

DELIBERATIVA

Revista de Estudios Metropolitanos en Gobernanza

NEM | Tomo 1

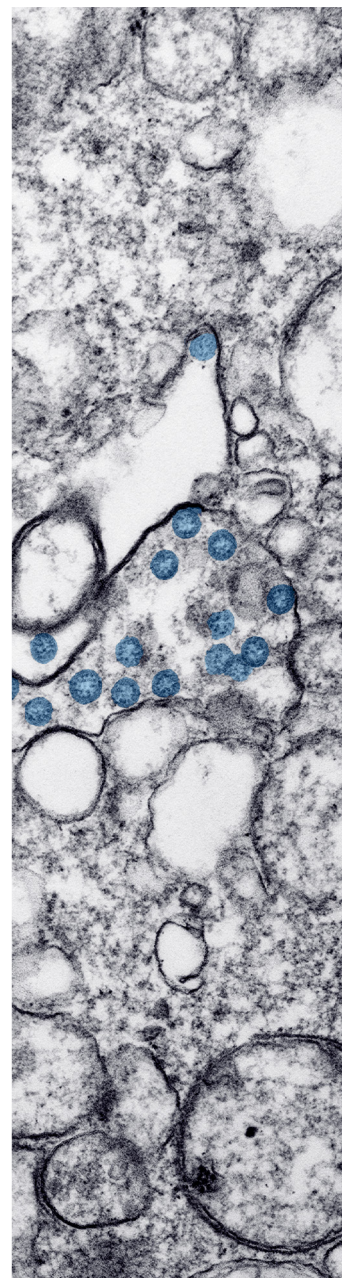
COVID-19: Respuestas en Municipios, Regiones y Áreas Metropolitanas

La gobernanza metropolitana frente a la crisis por la pandemia COVID-19. El caso del Área Metropolitana de Buenos Aires en Argentina

Rodrigo Carmona y Bárbara Couto

Artículo

agosto, 2020



La gobernanza metropolitana frente a la crisis por la pandemia COVID-19. El caso del Área Metropolitana de Buenos Aires en Argentina

Rodrigo Carmona

 orcid.org/0000-0001-6509-4050

Bárbara Couto

 orcid.org/0000-0001-6966-986X

Universidad Nacional de General Sarmiento

Resumen

El artículo analiza los desafíos de coordinación del AMBA en tres campos críticos de políticas: la salud, el transporte urbano y la producción. El abordaje metodológico es cualitativo y combina un análisis de políticas e intervenciones, por un lado, con otra dimensión de condiciones y procesos, en base a la revisión de fuentes secundarias provenientes de organismos públicos del nivel nacional y municipal principalmente. Se analiza el espacio territorial definido como AMBA en el marco de la pandemia de COVID-19 y el "Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio" (ASPO) establecido por las autoridades públicas desde el mes de marzo. Ello comprende a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires junto a los 40 partidos o municipios que la rodean. La pandemia por COVID-19 y la gestión de la crisis socio-sanitaria en ciudades altamente densificadas han re-significado los problemas de coordinación multinivel evidenciando una fuerte tensión entre la gobernanza interjurisdiccional y la gobernanza territorial.

Palabras clave:

Gobernanza metropolitana, ciudad, gestión, COVID 19

Recibido 2020 / 08 / 03

Aceptado 2020 / 08 / 21

Publicado 2020 / 09 / 10

Abstract

This paper analyzes BAMA's coordination challenges in three critical policy fields: health, urban transport, and economic production. It employs a qualitative methodological approach and combines an analysis of policies and interventions, on the one hand, with another dimension of conditions and processes, based on the review of secondary sources mainly from public bodies at the national and municipal level. The territorial space defined as BAMA is analyzed in the framework of the COVID-19 pandemic and the "Social, Preventive and Mandatory Isolation" (SPMI) established by public authorities since march. This includes the Autonomous City of Buenos Aires together with the 40 parties or municipalities that surround it. The COVID-19 pandemic and the management of the socio-health crisis in highly densified cities have re-signified the multilevel coordination problems, evidencing a strong tension between interjurisdictional governance and territorial governance.

Keywords:

Metropolitan governance, city, management, COVID 19

Submitted 2020 / 08 / 03

Accepted 2020 / 08 / 21

Published 2020 / 09 / 10

La gobernanza metropolitana frente a la crisis por la pandemia COVID-19. El caso del Área Metropolitana de Buenos Aires en Argentina

Rodrigo Carmona

 orcid.org/0000-0001-6509-4050

Bárbara Couto

 orcid.org/0000-0001-6966-986X

Universidad Nacional de General Sarmiento

El Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), conformada por la Ciudad Autónoma de Buenos y los distintos partidos o municipios¹ de la Provincia de Buenos Aires que la circundan, constituye el espacio geográfico de flujos sociales, económicos y de circulación más importante de la Argentina. Esta “ciudad real”, que se extiende desde las principales cabeceras de ferrocarril hacia las diversas jurisdicciones, carece de un órgano de gobierno preexistente que articule las distintas iniciativas. La pandemia tensiona así los diferentes campos de intervención y plantea la necesidad de avanzar en clave de coordinación entre la Nación, la Provincia de Buenos Aires –con sus municipios involucrados– y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Históricamente, en este conjunto territorial no han sido creados órganos metropolitanos que aborden estas cuestiones debido a la separación de funciones y atribuciones entre los niveles de gobierno, las dificultades propias de una prestación coordinada y, fundamentalmente, la convivencia de signos políticos distintos entre las diversas jurisdicciones. No obstante dicha tendencia, la emergencia sanitaria plantea un escenario de coordinación de ‘hecho’, en el cual se han desplegado un conjunto de mecanismos e instrumentos de articulación a diferentes niveles.

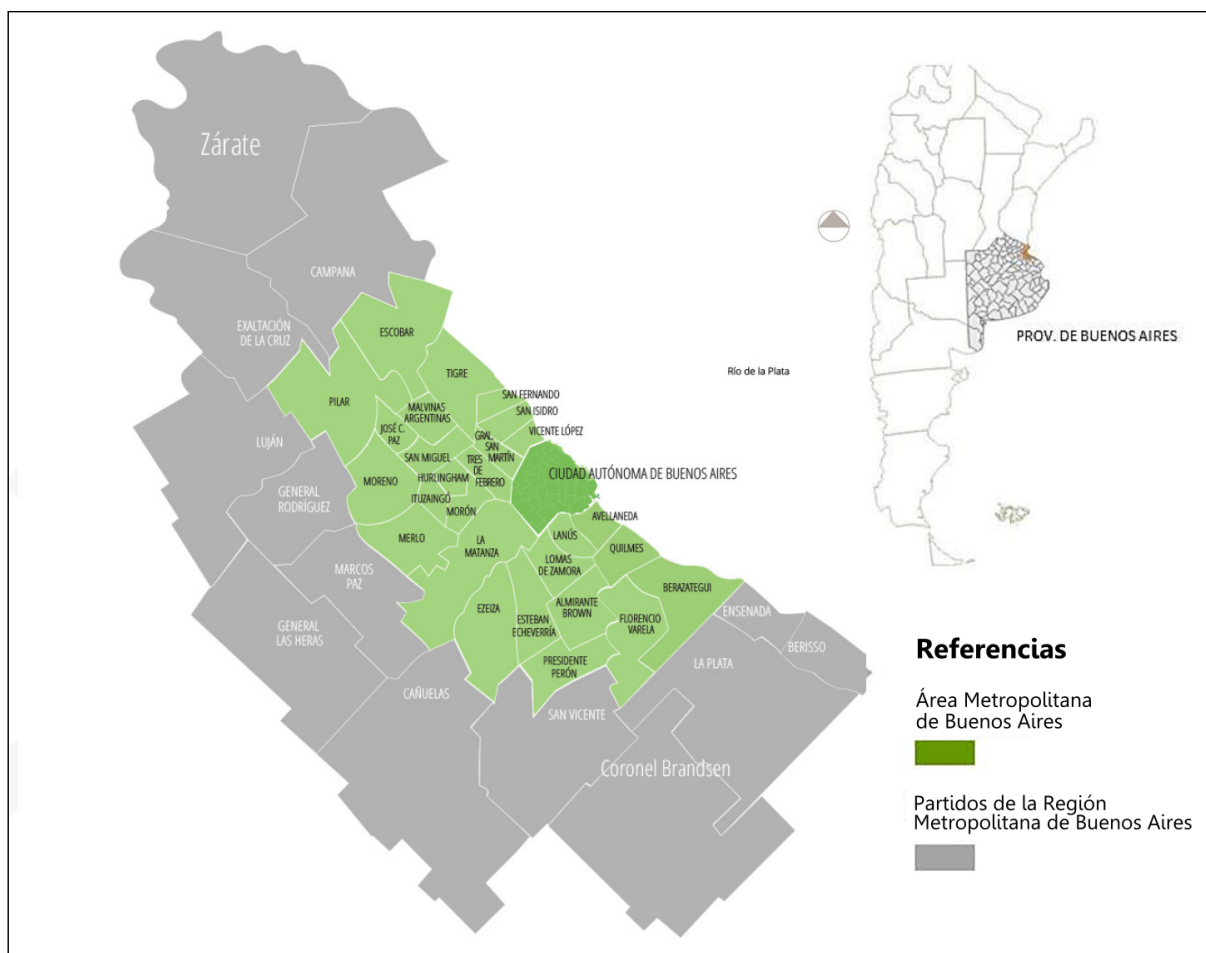
En este marco, el artículo analiza los desafíos de coordinación del AMBA en tres campos críticos de políticas: la salud, el transporte urbano y la producción. El abordaje metodológico es cualitativo y combina un análisis de políticas e intervenciones, por un lado, con otra dimensión de condiciones y procesos, con base en la revisión de fuentes secundarias provenientes, principalmente, de organismos públicos del nivel nacional y municipal. En el plano de la salud, se consideran los insumos y recursos involucrados, las camas disponibles y los comités de crisis desarrollados. En relación al transporte, el examen se concentra en las acciones de coordinación interjurisdiccional para regular el flujo de pasajeros y controlar el cumplimiento de las restricciones establecidas. Finalmente, en el ámbito de la producción se da cuenta de la evolución del nivel de actividad y se analizan las fases de aplicación de la política de ‘aislamiento’, así como la implementación de los protocolos en articulación con los diferentes actores del territorio.

Análisis Territorial y Político-Institucional del AMBA

El AMBA, en tanto el mayor aglomerado urbano del país y con 90% de las personas con la enfermedad, aparece como el epicentro de la pandemia². Su recorte ha estado centrado en la definición del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) del Gran Buenos Aires, compuesto por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires más 24 partidos o municipios de la Provincia Buenos Aires, que incluye el 'primer' y 'segundo' cordón del denominado Conurbano Bonaerense.

En un marco de expansión del COVID-19 y a nivel sanitario, el AMBA, en términos de políticas contempla un territorio más extenso que añade 16 partidos del 'tercer cordón' metropolitano, incorporando además a municipios bonaerenses que conforman el Gran La Plata. Este AMBA, se liga a la definición de Región Metropolitana de Buenos Aires (RMBA) utilizada por algunas instancias públicas y académicas³, comprende la Ciudad Autónoma de Buenos Aires más 40 partidos de la Provincia que la circundan. En la literatura reciente se ha buscado dar cuenta de estas discusiones desde distintas disciplinas considerando la complejidad en la definición de este territorio metropolitano (Garay, 1995; Pírez, 2001).

Gráfico 1. El Área Metropolitana de Buenos Aires en el marco del COVID-19



Fuente. Observatorio Metropolitano <http://www.observatorioamba.org/planes-y-proyectos/amba>. Las 'Referencias' del mapa son de elaboración de los autores.

En este artículo se analiza el espacio territorial definido como AMBA en el marco de la pandemia de COVID-19 y el "Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio" (ASPO) establecido por las autoridades públicas desde el mes de marzo. Ello comprende a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires junto a los 40 partidos o municipios que la rodean y se extiende desde la localidad de Campana en el norte, hasta La Plata en el sur, con límite físico en el Río de la Plata hacia el este y la Ruta Provincial 6 en el oeste (Gráfico 1). Este territorio tiene una superficie de 13.285 km² y 14,8 millones de habitantes que representan 37% de la población total de la Argentina, según el último censo nacional.

Precisamente, la alta aglomeración ha hecho que esta región se convierta en el epicentro de los contagios y muertes por COVID-19 a nivel nacional. El mapa de contagios evidencia la concentración de casos en las zonas de mayor densidad poblacional de la región, más aún en la Ciudad y hacia el sur de la misma.

En este marco, a través del Decreto N°459/2020 del Poder Ejecutivo nacional del mes de mayo, el AMBA es centro de fuertes restricciones de circulación y actividades. Esta situación, en un marco institucional que carece de instancias previas de articulación y coordinación integrales, junto a la presencia de fuerzas políticas distintas en los principales distritos, fuerza a establecer diversos intercambios –no exentos de conflictos– entre la Ciudad, la Provincia y los Municipios.

En efecto, en términos institucionales en el AMBA confluyen varios gobiernos; municipales, que son parte del territorio de la Provincia de Buenos Aires; el gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) –equivalente a un gobierno provincial–; el Gobierno de la Provincia de Buenos Aires; y el Gobierno Nacional. Esto determina un conjunto heterogéneo de situaciones e intereses políticos e institucionales difíciles de conciliar, con procesos de acumulación política muchas veces competitivos. Del mismo modo, debe considerarse además el peso demográfico, económico y político del AMBA dentro del país y como consecuencia la falta de reconocimiento de la ciudad real como objeto de gobierno (Pérez, 2005 y 2008).

Este espacio geográfico y de flujos sociales, económicos y de circulación que conforman la metrópoli, que se expande desde las principales cabeceras de ferrocarril hacia otras jurisdicciones, carece de un órgano de gobierno propio. En este contexto, el despliegue de una efectiva coordinación intergubernamental ante la emergencia sanitaria conforma uno de los desafíos centrales del AMBA. El nivel Nacional, en la figura del Presidente, buscó oficiar desde un primer momento ser el promotor de una estrategia integrada de intervención (que abarcara la salud, como el transporte y las actividades esenciales) con la participación del Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma y el Gobernador de la Provincia de Buenos Aires. Los niveles de coordinación y articulación generados han sido importantes, si bien se han planteado diversas tensiones políticas entre la CABA y la Provincia de Buenos Aires por criterios distintos en la instrumentación de las medidas.

Tal como destaca la literatura especializada, se requiere de capacidades políticas y administrativas para promover la coordinación y que ambas operen simultáneamente si se quiere lograr mayores grados de mejora e integralidad en las intervenciones públicas (Acuña, 2010; Martínez, 2010; Repetto, 2010; Subirats y Gomà, 1999; Wright, 1997). Ello destaca la necesidad de coordinar esfuerzos institucionales y sociales en esta coyuntura excepcional, todo un ejercicio de gobernanza multinivel y territorial de nuevo tipo y de suma relevancia (Carmona, 2012, 2015; Vigil y Fernández, 2012).

Ello conlleva la importancia de incluir las diferentes decisiones y acciones de gobierno desde una perspectiva integral y de largo plazo, lo cual supone, tal como afirma Garnier (2000):

[que la] coordinación si bien tiene un alto componente técnico, es una función esencialmente política... [y busca] ...coordinar con un sentido estratégico, para avanzar en determinada dirección, para promover determinados resultados de la acción pública en su conjunto, y no solo de cada una de sus parcelas sectoriales o institucionales" (Garnier, 2000, p.67).

Para plasmar este tipo de procesos se plantea la necesidad de definir prioridades y tomar decisiones en términos de: i) un plano político-estratégico, que brinde coherencia y articulación a las acciones y acuerdos establecidos por parte de los actores implicados; ii) un plano de gestión, que permita la convergencia de las intervenciones de un conjunto de organizaciones y encauce las dinámicas de carácter operativo (Martínez, 2007 y 2010).

En este marco, el desarrollo de políticas públicas requiere de formas de gobernanza multinivel que contemplen una mayor articulación y coordinación entre los distintos niveles de gobierno. Al respecto, Subirats (2015) destaca:

...gracias a la involucración de los distintos actores en la resolución de los problemas colectivos y gracias también a una mayor proximidad tanto al origen como a las consecuencias de dichos problemas mediante fórmulas de gobernanza multinivel, las políticas públicas producidas bajo este paradigma responden mejor (de forma más eficaz) frente a la complejidad y, al mismo tiempo, son capaces de producir soluciones específicas adaptadas a la heterogeneidad y la diversidad de la nueva sociedad. (Subirats, 2015, p.134)

Desde los comienzos de la pandemia, tanto el Gobierno Nacional como los Gobiernos de la Provincia de Buenos Aires y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, han buscado en los distintos momentos tener una estrategia coordinada para cada una de las fases del ASPO. La CABA ha tenido generalmente una postura favorable a una mayor apertura de actividades económicas y de esparcimiento frente a su base electoral posicionada en el voto de centroderecha, respecto a una posición de mayor cuidado del tema sanitario y restricciones a las actividades y circulación por parte del Gobierno Provincial peronista, con una orientación política más de centroizquierda y en tándem con el criterio del Gobierno Nacional.

Más allá de estas diferencias, se han logrado acuerdos en las grandes líneas con matices de aplicación distintos según los distritos. En el contexto reciente, de mayor dificultad de aplicación de una cuarentena estricta por el cansancio social y la crisis económica, se plantea un seguimiento conjunto del aumento de contagios, decesos y camas ocupadas a nivel del AMBA.

La pandemia ubica a este territorio en una situación especial, lo cual demanda de la articulación interjurisdiccional de las diferentes escalas institucionales, incluyendo también a los municipios en los diversos planos de intervención pública. A continuación, se examinan los desafíos de coordinación en tres campos críticos de políticas: la salud, el transporte y la producción.

Desafíos de Coordinación en el AMBA en Campos Críticos de Política

Salud.

En el AMBA no existe un órgano metropolitano con competencia en la prestación de los servicios de salud. La responsabilidad en la materia está asignada por la Constitución Nacional a cada Provincia en virtud del carácter federal del gobierno, y la provincia de Buenos Aires organiza la prestación a través de las regiones sanitarias que representan al Ministerio de Salud en el territorio provincial. No obstante los rasgos formales mencionados, existe una tensión importante en la convergencia de diferentes jurisdicciones prestando servicios de salud en simultáneo en una región cuya población depende fuertemente del sistema público.

En el Conurbano Bonaerense 36,4% de la población no cuenta con cobertura privada de salud y depende de la prestación de servicios estatales. En CABA, sólo 11% (EPH INDEC, 2016). Asimismo la región es la zona de mayor riesgo socio-sanitario por sus condiciones de acceso al agua, densidad poblacional y grado de hacinamiento. En este sentido, 10% de los hogares viven, aproximadamente, en 1,300 barrios populares con condiciones ambientales, de vivienda y conectividad sumamente precarias (RENABAP, 2018).

La coordinación multinivel de la salud se presenta entonces como un eje central en la gestión de la pandemia. Los gobiernos de la Nación, Provincia de Buenos Aires, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los municipios que integran el área metropolitana convergen en este territorio, por cierto bien heterogéneo, para coordinar acciones con vistas a la prestación de los servicios de salud y la provisión de los insumos críticos.

La disponibilidad de recursos para la atención de la salud evidencia brechas significativas. El gasto per cápita en CABA es tres veces y medio superior al gasto en el Conurbano, y más significativa es esta cifra cuando se considera que es mayor el flujo de pacientes que residen en el Conurbano que se atienden en CABA, que en el sentido contrario (Chiara, 2018).

Respecto a la provisión de insumos críticos, respiradores, materiales de protección para personal de la salud, el gobierno ha decidido centralizar en el Estado nacional la compra y administrar la provisión en el sector público y privado para evitar en contexto de sobre demanda, el 'acaparamiento' y sobreprecio por parte de actores concentrados y el desabastecimiento del sector público que asiste a los sectores más vulnerables.

Respecto a la disponibilidad de camas críticas de adultos en la región, el nivel de ocupación actual se encuentra entre 65% y 80%, según informan diferentes fuentes. El análisis de las camas críticas del sistema público de salud (nacional, provincial y municipal), en la región muestra que la disponibilidad promedio, en 2018, era de una cama cada 20.749 habitantes adultos, siendo la Provincia la principal jurisdicción responsable, al proveer 60% de las plazas, la Nación 26% con el Hospital Posadas de Morón en la zona oeste del Conurbano, y los municipios con una provisión de 33,5% de las plazas (Martínez, 2019). Cabe aclarar que a partir de las carteras de Salud y Obras se proyectaron y concluyeron las obras civiles de 12 hospitales modulares de emergencia en todo el país, con una presencia significativa en el conurbano bonaerense (Telam, 2020), así como también se han duplicado las camas críticas disponibles.

A los problemas de coordinación se agregan los problemas derivados de las asimetrías territoriales entre municipios en términos de capacidades de gestión y de disponibilidad de recursos técnicos, humanos y financieros. El gasto en salud per cápita municipal muestra brechas significativas entre los municipios de la región, según poseen hospitales propios o no.

Martínez (2019) y otros autores señala que la especificidad bonaerense radica en el sistema de distribución secundaria de la coparticipación del gobierno de la provincia de Buenos Aires hacia sus diversos municipios, que incentiva la especialización funcional de los municipios en la oferta de servicios de internación y de mayor complejidad y desincentiva la oferta de servicios de atención primaria y prevención de la salud, a contramano de lo que los sistemas de salud pública suelen promover (Accotto et. al, 2011).

Esto plantea una dificultad adicional. Muchos municipios de grado medio bajo de desarrollo económico, han instalado hospitales de alta complejidad para percibir mayores ingresos fiscales por coparticipación, pero enfrentan serias dificultades para atender y resolver los problemas derivados del funcionamiento de la infraestructura hospitalaria de alta complejidad (Lucero, 2020).

Esta es una de las mayores restricciones en la actualidad, poder acompañar la infraestructura disponible con los recursos humanos y técnicos necesarios para la atención de la emergencia.

Transporte.

La interacción entre la Ciudad Autónoma y los distritos del Conurbano Bonaerense en términos socioeconómicos es significativa y se manifiesta con claridad en el flujo de los trabajadores entre jurisdicciones y en el transporte de pasajeros.

En primer término, las cifras oficiales destacan que, de los más de 2,7 millones de ocupados de la CABA, 1,3 millones (49,7%) son ocupados por personas que viven en el Conurbano Bonaerense. Del mismo modo, en menor proporción los que trabajan en partidos del Conurbano y se trasladan desde la ciudad son un poco más de 230 mil personas (5,5%) (Tabla 1).

Tabla 1. Ocupados del AMBA según lugar de trabajo y residencia, 2019

Porcentaje	Año 2019
Ocupados de CABA que residen en el Conurbano Bonaerense.	49,7
Ocupados del Conurbano Bonaerense que residen en CABA.	5,5

Fuente. EPH INDEC, IV trimestre 2019.

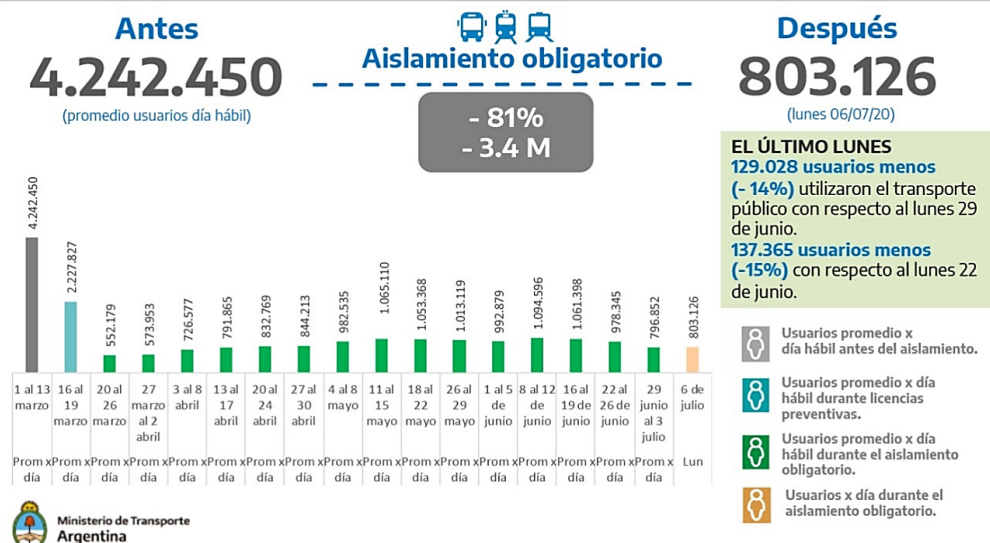
Estos valores, fundamentalmente en la primera dinámica, se redujeron sustancialmente desde la implementación del Aislamiento Impuesto el 20 de marzo. El gobierno nacional implementó tempranamente medidas en extremo restrictivas en todo el país, apuntando a ganar tiempo para fortalecer las condiciones del sistema de salud antes que se incrementara la curva de contagios.

Respecto al transporte de pasajeros entre la CABA y los partidos bonaerenses de la metrópoli, las cifras oficiales del Ministerio de Transporte, muestran que antes de la cuarentena viajaban en transporte público en promedio 4.2 millones de pasajeros.

Evolución usuarios de transporte público AMBA en días hábiles durante el aislamiento obligatorio



El último lunes un **19% de los usuarios utilizaron transporte público** en comparación a un día promedio hábil previo al aislamiento



Fuente Ministerio de Transporte.

Nota. La mención del último lunes refiere al 6 de julio de 2020.

La máxima reducción de circulación se experimentó con la implementación del 'Asilamiento Social Preventivo y Obligatorio' impuesto el 20 de marzo, con 500 mil usuarios manteniéndose en un límite máximo de 1 millón. De modo que la reducción de pasajeros fue de 81% con estrictos controles que requirieron esfuerzos de coordinación sin precedentes entre las autoridades de la CABA y la Provincia.

Para las autoridades sanitarias, hasta el momento el transporte público está controlado a través de la restricción de utilizar la tarjeta SUBE cuando no estén asociadas a los permisos emitidos, para permitir el viaje únicamente a personal esencial y de actividades exceptuadas que posean permiso.

Si bien las diferentes regiones del país experimentaron desde el 20 de marzo hasta aquí, diferentes fases sucesivas de flexibilización, el AMBA por sus características socio-sanitarias, fue avanzando y retrocediendo en virtud del persistente incremento de casos.

Hasta el 17 de julio el AMBA permaneció en las fases más restrictivas de aislamiento, cuando otras regiones atravesaban estadios de flexibilización (Franco, 2020). La reglamentación del último decreto presidencial 576/2020 estableció que 30 actividades seguirán habilitadas con uso de transporte público y otras 7 también se mantendrán, pero con la obligación de garantizar transporte propio. La circulación de personas en el AMBA continúa estando prohibida por fuera del límite jurisdiccional del departamento o partido de residencia, excepto que posean el certificado de circulación.

La evaluación de la etapa de flexibilización reciente sin embargo volvió a hacer retroceder a las autoridades y el 3 de agosto se anuncia nuevamente que el AMBA vuelve a incrementar las medidas de restricción (Telam, 2020). Es justo reconocer que el diálogo entre los gobiernos de la CABA y el de la Provincia de Buenos Aires es permanente y fluido, propiciado por el Ejecutivo Nacional. Se ha creado una mesa tripartita para la gestión de la crisis en el AMBA que no tiene precedentes, debido a las dificultades que históricamente dividieron en términos políticos y partidarios la administración de la Ciudad, respecto de la Provincia.

Desde el 20 de marzo esta mesa lleva 9 presentaciones en donde el Jefe de Gobierno porteño (CABA), el gobernador de la provincia de Buenos Aires y el Presidente de la Nación, anuncian coordinadamente los acuerdos. Las resoluciones de estas mesas se bajan al territorio a través de dispositivos denominados Comités de Crisis, los cuales han tenido diferente grado de formalización según los municipios.

No obstante este escenario de acuerdos generales multinivel, en la implementación, la colaboración se vuelve más dificultosa. Las tensiones se presentan fundamentalmente por la preferencia de CABA para abrir paulatinamente y la reticencia de Provincia y Nación para avanzar en este sentido.

Si bien, debido a los niveles de caída de la actividad, las presiones que enfrentan los gobernantes por parte de los actores económicos y mediáticos concentrados son significativas, la principal preocupación de los tres gobiernos pareciera ser la evolución de los contagios y el nivel de ocupación de camas críticas; indicadores esenciales para la coordinada toma de decisiones para atender la emergencia.

Producción.

La problemática del COVID-19 impacta fuertemente en el ámbito productivo. En el contexto argentino en particular, la emergencia se introduce en un marco de caída sostenida de la actividad económica desde abril del año 2018 a diciembre del 2019 de 11%, en relación al Estimador Mensual de Actividad Económica (EMAE) del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). Según también la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP), hubo un retroceso de casi 25 mil empleadores en los últimos cuatro años. El sector que más claramente sintió el impacto fue el industrial y el segmento de las empresas PyMES, que concentró 91% de esas bajas. Sólo durante 2019 se perdieron 11,700 empresas que ofrecían trabajo en blanco (en la provincia de Buenos Aires se redujo en 4,100 empleadores, seguida por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con 1,900 empleadores menos). Así, el AMBA que representa la mitad del PBI nacional se vio fuertemente afectada con pobreza y desempleo crecientes y una inflación que terminó en el último año cerca de 54%.

En este escenario recesivo y problemático se manifiesta la pandemia y la actividad económica registra un derrumbe sin precedentes en cuanto a su profundidad y difusión sectorial. Durante el mes de marzo, el EMAE elaborado por INDEC muestra una caída de 9,8% respecto a febrero y 11,5% en la comparación interanual. Se trata de la mayor contracción mensual registrada desde la creación del instrumento en 2004. De la misma forma, todos los sectores relevados mostraron caídas interanuales, gran parte de los cuales fueron de dos dígitos: la industria (-15,5%), la construcción (-46,5%), el comercio (-11,2%) y el transporte y las comunicaciones (-14,8%).

Esta situación obligó a un despliegue de un paquete amplio y variado de instrumentos públicos para atender la emergencia. Desde el Gobierno nacional se pusieron en marcha inicialmente medidas tales como la prohibición de despidos, la suspensión de aumentos de tarifas y de cortes de servicios públicos, la ampliación del Programa de Recuperación Productiva (REPRO), con el objeto de cubrir desde el Estado una suma fija remunerativa de un monto equivalente al salario mínimo de empresas en crisis, y el descuento y postergación de cargas patronales.

Estas acciones se encuadrarían posteriormente en el Programa de Asistencia de Emergencias al Trabajo y la Producción (ATP) con el Estado nacional cubriendo la mitad del salario de los trabajadores privados en relación de dependencia en empresas afectadas por la caída de la actividad económica, con incrementos en el monto del seguro de desempleo, créditos a tasa cero para autónomos y monotributistas, junto a prórrogas y reducción de hasta 95% de las contribuciones patronales. A ello se sumarían también, créditos subsidiados a empresa PyMES y la ampliación de la cobertura social y previsional (bonos a jubilados y de Asignación Universal por Hijos, AUH), y el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE), con el pago de un bono a casi 9 millones de personas y cuyo foco está en las trabajadoras y trabajadores informales y desempleados.

Este conjunto de medidas de asistencia implementadas ante la emergencia es de gran magnitud y representa 5% del PIB. El monto estimado respecto al gasto fiscal y las facilidades financieras alcanzan los 1,4 billones de pesos, que para un país con un gran endeudamiento heredado supone un gran esfuerzo. Este paquete de acciones se implementa en un marco donde los Estados nacionales a escala planetaria buscan atender los impactos de la pandemia, dado el escenario de caída abrupta de la actividad económica y donde distintos organismos proyectan una caída para Argentina entre 6,5 y 11 del PIB.

La pandemia de la COVID-19 impactó fuertemente sobre la actividad durante abril con una contracción de 17,5% respecto a marzo en su medición y de 26,4% en la comparación interanual considerando el EMAE, con bajas en la totalidad de los sectores. Del mismo modo, un relevamiento especial realizado por el INDEC a más de 1,300 empresas, mostró que sólo un tercio de las industrias manufactureras pudo operar con normalidad en ese mes, mientras que los dos tercios restantes sólo pudieron hacerlo parcialmente o no operaron en absoluto. En mayo se pudo apreciar un incremento de 10% con relación a abril, y se recuperó parte de la caída acumulada en el período marzo-abril fundamentalmente a una mayor flexibilización de las restricciones a la circulación, en especial en las provincias menos afectadas por la COVID-19.

En efecto, el AMBA por ser el foco de los mayores contagios tuvo mayores restricciones que el resto del país que avanzó luego de una primera etapa hacia una reapertura progresiva de las actividades. De este modo, los rubros que pudieron operar con estrictos protocolos tanto en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires como en los municipios de la Provincia de Buenos Aires del área metropolitana fueron los denominados "esenciales" que a nivel productivo involucraban centralmente industrias de alimentación, su cadena productiva e insumos; de higiene personal y limpieza; de equipamiento médico, medicamentos, vacunas y otros insumos sanitarios. Posteriormente, se avanzó hacia la posibilidad de reabrir empresas en diversas ramas donde los establecimientos pudieran proporcionar de manera detallada la organización de los horarios, las medidas de distanciamiento, los mecanismos de seguridad y el transporte privado de cada empresa. Pero el aumento de los casos obligó a pasar hacia una fase de mayor confinamiento y retrotraer esas medidas.

Desde el 20 de julio y hasta el 02 de agosto, el Gobierno Nacional, de la CABA y de la Provincia de Buenos Aires decidieron pasar a una etapa de mayor despliegue de actividades. Con la implementación de una denominada "cuarentena intermitente o escalonada" se permitió la apertura de industrias, comercios y actividades profesionales con protocolos de prevención y la posibilidad de retroceder si fuera necesario. Esta propuesta, consensuada ante la dificultad de mantener más duramente las restricciones, se planteó como una instancia de prueba si bien se hace difícil poder restringir las actividades como en los inicios.

La complejidad de la situación es amplia y genera desafíos relevantes para el AMBA. Ello plantea así cuestiones a ser atendidas en el propio desarrollo de la emergencia del COVID-19 en los distintos establecimientos, en articulación con las autoridades y entre niveles de gobierno. En este escenario, se plantea como necesario un esquema de contención sanitaria y económica que permita mitigar los riesgos de propagación del COVID-19 y permita sostener en la medida de las posibilidades las actividades productivas que puedan hacerlo.

Consideraciones Finales

La pandemia por COVID-19 y la gestión de la crisis socio-sanitaria en ciudades altamente densificadas han re-significado los problemas de coordinación multinivel evidenciando una fuerte tensión entre la gobernanza inter-jurisdiccional y la gobernanza territorial. Los límites distritales que demarcaban las zonas de incumbencia de los diferentes gobiernos, hoy se vieron fuertemente interpelados por una crisis epidémica de escala global que vuelve a poner al territorio y sus dinámicas sociourbanas de movilidad e interconectividad en el centro de la escena y exige a los gobernantes ejercicios de coordinación 'de hecho', pocas veces vistos.

En efecto, la literatura examinada resalta la importancia de considerar las decisiones y acciones de los distintos niveles de gobierno desde una perspectiva integral y coordinada, que permita avanzar más eficazmente en la resolución de problemas complejos y colectivos en relación al nuevo escenario.

El artículo se enfocó entonces en el análisis de la gobernanza metropolitana en el AMBA, en tres niveles esenciales en el manejo de la crisis actual: salud, transporte y producción.

En materia de salud se evidencia una yuxtaposición de prestadores públicos y privados y otra de prestadores nacionales, provinciales y municipales que complejizan la trama de toma de decisiones del nivel central que por Constitución Nacional se atribuye a la Provincia. Esto lleva, en síntesis, a una lógica de incentivos favorables a la prestación de servicios municipales de alta complejidad (que muchas veces carece de los recursos financieros, técnicos y humanos necesarios para un correcto funcionamiento y mantenimiento), en desmedro de servicios de atención primaria y de tipo preventivo, en zonas pobres altamente dependientes de la prestación del sistema público.

Respecto a la coordinación más de tipo vertical, se han revitalizado las regiones sanitarias como órganos intermedios de articulación entre el nivel provincial y el nivel municipal o territorial y los Comités de Crisis aparecen como dispositivos locales de fuerte articulación con los niveles superiores, constituyendo innovaciones en materia de coordinación respecto de la situación preexistente.

Respecto al transporte, tampoco existe un órgano metropolitano de gestión, pese a los intensos flujos de la conectividad entre la Ciudad y sus alrededores. La pandemia y las medidas de aislamiento obligaron, sin embargo, a los diferentes niveles gubernamentales a generar instancias de articulación sin precedentes en la historia argentina, logrando reducir sostenidamente los flujos entre regiones, a través de controles coordinados en los sistemas de transporte y las fuerzas de seguridad..

En materia de producción, la apertura gradual de actividades y el desarrollo de protocolos estuvieron sujetos a las restricciones impuestas por la pandemia. Con avances y retrocesos en estas cuestiones, se generaron espacios de coordinación e intercambio continuos entre las diferentes autoridades en el plano nacional, provincial –con un rol importante de los municipios en la aplicación e implementación de las medidas– y la CABA.

Si bien hasta el momento la mayor parte de las decisiones fueron consensuadas, se evidencia una tendencia más aperturista respecto a las actividades económicas por parte de la Ciudad Autónoma en relación a la Provincia de Buenos Aires, la cual presenta una postura más cuidadosa y de atención al crecimiento del número de casos. Se verá a futuro cómo ello termina soldando, dado los múltiples nexos e interrelaciones en el marco del AMBA.

En síntesis, la crisis sanitaria ha tensionado la manera de gobernar los problemas de la ciudad 'real'. Los desafíos que se presentan son enormes en materia de atención y contención de la salud y de las condiciones sociales y ha requerido sin dudas aprendizajes de articulación y coordinación. Los intentos históricos de constituir una agencia de gestión metropolitana de tipo integral no prosperaron más que como órganos de consulta, sin un peso real en la implementación de políticas o en los procesos de toma de decisiones, probablemente debido a la fragmentación y desigualdad económica y social de la región. Es esperable, sin embargo, que la pandemia haya revitalizado en la agenda pública la necesidad de repensar y sostener estos dispositivos. Por lo pronto, la gestión de esta crisis sanitaria sin precedentes ha puesto a ejercitar dispositivos de coordinación, tanto de tipo vertical –entre diferentes jurisdicciones–, como dispositivos horizontales –multiactorales al interior del territorio y de diferentes Comités de Crisis–, relegando históricas disputas fundadas en preferencias político-partidarias.

Resta ver cuáles de estos caminos recorridos de manera forzada e inevitable, devienen en nuevas perspectivas de gobernanza metropolitana cuando llegue la tan esperada 'nueva normalidad'.



Rodrigo Carmona | Posdoctorado en Ciencias Humanas y Sociales de la Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires. Doctor en Ciencias Sociales por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Mención Honorífica (FLACSO-Sede Argentina). Profesor e investigador asociado del Área 'Estado, Gobierno y Administración Pública' del Instituto del Conurbano (ICO) de la Universidad Nacional de General Sarmiento (UNGS) e investigador de carrera del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICET) de Argentina. De formación inicial en Ciencia Política y la realización de diversos postgrados, posee diversas publicaciones nacionales e internacionales sobre la especialidad y trabaja la línea de investigación sobre desarrollo local, gobernanza urbana y políticas territoriales -con eje a nivel productivo, laboral y participativo.

rcarmona@campus.ungs.ed.ar
orcid.org/0000-0001-6509-4050

Bárbara Couto | Doctoranda en Ciencias Sociales, UBA (2017-2018), obtuvo el título de MSc. en Política Comparada Latinoamericana por la London School of Economics, Reino Unido (2008) y es Licenciada en sociología. Coordinadora del Observatorio del Conurbano. Investigadora docente del Área 'Estado, Gobierno y Administración Pública' del Instituto del Conurbano (ICO) de la Universidad Nacional de General Sarmiento (UNGS). Sus líneas de investigación son en Gobierno, desarrollo socioeconómico, políticas públicas y actores en el nivel nacional y subnacional. Participa regularmente en eventos científicos nacionales e internacionales. Ha publicado recientemente artículos académicos sobre políticas orientadas a la producción y el empleo implementadas en el Área Metropolitana de Buenos Aires, así como política industrial durante el kirchnerismo.

bcouto@campus.ungs.edu.ar
orcid.org/0000-0001-6966-986X

Referencias

- Accotto, A., Martínez, C. y Grinberg, I. (2011). Conceptos y dilemas de la coparticipación federal y de la coparticipación bonaerense. Ediciones UNGS.
- Acuña, C. H. (2010). Los desafíos de la coordinación y la integralidad para las políticas y la gestión pública en América Latina. Una introducción. En Acuña, C. (comp.). *Los desafíos de la coordinación y la integralidad de las políticas y gestión pública en América Latina*. Proyecto de Modernización del Estado, Jefatura de Gabinete de Ministros de la Nación, Argentina.
- Carmona, R. (2012). *El debate sobre nuevos estilos de gobierno en ciudades argentinas*. UNGS-CICCUS
- Carmona, R. (2015). El desafío de gobernar ciudades en Argentina. Alcances y perspectivas en materia de organización política y administrativa. *Revista de Direito da Cidade*, 7(1), 206-225. <http://dx.doi.org/10.12957/rdc.2015.15205>
- Chiara, M. (2018). Conurbano y CABA: mundos desiguales para la atención de la salud. Conurbano en Debate. Instituto del Conurbano-Universidad Nacional de General Sarmiento.. Disponible en: <https://www.ungs.edu.ar/new/conurbano-y-caba-mundos-desiguales-para-la-atencion-de-la-salud>
- Fernández, L. (2011). *Censo 2010: Somos 14.819. 137 habitantes en la región metropolitana de Buenos Aires. Argentina*. Instituto del Conurbano-Universidad Nacional de General Sarmiento. Disponible en: http://bam21.org.ar/comunidad/pluginfile.php/1509/mod_data/content/5157/Censo%202010.Somos%2014.819.137%20habitantes%20en%20la%20RMBA.%20ICO-UNGS.pdf
- Franco, L. (2020, julio 25). Detalles de la flexibilización de la cuarentena. *Ámbito*. <https://www.ambito.com/politica/aislamiento/detalles-la-flexibilizacion-la-cuarentena-n5117399>
- Garay, A. (2007). *Lineamientos estratégicos para la Región Metropolitana de Buenos Aires*. Subsecretaría de Urbanismo y Vivienda, Dirección Provincial de Ordenamiento Urbano y Territorial. Disponible en: <https://www.mininterior.gov.ar/planificacion/pdf/planes-reg/Lineamientos-Estrategicos-para-la-Region-Metropolitana-de-Buenos-Aires.pdf>
- Garnier, L. (2000). Función de coordinación de planes y políticas. *Serie Gestión Pública N°1*. Santiago de Chile: CEPAL. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/7269-funcion-coordinacion-planes-politicas>
- Gobierno de la Nación Argentina (2008-2010). *Plan Estratégico Territorial 1816-2016 Argentina del Bicentenario*. Disponible en: https://www.mininterior.gov.ar/planificacion/pdf/AS_13691559251.pdf
- Lucero, R. (2020) Los problemas detrás de los problemas. Deficiencias y debilidades en la gestión integral en el ámbito hospitalario. Desafíos para la educación técnico-profesional post COVID-19. En *Desigualdades en el Marco de la Pandemia II. Reflexiones y Desafíos*, (pp. 105-112). Instituto de Estudios Sociales en Contexto de Desigualdades. Disponible en: <https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2020/07/COVID-IESCODE-UNPAZ.pdf>

- Martínez, C. (2019). Enfermedades del financiamiento de la salud pública del Conurbano Bonaerense. *SERIE COVID-19*, Observatorio del Conurbano, junio.
- Martínez, R. (2007). Desafíos estratégicos en la implementación de programas sociales. En Cortázar, J. C. *Entre el diseño y la evaluación. El papel crucial de la implementación de los programas sociales* (pp. 63-116). BID. Disponible en: <https://publications.iadb.org/es/publicacion/14195/entre-el-diseno-y-la-evaluacion-el-papel-crucial-de-la-implementacion-de-los>
- Martínez, R. (2010). La coherencia y la coordinación de las políticas públicas. Aspectos conceptuales y experiencias. En Acuña, C. (comp.). *Los desafíos de la coordinación y la integralidad de las políticas y gestión pública en América Latina*. Proyecto de Modernización del Estado, Jefatura de Gabinete de Ministros de la Nación, Argentina.
- Pérez, P. (2001). Cuestión metropolitana y gobernabilidad urbana en la Argentina. En Vázquez, A. y O. Madoery (comps.). *Transformaciones globales, instituciones y políticas de desarrollo local* (257-286) Homo Sapiens Ediciones, Rosario.
- Pérez, P. (2005). Buenos Aires: ciudad metropolitana y gobernabilidad. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 20(3), 423-447. <http://dx.doi.org/10.24201/edu.v20i3.1206>
- Pérez, P. (2008). Gobernabilidad metropolitana en la Argentina. En Badía, G. y R. Carmona (Comps.) *La gestión local en Argentina: situación y perspectivas*. Universidad Nacional de General Sarmiento, Los Polvorines.
- RENABAP (2018). Relevamiento Nacional de Barrios Populares. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/habitat/renabap>
- Repetto, F. (2010). Coordinación de políticas sociales: abordaje conceptual y revisión de experiencias latinoamericanas. En Acuña, C. (comp.). *Los desafíos de la coordinación y la integralidad de las políticas y gestión pública en América Latina*. Proyecto de Modernización del Estado, Jefatura de Gabinete de Ministros de la Nación, Argentina.
- Subirats, J. y R. Gomà (1999). Políticas públicas: hacia la renovación del instrumental de análisis. En Subirats, J. y R. Gomà (comps.). *Políticas públicas en España. Contenidos, redes de actores y niveles de gobierno*. Ariel, Barcelona.
- Subirats, J., (2015). Nociones conceptuales de gobernanza, política y administración pública. En Friedrich-Ebert-Stiftung (FES-ILDIS) Ecuador. *El rol del Estado: contribuciones al debate* (pp. 121-156). Senplades/FES-ILDIS, Quito. Disponible en: <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/quito/12925-20170131.pdf>
- Telam (2020, julio 30). Fernández, Kicillof y Rodríguez Larreta acordaron "no producir una mayor apertura" en el AMBA. <https://www.telam.com.ar/notas/202007/496245-alberto-fernandez-coronavirus-infectologos-kicillof--larreta.html>
- Vigil, J. L. y Fernández V. R. (2012). Gobernanza y regiones en perspectiva crítica: un abordaje para la construcción de políticas públicas. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, 53(Jun), Caracas.
- Wright, D. (1997). *Para entender las relaciones intergubernamentales*. Fondo de Cultura Económica, México DF.

Notas

1 La Provincia de Buenos Aires se divide territorial y administrativamente en municipios, denominados constitucionalmente 'partidos'.

2 Al 31 de julio de 2020, el reporte diario del Ministerio de Salud de la Nación, consignaba 77 nuevas muertes por COVID-19 y 5,929 nuevos casos, llegando los registros a un total de 3,543 personas fallecidas y la cantidad de 191,302 positivos en el país.

3 Ver al respecto 'Lineamientos Estratégicos de la Región Metropolitana de Buenos Aires' de la Provincia de Buenos Aires en Garay (2007), Plan Estratégico Territorial de la Nación (2008) y Fernández (2011).

Créditos de Foto en Portada: CDC/ Hannah A Bullock; Azaibi Tamin. Transmission electron microscopic image of an isolate from the first U.S. case of COVID-19, formerly known as 2019-nCoV. The spherical viral particles, colorized blue, contain cross-sections through the viral genome, seen as black dots.

Cómo citar este artículo:

Carmona, R. y Couto, B. (2020). La gobernanza metropolitana frente a la crisis por la pandemia COVID-19. El caso del Área Metropolitana de Buenos Aires en Argentina. *Deliberativa Revista de Estudios Metropolitanos en Gobernanza*, 2, e200204-NEM1.T1

D.R. © El Colegio de Jalisco A.C.

D.R. © Red Gobernanza Metropolitana A.C.

Deliberativa Revista de Estudios Metropolitanos en Gobernanza | 2020, Vol.2

Número Especial Monográfico | Convocatoria Iberoamericana
COVID-19: Respuestas en Municipios, Regiones y Áreas Metropolitanas

5 de Mayo No.321. Col. Loma Blanca. CP 45100
Zapopan, Jalisco, México.

Recibido 2020 / 08 / 03

Aceptado 2020 / 08 / 21

Publicado 2020 / 09 / 10

Licencia Creative Commons Atribución No comercial 4.0 Internacional
CC BY-NC-SA 4.0

