto popular desde 1992; desde el 2004 su mandato dura cuatro años. El Poder Legislativo está a cargo de una Asamblea Departamental elegida por voto popular para el mismo período que el gobernador. El Poder Judicial está representado por los tribunales departamentales.

Los departamentos se subdividen en municipios, cuya administración está a cargo de un alcalde y un concejo municipal elegidos por voto popular para un período igual que el de los dignatarios departamentales. Algunos departamentos con elevado número de municipios han optado por reconocer la existencia de provincias, distritos, regiones o subregiones (aunque las subregiones carecen de reconocimiento jurídico).

Los distritos son entidades territoriales con un régimen político, fiscal y administrativo especial. Bogotá, capital, ubicada en el departamento de Cundinamarca, se organiza como Distrito Capital. El Consejo Superior de la Judicatura cuenta con sus propios jueces y tribunales y es la sede de las principales entidades de las ramas del poder público, Legislativo (Congreso), Ejecutivo (presidente) y Judicial (Corte Constitucional, Corte Suprema de Justicia, Consejo de Estado y Consejo Superior de la Judicatura).

Los departamentos ejercen funciones administrativas, de coordinación y complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la nación y los municipios, y de prestación de los servicios que determinen la Constitución y las leyes.

Al municipio como entidad fundamental de la división político-administrativa del Estado le corresponde prestar los servicios públicos que determinen la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes.

### **3. Alcance de los municipios**

En el proceso de descentralización, el municipio se revitalizó y el departamento pasó a un segundo lugar.

En 1991 Colombia pasó de tres niveles de gobierno a seis previstos en la nueva Constitución —nacional, regional, departamental, provincial, entidades indígenas y local (municipios y distritos)—. El municipio fue elevado a categoría de entidad fundamental de la división político-administrativa del Estado.

### **Estrategia para la eficiencia de la administración pública**

El Informe de la Comisión Racionalizadora del Gasto y de las Finanzas Públicas, entregado en 1997, señaló que el avance del país en ciertos programas, como el de la lucha contra la pobreza, depende de una mayor eficiencia en el gasto social. De igual manera, tanto el sistema de asignación de transferencias como el de prestación de los servicios básicos por parte de los municipios deben ganar eficiencia.

La idea de optimizar la eficiencia no se puede limitar a los aspectos técnicos de la producción de bienes y servicios. Según un estudio dirigido por Clemente Foreiro, es preciso tener en cuenta los costos de la organización social para soportar esa producción y asegurar que corresponda a las preferencias de los ciudadanos.

La base de esta estrategia está sustentada en el control ciudadano como un mecanismo de gestión, promoción, implementación y evaluación. Ya que el nivel local comprende la interacción de diversos sectores sociales, cada uno tiene necesidades y negociaciones propias en el proceso de trabajo comunitario.

### **Estrategia para la transformación institucional**

Los municipios tienen el compromiso de promover la democracia local, estimular la participación comunitaria y fortalecer el proceso descentralizador en términos que permitan hablar de un proyecto político. En este proceso, el poder territorial podrá contribuir a la reconstrucción democrática de la legitimidad del Estado, promovida de abajo hacia arriba, y al replanteamiento del mapa territorial del país.

### **Estrategia para el desarrollo económico y social**

Corresponde a los municipios adoptar los planes de desarrollo económico y social dentro de su jurisdicción. Además de las competencias que la ley les atribuye para la prestación de los servicios de educación y salud, los municipios cumplen funciones en materia de vivienda, transporte, cultura, empleo, recreación y deporte.

De acuerdo con un decreto de 1998, el ordenamiento del territorio urbanomunicipal comprende una serie de acciones cuya iniciativa corresponde a los municipios o distritos y áreas metropolitanas. Este ordenamiento territorial debe considerar la diversidad étnica y cultural, así como la utilización óptima de los recursos naturales, económicos y humanos.

Los gobiernos locales basados en estas estrategias tuvieron una redefinición en su actuación, por lo que lo local pasó a ser motor de desarrollo. Bajo estas premisas se pretendió impulsar la descentralización. Han existido estos tres componentes: el político, que tiene que ver con la elección de alcaldes y gobernadores; el fiscal, mecanismo por el cual se transfiere el 50% de los ingresos del gobierno central a los departamentos y distritos; y el administrativo, que es la delegación de la nación a los gobiernos locales de las políticas sociales de salud, educación, agua potable, cultura, recreación y participación.

Por su parte, la falta de una ley orgánica de ordenamiento territorial obstaculiza la descentralización y el reconocimiento de otros ámbitos de gobiernos señalados en la Constitución de 1991. En este sentido, en las funciones administrativas de los departamentos se advierte que:

- A pesar de existir una nueva geografía electoral, administrativa y de las finanzas gubernamentales, la organización espacial sigue en crisis.
- Sus finanzas han sido menguadas por administraciones corruptas.
- No tienen recursos propios.
- Aún existen pactos de reducción de gastos, burocracia, salarios e incidencia en la organización administrativa por parte del gobierno nacional.
- En el ámbito local municipal son limitantes del proceso de descentralización: 1) Las leyes de descentralización que tratan por igual a todos los municipios, les exigen los mismos derechos y obligaciones, independientemente de su número de habitantes. Así, mientras que algunas entidades son incapaces de asumir las funciones transferidas, otras tienen mayores posibilidades de atender las atribuciones delegadas. 2) La falta de autonomía en el manejo de recursos y competencias.

#### **4. Las políticas sociales**

En esta área, el grueso de los recursos y el desarrollo normativo se destina a educación y salud en sus niveles básicos.

##### **La política de educación**

El proceso de descentralización educativa se inicia en 1987 con la transferencia de la administración de la infraestructura física a los municipios.

En 1989 se estableció por ley que el nombramiento y supervisión del personal educativo quedaría en manos de los alcaldes. Sin embargo, el pago de salarios continuó a cargo del gobierno central.

En los años noventa, se impulsaron acciones para fortalecer el proceso de descentralización en la educación. En la Constitución Política de 1991 se estableció que el manejo de la educación primaria y secundaria sería transferido en su totalidad a los departamentos y municipios, con el objetivo de buscar la cobertura universal de la educación básica (nueve grados).

El elemento presupuestario ha obstaculizado el proceso de autonomía y de toma de decisiones. De acuerdo a la legislación, los recursos no son asignados directamente a los colegios y en términos financieros el rol de los departamentos se fortalece al darles poder para administrar una gran proporción de las transferencias del gobierno.

La Constitución y la Ley 60 establecieron las competencias de los diferentes niveles del gobierno. En particular, en el sector de la educación, las funciones principales del gobierno nacional, los departamentos y municipios son las siguientes:

Gobierno nacional:

- formular las políticas y objetivos generales del sector;
- establecer las normas técnicas, curriculares y pedagógicas para los departamentos;
- diseñar y manejar el sistema de información nacional que se utilizará en la planificación y administración del sector.

Departamentos:

- administrar y dirigir, en conjunto con los municipios, la provisión de la educación primaria y secundaria;
- participar en la financiación y cofinanciación del sector, y en la inversión en infraestructura;
- administrar y redistribuir los recursos otorgados por el gobierno central;
- fomentar y evaluar la formación de los profesores.

Municipios:

- administrar la educación preescolar, primaria y secundaria, en los términos que el departamento designe;
- financiar la inversión necesaria en infraestructura y mantenimiento de los establecimientos educativos;
- examinar y supervisar la provisión de los servicios educativos.

Durante este proceso de descentralización educativa se observó una pobre coordinación entre sus entidades, debilidad e inestabilidad de la gestión territorial, y un diseño institucional y esquema de financiamiento que no incentiva la eficiencia sino que limita la expresión de cobertura y de mejoramiento de la calidad en la educación.

### **La política de salud**

Desde fines de los setenta, Colombia ha realizado esfuerzos por mejorar la salud de su población. Con la reforma constitucional de 1968 se impulsó la creación del Sistema Nacional de Salud. Sin embargo, los diagnósticos de los planes de desarrollo entre 1969 y 1979 relevaron múltiples problemas: descoordinación intra e inter institucional, ineficacia e ineficiencia administrativa, insuficiente e inequitativa distribución regional de médicos y paramédicos, discontinuidad y atomización de programas, prestación de servicios parcial e inoportuna, dificultades institucionales para identificar sus problemas fundamentales. En consecuencia, el *Plan de Integración Nacional* de 1979-1982 privilegió la inversión pública en energía y obras, en detrimento de los sectores de salud y educación, cuyo crecimiento se consideraba desordenado y su impacto limitado.

En el periodo 1975-1984, la participación del sector salud en el presupuesto nacional continuó descendiendo. La distribución de recursos también fue cuestionada: mientras el primer nivel de atención se hacía cargo del 60% de la demanda de servicios, recibía solo el 21% del presupuesto y contaba con el 43% del personal y camas del sector. Esto provocaba un desplazamiento de la

demanda hacia los hospitales regionales de segundo nivel, con el correspondiente incremento de costos.

En los años 1987 y 1988, Colombia entró en un proceso de revisión del sector salud y de propuestas legislativas para reorganizarlo e integrarlo a los procesos de modernización económica y social que acabaron concretándose en la *Ley n.º 10* de 1990.

Dicha ley incluyó definiciones esenciales, entre las que se destacan:

- Descentralizar la administración de los servicios a los departamentos y municipios. Para ello se decidió integrar Juntas Directivas que dirigieran al sector conjuntamente con los profesionales de la salud, a las que se transfirió la infraestructura correspondiente (hospitales, centros de salud, etcétera). Las Juntas estaban compuestas por organizaciones de los usuarios, administraciones municipales y departamentales, concejales y diputados.
- Concebir a la salud como un servicio público, independientemente de quién lo prestara; pero el Estado se reservó la capacidad de intervenir y regular las condiciones de su prestación.
- Orientar a las políticas de salud para alcanzar a todos los habitantes, mediante una equitativa distribución de su costo social, un especial control sobre los grupos de población en riesgo, el acercamiento de los servicios, el desarrollo de un nuevo esquema de atención y la participación de las comunidades.
- Incrementar los recursos del presupuesto nacional que debían ser superiores al 4% de los ingresos corrientes de la Nación y que, en los hechos, financiaría por lo menos el 50% de los gastos del sector, además de las rentas de destinación específica que, en 1989, habían contribuido a financiar un 29% de los gastos. También debía aumentar la contribución departamental para acrecentar la disponibilidad financiera de los municipios.
- Los departamentos, intendencias y comisarías administrarían el 50% del gasto dedicado al sector que se distribuiría de la siguiente manera: 30% en partes iguales para todas las entidades y 70% en proporción a la población atendida. El otro 50%, a cargo de los municipios, se proponía distribuirlo en función de: la población efectivamente atendida, su condición socioeconómica, y los aportes y eficiencia de su gestión. Este último punto estaba dirigido a premiar los esfuerzos de los municipios y comenzaría a aplicarse una vez que estos hubieran logrado un cierto desarrollo.

A pesar de las disposiciones incluidas en la *Ley 10*, quedaron algunos puntos ambiguos, especialmente en relación al financiamiento municipal, que provocaron apatía y falta de compromiso en sus autoridades.

De esta forma, la descentralización de salud se concibió en dos fases: dentro del sector (del centro a los departamentos y municipios) y de este hacia la comunidad. En consecuencia, fue necesario establecer mecanismos masivos de consulta que permitieran no solo una colaboración ocasional, sino una verdadera coadministración.

Una evaluación de los avances realizada en el año 2000 resumía sus efectos como sigue:

- 1) Incremento de las coberturas, gracias al aumento de los recursos financieros que proveyeron de nuevos recursos humanos y materiales a los hospitales.
- 2) Pérdida de la responsabilidad central del Ministerio de Salud para mantener los programas en beneficio colectivo y salud pública.
- 3) Incremento en los recursos humanos y mejoras salariales de los funcionarios públicos del sector en momentos en que el ejercicio privado, mediante la relación directa médico-paciente, ha tendido a desaparecer y la financiación ha quedado mediatizada por las aseguradoras que no remuneran al profesional en las condiciones del modelo antiguo (Jaramillo, 2000).

## **5. La participación ciudadana en el proceso de descentralización**

En 1986 se dictó el *Estatuto Básico de la Administración Municipal*, en el que se afirmaba la necesidad de «participación efectiva de la comunidad en el manejo de los asuntos públicos». Pero sería la Constitución Política de 1991 la encargada de establecer que uno de los fines del Estado es «facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan» y, como un derecho de los ciudadanos, el «participar en las elecciones, plebiscitos, referendos, consultas populares y otras formas de participación democrática». Como mecanismos de participación democrática se insertaron «el voto, el plebiscito, el referendo, la consulta popular, el cabildo abierto, la iniciativa legislativa y la revocatoria del mandato».

Por otra parte, se facultó al Congreso Nacional para regular tales «mecanismos e instrumentos de participación ciudadana»; se establecieron las «formas y sistemas de participación ciudadana que permitan vigilar la gestión pública»; se enunció que le corresponde al régimen municipal «promover la participación comunitaria» a través de figuras como la «consulta popular»; y se dispuso que en la elaboración de los planes de desarrollo se haría efectiva «la participación ciudadana».

La operativa de la participación ciudadana a partir de 1994 quedó establecida en la *Ley 134* al exponerse los procedimientos, instancias e instrumentos participativos, dictar las normas para ejercer dicho derecho e instituir distintos instrumentos como el referendo, el referendo derogatorio, el referendo aprobatorio, la revocatoria del mandato, el plebiscito, la consulta popular y el cabildo abierto. Además, se agregó el derecho a la participación en la gestión administrativa. Se estableció también que las veedurías ciudadanas ejercerían vigilancia de la gestión pública.

El Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal (IDPAC) es la «entidad reconocida por su competencia, creatividad e innovación, en el diseño e implementación de procesos de participación, para cualificar a los ciudadanos y fortalecer la organización social, en el ejercicio de la ciudadanía activa». Entre sus objetivos están el promover la movilización, democratizar y fortalecer la organización social, coordinar la participación local y distrital. El IDPAC ha formulado una Política Pública de Participación (PPP) que, con un enfoque de

ciudadanía activa y profundización de la democracia, empieza por definir la participación como un derecho que se ejerce cuando el ciudadano se relaciona con el Estado, con la administración y con los demás ciudadanos.

Más allá de la posición oficial del IDPAC, Velásquez y González (2003) definen la participación como «un proceso social que resulta de la acción intencionada de individuos y grupos en busca de metas específicas, en función de intereses diversos y en el contexto de tramas concretas de relaciones sociales y de poder [...] con el fin de mantener, reformar, o transformar los sistemas vigentes de organización social y política». Mencionan como requisito la existencia de un contexto socio-político favorable (apertura política) que permita a los actores participar en lo público. Esto habilita la generación de «identidades colectivas» para formar y fortalecer organización, liderazgos, redes de compromiso y recursos para involucrarse en el proceso participativo.

Hoy Colombia cuenta con una amplia infraestructura participativa que permite a los ciudadanos intervenir en los asuntos de su municipio y del país e incidir en las decisiones públicas. Las reformas aludidas se inspiraron en el propósito de instaurar la democracia participativa en Colombia.

#### **IV. Propuestas y escenarios para la descentralización en Uruguay**

Las experiencias de otros contextos nunca son extrapolables, esto rige especialmente para el caso mexicano, cuyas características económicas, políticas, sociales, culturales y ambientales difieren mucho de las uruguayas. Sin embargo, siempre se puede extraer algún aprendizaje sobre las opciones a considerar y los aspectos a cuidar. Con este objetivo se enumeran algunos aspectos que consideramos útiles recuperar a partir de las experiencias analizadas.

##### **1. Decisiones y recomendaciones propuestas**

Uruguay tiene que tomar decisiones que se irán analizando en este apartado. A raíz de que la *Ley n.º 9.515*, que establece las competencias departamentales, es relativamente vaga en algunos aspectos y se encuentra desactualizada, se harán recomendaciones en relación a las atribuciones factibles de descentralizar a los municipios y a los propios departamentos.

##### **¿Proceso gradual y selectivo o inmediato y generalizado?**

La experiencia mexicana mostró, durante el avance parcial de la descentralización de los servicios de salud en solo 14 estados, que no todos los «descentralizados» presentaban un mejor comportamiento que aquellos que no se habían integrado al proceso.

La investigación realizada al respecto (Cardozo, 1998) comparó, en el período 1985-1993, la evolución de tres estados descentralizados (Tlaxcala, Querétaro y Nuevo León) y dos no descentralizados (Chiapas y Zacatecas), en cinco aspectos: situación de salud, nivel de cobertura de los servicios, grado de

dependencia financiera de recursos federales, costo de su descentralización y grado de avance.

Los resultados no mostraron ninguna regularidad en función de su grado de descentralización. Entre las posibles explicaciones de los resultados figuraban otras variables como condiciones económicas, culturales y geográficas, negociaciones políticas, niveles de capacitación de los funcionarios, liderazgos personales, entre otras.

Esta experiencia permite concluir que la descentralización mexicana no fue la panacea y que si no se apuntalan otras variables importantes, puede tener poco peso en el éxito de la gestión.

Por otro lado, en 1995-1996, ante la inminente continuación del proceso en México, se realizó una nueva investigación (Cardozo, 1996) para valorar la experiencia vivida por los estados ya descentralizados y conocer las opiniones de los candidatos a integrarse. Esta mostró que el entusiasmo por el proceso era mayor en los estados que todavía no lo habían iniciado que en aquellos que ya lo habían experimentado. Sin embargo, los no descentralizados eran mucho más enfáticos en demandar que la continuación de la descentralización fuera gradual y concertada, en función de las posibilidades reales de cada entidad y de que el gobierno federal los apoyara realmente, tanto en el aspecto económico como organizacional. Fue una mezcla de entusiasmo innovador y temor a lo desconocido que acabó en 1996 con una descentralización inmediata y generalizada, que traería serias dificultades en estados de escasos recursos como Chiapas y Oaxaca.

El principal aprendizaje que se extrae de este caso para Uruguay se refiere a la conveniencia del gradualismo y la concertación. Dicho concepto se refuerza si se mira la experiencia colombiana del sector salud, que previó un plazo de cinco años para que los municipios asumieran las funciones descentralizadas. A pesar de la pequeña superficie de Uruguay, los departamentos tienen también distintas densidades de población, problemas sociales, recursos económicos, habilidades gerenciales y experiencias participativas. En consecuencia se recomienda avanzar mediante un proceso incremental, luego de evaluar las experiencias piloto para identificar y resolver de inmediato los problemas. Conviene también analizar los casos de mayor viabilidad para integrarlos al proceso. Este es, además, uno de los «principios cardinales» previstos por la *Ley de Descentralización Política y Participación Ciudadana* en su artículo 3.

En toda selección de este tipo hay dos criterios relevantes y contradictorios entre sí: por un lado, es importante elegir casos con alta probabilidad de alcanzar experiencias exitosas que motiven a continuar trabajando para incrementar la descentralización; por otro, el criterio de equidad nos induce a tratar de mejorar de forma inmediata las situaciones sociales más graves. El primero nos llevaría a seleccionar departamentos con alta densidad poblacional (con mayor facilidad para instalar y acceder a servicios), problemas sociales limitados y disponibilidad de recursos económicos, gerenciales y participativos; el segundo, nos muestra que hay que priorizar a los que tienen mayores problemas sociales, baja densidad demográfica y cuentan con pocos recursos de todo tipo.

Definir una política implica buscar la mejor combinación posible de ambos criterios o bien, como se recomienda en este caso, optar por el primero en

el corto plazo para garantizar el éxito del proceso, combinándolo con otra estrategia que compense de manera efectiva la mayor desigualdad que dicho criterio tendería a provocar. Eso implica descentralizar a los departamentos más aptos y asegurar al resto más recursos y capacitación que viabilicen su integración al proceso en el mediano plazo.

Si hacemos la combinación de alta densidad poblacional, alto PIB per cápita e ingreso medio mensual per cápita del hogar, bajo índice de pobreza, elevado índice de desarrollo humano, relación déficit presupuestal/ingresos propios y variedad de partidos de los intendentes, obtendremos una lista de departamentos a los que se podrían ampliar funciones en lo inmediato: Maldonado, Colonia, Montevideo, San José, Canelones y Soriano. En el extremo opuesto tendría que reforzarse el apoyo a los departamentos con mayores problemas: Artigas, Treinta y Tres, Tacuarembó, Cerro Largo y Rivera.

Un análisis similar habría que hacer a nivel municipal para seleccionar cuáles están en condiciones inmediatas de realizar funciones descentralizadas, tomando en cuenta los posibles avances en los lugares donde ya existían Juntas Locales electivas (Bella Unión, San Carlos y Río Branco).

### **Temas o campos sustantivos a descentralizar**

Es de suponer que ningún país comienza descentralizando todo, siempre hay sectores prioritarios. Los comúnmente descentralizados han sido salud y educación (México, Colombia, Argentina). Si bien desconcentración geográfica no es sinónimo de descentralización, su buen funcionamiento requiere cierto grado de autonomía para no tener que consultar todas las decisiones, esto ocurría sobre todo en el pasado cuando las comunicaciones eran más difíciles.

Así, en México, por ejemplo, el proceso descentralizador comenzó con el decreto presidencial de abril de 1973 que dispuso que la administración pública federal tomara medidas para delegar facultades. Pero fue en 1983 que se expidió el decreto de descentralización de servicios de salud y, aunque la de educación se anunció casi al mismo tiempo, en 1978 se dispuso su desconcentración administrativa, mientras la descentralización se concretó recién en 1992.

Los procesos de salud y educación corrieron en paralelo y con mecanismos muy similares: transferencia única e inmediata de responsabilidades, pero sin el traspaso de los inmuebles y otros activos, de la titularidad de las relaciones laborales con los trabajadores, de la operación del sistema y los recursos financieros, así como con pocas simpatías de los gobiernos locales, puesto que solo cinco estados se consideraron a sí mismos preparados para iniciar el proceso.

Tampoco es lógico pensar en descentralizar salud y educación en todos sus niveles; así, México descentralizó en salud solo el primer y segundo nivel de atención (no las especialidades de alta tecnología), y en educación el nivel básico y normal (no preparatoria ni universidad). De igual forma, Colombia descentralizó la educación primaria y secundaria.

En el caso de Uruguay, los mayores avances se encuentran en salud y desarrollo rural; ellos son los que naturalmente habría que continuar impulsando. También existe mucho trabajo en organizaciones que desarrollan proyectos en

el área social para el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) o proyectos como *Uruguay Integra*, cuyo trabajo nació ya en forma desconcentrada. Finalmente, habría que explorar la posibilidad de iniciar la descentralización de la educación, sector en el que muchos países han incursionado. En los casos de salud y educación se comenzaría con los niveles más simples.

### **Delegación de funciones relativas al ciclo de las políticas sociales**

En general, cuando los gobiernos descentralizan atribuciones no se desprenden de todas las responsabilidades relativas a cada etapa de las políticas públicas y sociales. Suele haber también un gradualismo, justificado por la falta de experiencia de los gobiernos subnacionales, pero cuya continuidad a veces se interrumpe por falta de esfuerzos para que estos avancen en su capacitación y en el manejo de recursos crecientes. Así, junto con la precaución comprensible, pueden desarrollarse apegos centralizados al poder sin suficiente justificación.

La tendencia más marcada es a que los gobiernos centrales hagan sus agendas, diagnostiquen los problemas, modifiquen parte de la normativa y formulen la política descentralizadora —solos o con diferentes grados de participación de los gobiernos subnacionales y la ciudadanía—, deleguen la ejecución y retengan la evaluación. Se trata, entonces, de decisiones centralizadas de descentralizar una parte pequeña del proceso.

Esta situación vivió México en el caso de la salud. Difícil es saber cómo llegó el tema a la agenda. Lo cierto es que el gobierno federal modificó la Constitución para redistribuir funciones entre el gobierno federal, los estados y los municipios, y expidió leyes y decretos que permitieran el proceso descentralizador. Solo al inicio del segundo período descentralizador (1994-2000) se dialogó con los gobiernos estatales.

El caso mexicano se ubica en el extremo de mínima descentralización, pero tampoco parece conveniente la situación opuesta, por lo que nos inclinamos a que Uruguay avance de manera incremental y dinámica. Proponemos, considerando sus antecedentes, descentralizar a los gobiernos departamentales con participación ciudadana y atender los siguientes aspectos: la conformación de agendas regionales, el levantamiento de diagnósticos, la formulación de programas para atender los problemas específicos detectados, su presupuestación, la implementación y control de todos los programas (en lo nacional y subnacional). Así, el gobierno nacional conformaría la agenda común, integraría el diagnóstico, formularía políticas y programas comunes, prepararía el presupuesto nacional y evaluaría el desempeño departamental.

Lo importante es que esta distribución no se «congele» y que poco a poco las funciones se transfieran a los departamentos, luego a los municipios y de allí a la ciudadanía.

Si bien elaborar un presupuesto o evaluar impactos requiere conocimientos especializados, por lo que es difícil delegar completamente la tarea en la ciudadanía, las experiencias de Montevideo o Porto Alegre muestran que el presupuesto puede ser altamente participativo. La evaluación está menos democra-

tizada, pero existen experiencias participativas fuera de América Latina, en Francia y sobre todo en Canadá (Cardozo, 2008).

Finalmente, en el campo de las políticas sociales, salvo casos como el colombiano, las descentralizaciones hacia los municipios han sido muy restringidas: salubridad local, saneamiento básico, educación para la salud, participación en campañas preventivas y control sanitario, principalmente. En México, se agregó la posibilidad, en casos concretos, de convenir con el gobierno estatal la prestación de servicios de atención médica y salud pública.

Algo similar podría hacerse en Uruguay en materia de salud y desarrollo rural, aprovechando los antecedentes desconcentrados de los ministerios involucrados.

### **Formas de garantizar la suficiencia y el equilibrio financiero de los gobiernos locales**

Los gobiernos subnacionales requieren de recursos financieros suficientes para desarrollar sus nuevas funciones. En relación con las fuentes de recursos, el incrementalismo sugiere correr el menor riesgo posible, por lo tanto es posible pensar al inicio en transferencias anuales del gobierno central y, a medida que se desarrolla su capacidad administrativa, trasladar nuevos impuestos recaudados por el departamento. El mismo mecanismo sería aconsejable para el traslado de nuevas fuentes al nivel municipal y, además, habría que ir desarrollando poco a poco el presupuesto participativo.

Sin embargo, hay que ser cuidadoso porque una de las ventajas de la centralización es que puede garantizar mayor equidad distributiva de los recursos nacionales. Si dejamos que cada departamento o municipio se organice solamente con los impuestos que pueda recaudar, podríamos perjudicar a los que tengan menos capacidad para cobrarlos o población con menores posibilidades de pagar. De modo que es bueno pensar en compensar disparidades con un fondo creado para ello. Dicho fondo irá disminuyendo con el tiempo, a medida que los gobiernos subnacionales asuman mayor cobro de impuestos y se reduzcan las desigualdades.

### **Formas de distribuir los recursos entre los gobiernos subnacionales**

El otro problema relevante es cómo distribuir el presupuesto entre departamentos y municipios. Aquí es necesario volver a combinar criterios: primero, es fundamental entregar más recursos a los departamentos y municipios con mayor población con problemas; luego, es necesario otorgar más a los departamentos que hacen mayores esfuerzos por generar riqueza y, en consecuencia, pagan más impuestos. El criterio de equidad indica avanzar con el primero, pero eso puede desestimular y hasta crear malestar entre los más productivos. En el caso de salud, conviene basarse en el tamaño de la población a atender, la gravedad de sus problemas y la capacidad económico-financiera del gobierno subnacional.

Esta combinación de criterios fue aplicada en el caso colombiano. En el caso mexicano esa distribución no ha sido equitativa y ha generado conti-

nuas negociaciones. Si bien ninguna solución es perfecta, es importante que se discuta y negocie hasta alcanzar una fórmula clara y transparente que dé certidumbre sobre los recursos con que contará cada gobierno, sin desgastarse cada año en discusiones durante el proceso presupuestal.

### **Transferencia de bienes**

En el caso mexicano, los gobiernos estatales no estuvieron dispuestos a gastar sus reducidos recursos en cuidar bienes de los que no tenían la propiedad y, a su vez, como la Federación ya no se encargaba de brindar servicios tampoco quiso gastar en ellos. El resultado fue un proceso de franco deterioro hasta que la propiedad fue transferida a los estados en el segundo período de descentralización (1994-2000).

En cambio, el gobierno colombiano transfirió de inmediato la propiedad de la infraestructura para ofrecer los servicios descentralizados de salud y educación. En consecuencia, recomendamos al gobierno uruguayo proceder a la transferencia de la propiedad de los bienes que acompañen el proceso de descentralización desde su inicio.

### **Posibilidad o no de cooperación entre diversos gobiernos subnacionales**

Una experiencia que ha prosperado en México y Colombia, y que es de sentido común, se vincula a los casos en que la escala nacional resulta excesiva, pero la subnacional demasiado pequeña. En esas situaciones tiene sentido pensar en acuerdos entre varios municipios, estados o departamentos de una región.

México tiene experiencias exitosas de unión de municipios para resolver problemas como el de la basura o la conformación de la CONAGO, organismo —este último— en el que los gobernadores discuten problemas comunes.

Colombia también ha permitido el agrupamiento de departamentos y municipios, con la condición de que sean contiguos. Sin embargo, es importante recordar que en este país no hay solo tres niveles de gobierno como sucede en México y en Uruguay, sino seis, lo que brinda más opciones: nacional, seccional (departamentos, intendencias y comisarías) y local (municipios y distritos).

En el caso de la salud y de los hospitales de alta tecnología es muy claro que no basta con los ubicados en Montevideo, pero tampoco se justifica uno por departamento. La propuesta implica que cada municipio tenga servicios médicos generales, cada departamento cuente con un hospital de especialidades básicas y las especialidades de alta tecnología se concentren tentativamente en tres regiones: sur (Montevideo), litoral del río Uruguay (Paysandú, por ejemplo) y la región centro oriental (posiblemente Tacuarembó).

En este sentido, Uruguay tiene antecedentes importantes reflejados en experiencias como el Congreso de Intendentes, así como también la posibilidad de que varios departamentos se unan para presentar proyectos al Fondo de Desarrollo del Interior (FDI).

## **2. Requisitos, posibilidades, límites**

Es imprescindible que todo proceso descentralizador cuide de manera muy especial algunos aspectos. Entre ellos sobresale la capacitación del personal y la participación ciudadana, pero existen otros importantes:

### **Capacitación del personal local**

Es un aspecto que debe ser atendido sin postergaciones. No se trata solo de la capacitación que periódicamente necesitan quienes brindan los servicios, sino de habilidades nuevas ligadas a la administración de las organizaciones descentralizadas, que incluyen pero van más allá de la contabilidad y el manejo de presupuesto.

Lo ideal sería partir de un diagnóstico de formación gerencial de los funcionarios subnacionales y de la oferta educativa que puede cubrirlo. México no lo hizo y constituyó un grave error. Tampoco Colombia capacitó a sus alcaldes para las nuevas funciones descentralizadas.

En consecuencia, es indispensable iniciar cuanto antes un amplio y profundo proceso de capacitación gerencial de los funcionarios de alto nivel que tomarán decisiones descentralizadas. Preocupa también la disponibilidad de tiempo para capacitarse de los concejales, cuyo trabajo es honorario al igual que el de los ediles, por lo que se supone que estarán desempeñando otra actividad laboral para obtener ingresos.

### **Participación ciudadana**

Es fundamental en todas las etapas de las políticas públicas, en particular de las sociales que están vinculadas al ejercicio de los derechos ciudadanos. No basta con participar en la ejecución de obras con materiales o mano de obra, como a menudo se ha hecho en México. El gobierno local debe mostrar «disposición» a la participación ciudadana y programas de gobierno: diseño, ejecución, evaluación.

Por otra parte, no debería establecerse un único formato de participación, porque no hay una sola forma valedera de participar, sino múltiples. También se precisan normas que establezcan este tipo de participación.

En este sentido, en Uruguay existe ya un amplio número de espacios de participación ciudadana —comités, comisiones, asambleas, etcétera— que deben ser revisados a partir de la nueva *Ley de Descentralización y Participación Ciudadana* para fortalecerlos. De igual forma, instrumentos como el presupuesto participativo indican la existencia de una experiencia en este tipo de actuación corresponsable entre gobierno y ciudadanía. Pero sin duda, en la base de las mejores intenciones descentralizadoras con participación ciudadana está la creencia de que existe una sociedad civil fuerte, democrática y comprometida con la transformación social.

En relación con los espacios, la clave está en adoptar criterios de representación plurales y diversos. No basta la representación territorial —la calidad

de vecino— que tiende a ser privilegiada en los procesos de descentralización. Cuando se trata de políticas públicas de educación, salud, vivienda, debe apelarse a aquellos sectores de la ciudadanía con intereses particulares (no individuales), tales como su edad, su responsabilidad en el núcleo familiar, su formación profesional, su género, etcétera. Jóvenes, personas de la tercera edad, mujeres, campesinos, obreros, desempleados, se involucrarán de forma diferenciada en estos espacios de participación, con tiempos de dedicación diferentes y con responsabilidades acotadas a las cuestiones que son de su interés.

En cuanto a los instrumentos, como ya se dijo, son de diferente tipo y alcance. El primer escalón de la consulta puede consistir en la aplicación de cuestionarios personales, vía Internet o telefónicamente. En este tipo de instrumentos es muy valioso el vínculo que los funcionarios logren con especialistas, profesionales, técnicos portadores de conocimientos que a su vez se involucren por su condición de vecinos. Este tipo de instrumentos se activa por lo general en el momento del diseño de las políticas públicas.

Otro tipo de instrumentos son aquellos más abarcadores de los diferentes momentos por los que atraviesan las políticas públicas, los que poseen reglas claras, conocidas y aceptadas por todos, capaces de generar confianza entre funcionarios y ciudadanos en las etapas de diseño, ejecución, seguimiento y evaluación, y prácticas basadas en el convencimiento de que el respeto mutuo y los valores democráticos deben estar presentes en este actuar colectivo. Sin duda, el más conocido en América Latina y que ya es aplicado en Montevideo es el presupuesto participativo. Considerar las evaluaciones que existen sobre esta modalidad será de gran utilidad para el proceso descentralizador.

### **Coordinación intergubernamental**

La coordinación entre los tres ámbitos de gobierno es fundamental, sobre todo en los primeros tiempos. Coordinarse requiere sinergia de voluntades, intereses y recursos de los gobiernos involucrados, pero también reglas claras que estructuren el juego (instituciones, en términos de North), con sus aliados, oponentes y coaliciones cambiantes que generarán ganadores y perdedores, inmediatos y postergados, desde el intercambio de información hasta la formulación e implementación de políticas (Repetto, 2005).

Un buen ejemplo uruguayo lo constituye la participación del presidente del Congreso de Intendentes en el gabinete social nacional durante el período anterior (2005-2010).

### **Articular la política social descentralizada con la económica**

Uno de los grandes problemas de América Latina es la falta de articulación entre política económica y social (Midgley, 1995), especialmente en el neoliberalismo. Se hacen esfuerzos por promover el desarrollo social mediante estrategias como la inversión en educación, porque esta fue durante décadas un importante pilar para la movilidad social. Sin embargo, en la actualidad,

países como México ven crecer entre sus profesionales a los desempleados o a los emigrados.

El esfuerzo social debe entonces combinarse con mecanismos efectivos de empleo y niveles salariales dignos, de lo contrario el ciclo de desarrollo no se cierra y la política social se vuelve exclusivamente asistencial.

#### **Disposición suficiente de equipos, especialmente computadoras y acceso a Internet**

Ante las dificultades de municipios apartados que carecen de los equipos para trabajar en forma eficiente y para facilitar el acceso de la población a trámites diversos, se recomienda atender este requerimiento.

#### **Evitar que se detenga el avance descentralizador**

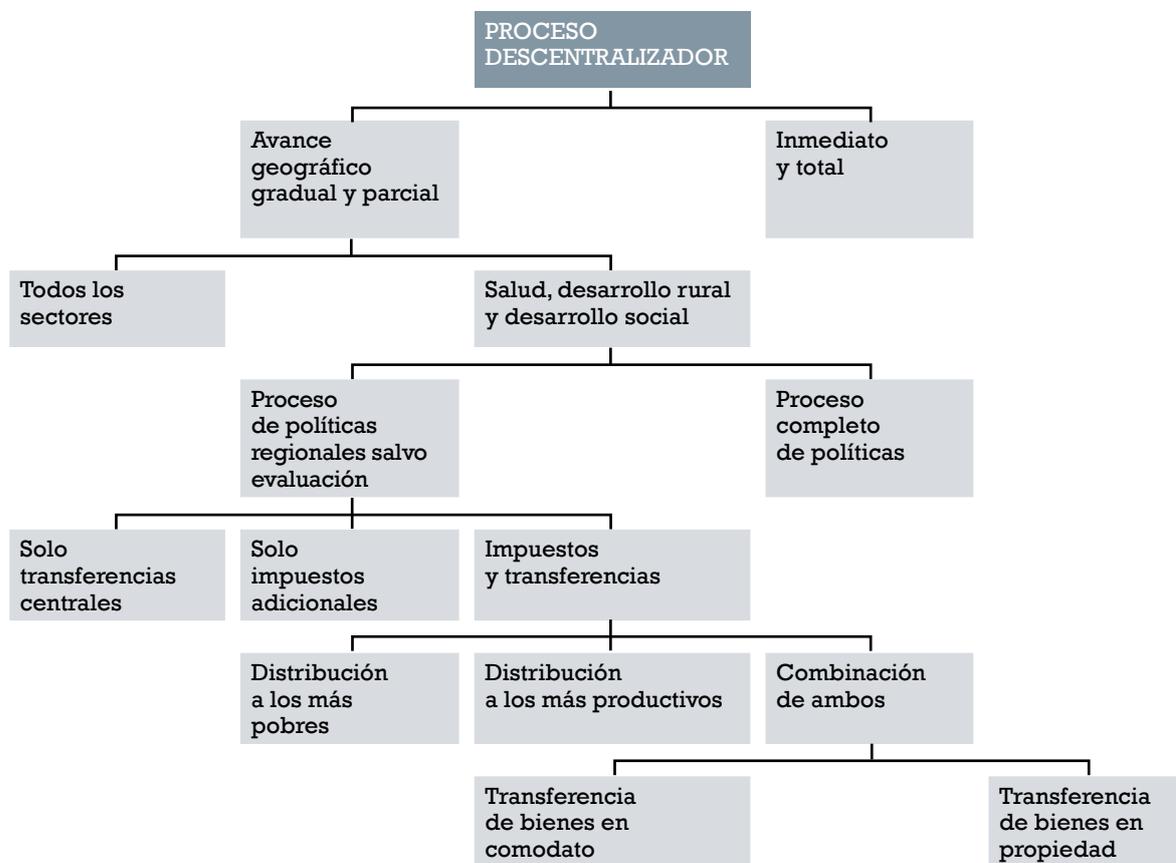
Si bien en la investigación realizada en 1996 en México todos los estados opinaron que el papel del municipio era trascendental, en la práctica volvieron a plantearse algunos fenómenos de fuerte centralización a nivel estatal, cuestión que también hay que tratar de evitar.

En ese sentido es muy importante clarificar en Uruguay las relaciones de los alcaldes con los intendentes en materia de recursos y competencias.

### **3. Escenarios prospectivos de descentralización territorial**

Los escenarios prospectivos surgen de una combinación de diferentes decisiones secuenciadas con los «eventos portadores de futuro» que puedan presentarse y sobre los cuales tenemos poco o ningún control. Las decisiones relevantes que identificamos son las que se plantearon en el primer apartado de este capítulo. El escenario más deseable es el que se ha ido argumentando, los alternativos se constituyen por todas las opciones que hemos ido descartando y cuyos riesgos comentamos (ver Figura 1).

**Figura 1.**  
**Árbol de decisiones**



Ante todo, cualquier país que se descentraliza tiene que estar seguro de que eso no pone en riesgo su integración. Superada esa inquietud, otros riesgos pueden presentarse si los requisitos que hemos desarrollado no son suficientemente tomados en cuenta. Sin embargo, existen otros peligros más fuertes:

- Desacuerdos políticos en las elecciones propuestas, provocados por los cambios en la distribución de poder, que tendrían que revertirse mediante argumentación y negociación en función de los intereses nacionales.
- Imposibilidad de poner en práctica alguna de las propuestas por contravenir disposiciones jurídicas, en cuyo caso habría que valorar la posibilidad de modificarlas.
- Insuficiencia de recursos. Si los recursos son insuficientes solo queda mejorar la recaudación y, en último caso, crear nuevos impuestos o aumentar los existentes. Hay que resaltar que la descentralización puede reducir costes en el mediano y largo plazo debido a la toma de decisio-

nes locales; pero, en el momento de arranque, es probable que los costes incluso aumenten: hay que crear nuevas instancias descentralizadas sin dismantelar completamente las centrales; habrá errores propios del aprendizaje, habrá que dedicar tiempo a capacitar al personal, etcétera. Esta situación debe ser prevista en la decisión presupuestal a tomar.

## Bibliografía

- ARNAUT, ALBERTO: «La federalización educativa y el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación», en María del Carmen Pardo (coord.), *Federalización e innovación educativa en México*. México, 1999, El Colegio de México, pp. 63-100.
- BARAIBAR, XIMENA, COLABORACIÓN DE P. MARTÍNEZ, M. LORENZELLI Y C. MIDAGLIA: *Territorio y políticas sociales*. Ministerio de Desarrollo Social, Dirección Nacional de Políticas Sociales, Uruguay, 2008.
- CABRERO, ENRIQUE (COORD.): *Los dilemas de la modernización municipal: estudios sobre la gestión hacendaria en municipios urbanos de México*, CIDE - Miguel Ángel Porrúa, México, 1996.
- CARDOZO, MYRIAM: *Análisis de la política descentralizadora en el sector salud, Argentina: Asociación de Administradores Gubernamentales*, 1995.
- *El caso de salud, informe para el proyecto Investigación y foros sobre el federalismo en México*, México: Fundación Nexos (mimeo).
- «Análisis de la descentralización en el sector salud», en Enrique Cabrero (coord.), 1998.
- «Políticas de formación de los directivos estatales de salud», en Cordera, Rolando y Alicia Ziccardi (coord.), *Las políticas sociales de México al fin del milenio*, M. A. Porrúa – UNAM, México, 2000.
- «Gestión y evaluación participativas en políticas sociales», en revista *Política y Cultura* n.º 30, UAM-X, México, 2008.
- FLEURY, SONIA: «Reforma del Estado», en *Instituciones y desarrollo*, n.º 14-15, Institut Internacional de Governabilitat de Catalunya, disponible en <<http://www.iigov.org>>, Barcelona, 2003.
- JARAMILLO, IVÁN: *Evaluación en la descentralización de la salud y la reforma de Seguridad Social en Colombia* (página web), <[scielo.isciii.es/pdf/gsv16n1/original5.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/gsv16n1/original5.pdf)>, 2000.
- KRUIJT, DIRK Y OTROS: *Industrialización y desarrollo regional en Colombia*, Bogotá, Edit. Carbajal, 1982.
- ORNELAS, CARLOS: «El ámbito sectorial. La descentralización de la educación en México. El federalismo difícil», en Enrique Cabrero (coord.), *Las políticas descentralizadoras en México (1983-1993). Logros y desencantos*. México, 1998, Miguel Ángel Porrúa, Centro de Investigación y Docencia Económica (CIDE), pp. 281-348.
- REPETTO, FABIÁN (EDITOR): *La gerencia social ante los nuevos retos del desarrollo social en América Latina*, INDES-INAP-BID-Norwegian Ministry of Foreign Affairs, Guatemala, 2005.
- RONDINELLI, DENNIS: «Government decentralization, in Comparative Perspective», en *International review of Administrative Science*, vol. XLVII, n.º 2, 1981.
- RONDINELLI, DENNIS ET AL.: *Decentralization in developing countries: The World Bank*, Washington, 1984.
- VELÁSQUEZ, FABIO, Y GONZÁLEZ, ESPERANZA: *¿Qué ha pasado con la participación ciudadana en Colombia?*, Bogotá, Fundación Corona, 2003.

ZICCARDI, ALICIA: *La demora de la democracia local: el difícil tránsito de vecinos a ciudadanos*, en Ibero Americana, Instituto Ibero-Americano, Berlín, 2003.  
— «Descentralización, capacidades locales y participación ciudadana. Reflexiones a partir del caso mexicano», en C. Girardo (coord.), *El desarrollo local en México. Aportes teóricos y empíricos para el debate*, UNAM, Universidad Autónoma de Yucatán - *Plan Estratégico de Mérida*, México, 2008.

## Los autores

### ALICIA ZICCARDI

Es doctora en Economía por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Investigadora de tiempo completo del Instituto de Investigaciones Sociales y profesora de los Programas de Posgrado en Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores y de la Academia Mexicana de Ciencias. Es autora de varios libros y de más de un centenar de artículos en libros y revistas especializadas.

### MYRIAM CARDOZO

Es doctora en Ciencias Políticas y Sociales por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), país en el que desarrolla sus actividades. Entre 1980 y 1994 trabajó en el Centro de Investigación y Docencia Económicas y en el Instituto Nacional de Salud Pública. A partir de 1994 funge como investigadora de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) y, desde 2008, forma parte del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal.