

# Presupuestos Participativos: posibilidades de democratización en la salud local

Participatory Budgets: possibilities of democratization in local health

Cristóbal Almonte <sup>1</sup>  
Andrea Peroni <sup>2</sup>

## RESUMEN

---

El objetivo del estudio es analizar el Presupuesto Participativo como mecanismo participativo que poseen los gobiernos locales, específicamente en el ámbito de la salud. El análisis de este trabajo se basó en la Sistematización de Experiencia de un taller de investigación de carácter participativo, integrado por un grupo de vecinos y vecinas del barrio “La Faena” en la comuna de Peñalolén. Esto fue realizado entre los meses de noviembre de 2017 y marzo de 2018. En el proceso de investigación participativo se configuraron tres productos que permitieron realizar la reconstrucción de experiencias vecinales con el fin de elaborar un auto-reglamento para un Presupuesto Participativo. Como resultados se obtuvo: tres elementos constitutivos de un Presupuesto Participativo, aplicable al ámbito de la salud. El primero fue la definición de los Principios que enmarcan este mecanismo; el segundo elemento se refirió a las Reglas de que y, finalmente, una Consolidación de los elementos anteriores.

Así, se puede apreciar a modo de conclusión, las posibilidades de proponer elementos para la discusión sobre las potencialidades y efectos que puede tener la implementación de un Presupuesto Participativo como eje hacia una política local de salud, cuyo contenido interno sea definido desde los saberes y experiencias que poseen los ciudadanos.

**Palabras clave:** *Presupuesto Participativo, salud local, participación ciudadana, gobernanza en salud, saberes operativos-efectivos, gobiernos locales.*

## INTRODUCCIÓN

---

El objetivo central de este artículo, es establecer un análisis sobre un proceso de construcción co-participativa con vecinos y vecinas de la comuna de Peñalolén, para un diseño de un auto-reglamento para un Presupuesto Participativo (en adelante PP) a nivel local, mediante una Sistematización de Experiencia de un taller participativo. A partir de este análisis, es viable proyectar posibilidades de presentar el PP como eje de una política de salud pública a nivel local repensando en una nueva gobernanza en salud desde los gobiernos locales con los territorios.

## DEFINICIÓN DEL PRESUPUESTO PARTICIPATIVO

---

A modo general, a Presupuesto Participativo (PP) se define como aquel mecanismo de la gestión local que permite al conjunto de interesados de la sociedad civil, de un respectivo territorio, la apertura a participar en la definición y priorización de una parte del presupuesto público local (4, 6).

En este sentido, entenderemos el PP como un instrumento que permite descentralizar y redistribuir las finanzas mediante el desarrollo de un proceso participativo y decisivo hacia la comunidad y sus territorios.

---

Recibido el 2 de agosto de 2018. Aceptado el 27 de septiembre de 2018.

1 Antropólogo social, candidato para optar al título de magister de Psicología mención en Psicología Comunitaria, Universidad de Chile. Correo: c.almontesalvo@gmail.com

2 Dra. en Estudios Americanos, Académica Universidad de Chile- Correo: aperoni@uchile.cl

El aparato administrativo se despliega hacia las unidades básicas o mínimas que se concentran en un espacio comunal (barrios o unidades vecinales), buscando garantizar la eficacia del gasto público y la satisfacción de las necesidades colectivas y sociales desde la participación de éstos en la priorización de sus necesidades y demandas, desarrollando a la vez mecanismos de cogestión y corresponsabilidad entre los actores involucrados en el proceso y produciendo así una cohesión social y gobernanza democrática.

Abrir la discusión sobre mecanismos y herramientas democráticas en la esfera comunal, permite pensar en términos concretos en una política real de salud hacia el otro, que logre reactivar los marcos del sistema democrático, inyectando intensidad social en sectores de la ciudadanía que históricamente no participan o no son parte de la vida pública, con el objetivo de otorgar legitimidad y funcionalidad al sistema. Es decir, este mecanismo participativo puede ser una salida política real que puede re articular el mundo social desde los espacios locales, estableciendo nuevos tipos de pactos o gobernanza, cuyo efecto es la democratización de las decisiones en torno a lo común y de la propia administración local. O puede ser ficticia, y que solo vehiculice nuevas relaciones clientelares que vacíe lo sustancial. Esto dependerá si se problematiza o no la apertura interna de este mecanismo participativo a las bases comunitaria en su realización

## **GOBERNANZA EN SALUD**

---

Entenderemos Gobernanza como el acto de gestionar; es el proceso mismo de conducción de una sociedad, que incluye a otros actores participantes e independientes en el proceso de gobernar. Bajo esta lógica, el gobierno deja de ser el único actor en gobernar, y se coordina e interacciona con otros actores que tienen diferentes propósitos y necesidades, que pertenecen principalmente a la sociedad civil.

La estructura interna sobre la noción de gobernanza transita de una democracia de carácter formal y administrativa a una democracia de tipo horizontal, que busca abrir canales de trabajo que reduzcan la jerarquía, optando por actores corporativos autónomos (organizaciones formales) y por redes entre organizaciones. Como indica Ramírez (8), la noción de gobernanza plantea una nueva relación entre estado y sociedad civil, la cual busca practicar la idea de cogestión y corresponsabilidad basándose en la horizontalidad

de las relaciones, la cooperación entre actores, la transparencia y la rendición de cuentas.

La idea de gobernanza empuja el campo de la salud al espacio público para que su contenido sea disputado por particulares organizados que son parte de la sociedad civil. La idea de disputa para que sea realizada, empuja a comprender la noción de Participación Ciudadana, dado el marco democrático en que se realiza. Como alude Baño (1998), en la integración y disputa de tales intereses privados al interés general, el Poder Público, en este caso el Estado, debe hacerla de acuerdo a un criterio general, o sea, debe tener en principio un respaldo del conjunto social para otorgarle legitimidad a esta acción.

Bajo esta definición, y desde el sistema de salud, significa dar apertura en los espacios de decisión a otros actores que trabajan o abordan el tema de la salud. Esto se expresa en la construcción y ejecución de las políticas públicas, posibilitando disputar la idea de salud, reconociendo la existencia de otros saberes y prácticas de salud, más allá de las concepciones biomédicas. El efecto es otorgar legitimidad social a las políticas públicas y, como indica Canto (2012), la gobernanza permite elevar la democracia entregando intensidad social a las decisiones públicas, al punto de correr aquellos márgenes políticos que son característicos de los formatos tradicionales de hacer democracia de tipo electoral, interpelando a los actores tradicionales que monopolizan el poder.

Gobernanza en salud permite fundamentar el propósito de fondo que atraviesa el PP, como expresión participativa que establece nuevos acuerdos entre la sociedad civil y el Estado. La sociedad civil organizada en diferentes expresiones sociales y culturales tiene sus propias experiencias de salud y buscan su reproducción mediante la validación en el espacio público.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

---

Este trabajo se basó en el análisis de un taller de investigación participativo bajo la metodología Sistematización de Experiencia (1, 7), en el que participaron vecinos y vecinas del barrio “La Faena” de Peñalolén. Esto se realizó desde el mes de noviembre de 2017 y su desarrollo se extendió hasta marzo de 2018. Por otra parte, el tipo de estudio está circunscrito a la metodología cualitativa, debido a la relación con el enfoque que se desea desarrollar y a las técnicas que se emplearon durante el proceso de recopilación de información.

En campo de la educación popular, y como

**Esquema N°1.** Etapas del proceso del Taller de Elaboración de un Auto-reglamento del PP

| Etapas o periodización                          | Sesiones  | Objetivos  |
|---|---|--|
| a) Elaboración y discusión de los Principios    | Sesión N°1 ¿Qué es un PP?<br>Sesión N°2 ¿Cuáles son los principios que guiarán el PP? | Introducir al grupo motor nociones básicas del PP e iniciar el surgimiento de ideas como los principios que enmarcaran el auto-reglamento. |
| b) Elaboración y discusión de las reglas del PP | Sesión N°3 Definición de las reglas internas del PP.                                  | Discusión de las reglas levantadas en la sesión anterior. Definiendo su contenido y alcances.  |
| c) Consolidación de auto-reglamento del PP      | Sesión N°4 Definición y encuadre final del auto-reglamento.                           | Establecer consensos definitivos entre los actores participantes sobre los contenidos levantados en las sesiones anteriores.               |

Fuente: Elaboración propia.

señalan Santibáñez y Cárcamo (7), la sistematización de experiencia es una reconstrucción, ordenamiento e interpretación crítica de un proceso vivido cuyo objetivo es obtener un conocimiento práctico para el aprendizaje y transformación para las comunidades involucradas.

Para la ejecución del taller investigativo se tomó en cuenta la propuesta de plan de sistematización de experiencia de Barnechea y Morgan (1). Esta establece las acciones y los ejes orientadores para sistematizar la experiencia intervenida durante la realización del taller, logrando facilitar el proceso de extracción de forma ordenada de los aprendizajes obtenidos en la práctica, con el objetivo de obtener el conocimiento y los aprendizajes de dicha experiencia en la elaboración total del auto-reglamento. Se reconocen tres momentos: a) *Periodización o etapas del proceso*: permite establecer una imagen general del proceso mediante la reconstrucción de etapas secuenciales que permitan observar los giros y la trayectoria del trabajo que implicó el proceso de sistematización y la experiencia obtenida, b) *Interrogación al proceso*: se elaboran diversas preguntas por parte del investigador, pero deben ser respondidas de forma colectiva por quienes hayan participado en la investigación c) y *Consolidación de los conocimientos*: se cierra con recomendaciones y observaciones al proyecto o la intervención, dando cuenta de lo que se quería saber y lo que motivó la sistematización, explicando el sentido que se ha descubierto en la experiencia y que explica su itinerario y evolución.

Un paso importante para el desarrollo del proceso de sistematización fue constituir un grupo motor, es decir, establecer un grupo de vecinos y vecinas quienes participarían directamente en el taller, suministrarían las discusiones y deliberaciones de cada contenido del auto-reglamento. Se conformó el grupo con un total de doce vecinos y

vecinas, donde la mayoría eran mujeres entre 35 y 55 años. Pero además se involucraron en este grupo dos adolescentes, hombres, de 14 y 15 años. La mayoría de quienes conformaron este grupo motor son vecinos y vecinas que no se adscribían a ninguna organización formal y territorial, cuyo alcance se regía desde la informalidad (entendiendo esta figura dada su relación e influencia con la comunidad mediante la independencia de asociación a algún colectivo), solamente cuatro de ellos participan en organizaciones de tipo funcional (clubes de adulto mayor y centros de madres).

A continuación, se presenta la estructura y procesos del taller, espacio central donde convergieron los vecinos y vecinas para desarrollar la experiencia colectiva en la construcción de auto-reglamento de PP y donde se inicia el proceso de sistematización simultáneamente:

Para el desarrollo de esta investigación, se plantearon las siguientes preguntas que guiarán la sistematización *¿Qué queremos sistematizar? Objeto de la sistematización. ¿Para qué queremos sistematizar? Objetivo de la sistematización. ¿Qué aspectos centrales me interesa sistematizar? Eje de la sistematización.*

A partir de estas de preguntas, se dieron las pautas para focalizar y articular la reconstrucción del proceso vivido con el objetivo central de la investigación, facilitando su ordenamiento y clasificación, evitando así desviarse del proceso.

## RESULTADOS

Los resultados de la reconstrucción de la experiencia del grupo de vecinos y vecinas que confluieron en el taller de investigación se dividieron en dos grandes etapas<sup>3</sup> (siguiendo el plan de sistematización propuesto en los párrafos anteriores), que posteriormente serían los componentes que integrarían el auto-reglamento del PP.

3 La investigación realizada, en el capítulo de resultados se presentaron tres etapas. En este artículo solo se presentaron dos, donde la tercera etapa corresponde a la consolidación definitiva de los resultados obtenidos en las dos etapas anteriores. Este caso, se presentaron junto con las dos etapas.

### **Primera etapa: Elaboración y discusión de los Principios del Auto-reglamento.**

La primera parte de los resultados fue la discusión y deliberación de los principios que guiarán este reglamento. Durante las primeras sesiones del taller, se levantaron seis categorías de trabajo; *Transparencia, Participación Vecinal, Diversidad Vecinal, Territorialidad y Responsabilidad Vecinal*. A continuación, se presentan algunas definiciones y consensos que se establecieron en conjunto con el grupo de vecinos y vecinas sobre algunas de estas categorías.

Sobre la categoría de Participación Vecinal: *Todas las personas que viven en el barrio tienen la capacidad de involucrarse e intervenir de forma consciente, activa y directamente en las diferentes etapas que contempla el PP. Para que la participación sea genuina y plena, su forma debe ser directa en todos los planos, donde los participantes puedan influir sin intermediarios o sin que haya terceros que influyan en su voluntad de participar y decidir.*

Otra categoría es la de Territorialidad: *La participación vecinal en el proceso que implica el Presupuesto Participativo debe materializarse en los espacios barriales, ya que son los espacios en que viven y donde identifican la vida cotidiana los principales actores de este proceso, que son los vecinos y vecinas del sector. Los objetivos y el contenido de este mecanismo participativo deben reconocer las características sociales y culturales que tienen los barrios para su eficiente aplicación.*

### **Segunda etapa: Elaboración y discusión de las reglas del auto-reglamento.**

En la segunda etapa del taller se discutió sobre las reglas que regularán el auto-reglamento. En este punto se levantaron seis reglas, que fueron las siguientes: *Asamblea Vecinal, PP de carácter territorial y temático, Participante Vecinal, Participación Directa, Selección de proyecto y Proceso de Transparencia*. A continuación, se presentan algunas definiciones y consensos establecidos por los vecinos y vecinas participantes, sobre algunas de estas categorías.

Acercas de la tercera Regla “Participante vecinal” se construye el siguiente acuerdo colectivo: *Se establece que quienes participan en el proceso del PP son todos y todas las vecinas que viven o tienen alguna relación permanente en el barrio como los almaceneros, esto incluyendo a menores de edad. En el caso de los arrendatarios, estos deben llevar viviendo al menos cinco años en el sector.*

Sobre el rol de los participantes se establece lo siguiente: *Es la voluntad y la acción individual de proponer, decidir, aprobar o rechazar las propuestas o a los representantes enmarcados en el proceso participativo. Su rol implica una responsabilidad de proactividad frente al proceso, como asistir a las reuniones y asambleas o informarse por sí mismos, también apoyando a sus dirigentes y*

*representantes vecinales.*

En cambio, la regla número cuatro “Participación directa” señala el siguiente consenso: *La participación directa es la forma más transparente y democrática para llevar a cabo el proceso de Presupuesto Participativo en nuestros barrios. Esta participación se debe aplicar precisamente en la definición de los proyectos sociales que se deberán elegir.*

En efecto, las categorías expuestas en este capítulo fueron propuestas, al igual que su contenido, discutidas, reflexionadas y consensuadas por los propios actores participantes de este proceso de sistematización, cuyo conocimiento práctico obtenido de este trayecto se materializa en el diseño interno de un auto-reglamento para un Presupuesto Participativo a nivel comunal.

## **DISCUSIÓN**

---

El trabajo de abrir la discusión para profundizar los niveles de involucramiento de los actores vecinales a la hora de discutir y resolver los contenidos internos del PP permite extenderla y problematizar la forma tradicional como se ha imaginado hasta qué punto la ciudadanía puede participar en estos procesos. Debido a esta apertura, el fondo de la discusión de este artículo y los resultados de la investigación que la sustentan, es problematizar la idea de *expertise* y posicionar el *saber ciudadano* o *lego* que posee el conjunto de la ciudadanía.

Este saber común lo podemos caracterizar de la siguiente manera, como un saber que proyecta la experiencia cotidiana, cuyos contenidos se refieren a operaciones efectivas frente al mundo que se vive. Este tipo de saber se concentra más bien en actos que en ideas, donde la forma de operar busca resolver problemas concretos y puntuales. En este caso, se expresa en un mecanismo participativo de carácter local que busca responder a la problemática de la participación comunitaria en sectores urbanos de características populares. Otra característica de este tipo de conocimiento es tener un lenguaje natural y simple, acorde al contexto sociocultural en que se desenvuelve, y que puede ser transmitido y captado fácilmente por cualquier receptor. De ahí que predomine el lenguaje que opera desde el pragmatismo, evitando aquellos lenguajes tecnificado o ilustrado.

Bajo esta conceptualización comprendida en los resultados obtenidos, se permite estimar que los vecinos y vecinas logren decidir las reglas en la implementación de un mecanismo público, y bajo esa capacidad logren introducir un amplio abanico de acciones y actividades que muchas

veces no están vinculados con la salud (bajo las nociones institucionales). Esto se puede expresar prácticamente en proyectos asociados al ritmo de trabajo y reposo, el auto-tratamiento en caso de enfermedades, actividades deportivas, autonomía alimenticia, acceso a agua potable, adquisición de calefactores solares para acceder a agua caliente, entre otras actividades comunitarias. Éstas son un conjunto de acciones que permiten ampliar la noción de salud, desde las necesidades y la cotidianidad vecinal.

## CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS

La discusión en torno al PP y sobre las posibilidades de construir aspectos internos como un auto-reglamento con las bases ciudadanas de una comuna, implica pensar, por una parte, en ampliar la idea de salud, más allá de lo que ofrece a nivel institucional, y por otra parte, cómo articular este mecanismo participativo como una posibilidad real como política pública a nivel local.

A pesar de las limitaciones institucionales y socio comunitarias que implica la ejecución de los Presupuestos Participativos en Chile, principalmente dada la dependencia de la gestión de turno del gobierno local, la aplicación de este mecanismo participativo a escala local permite reactivar los marcos democráticos, inyectando intensidad social en las instancias de decisión, especialmente en sectores de la ciudadanía que históricamente no participan activamente en la vida pública. Esta apertura política de incluir a otros sectores en las definiciones de un porcentaje del presupuesto municipal puede darse en términos formales, esto significa movilizar a la ciudadanía para participar solamente en las etapas formales (etapa de votación), cuyo efecto es la legitimación del marco institucional, o puede conllevar un ejercicio pleno que permita al conjunto de la ciudadanía organizada definir y priorizar aspectos internos de este mecanismo participativo, desde establecer los territorios de ejecución, priorización de los proyectos o criterios de participación.

Bajo la segunda posibilidad de ejecución, optando por democratizar internamente los instrumentos participativos de gestión local, como fue analizado en este trabajo, y asumiendo la tesis antropológica de que cada sociedad, especialmente las modernas, coexisten y se practican diferentes modelos para atender la salud y las enfermedades, y comprendiendo también aquellos saberes y

prácticas que experimentan la propia ciudadanía, ajenas o afuera de las prescripciones de los expertos (3, 5), tiene como efecto su reconocimiento y la validación, logrando una nueva forma de gobernanza en salud desde el ámbito local.

En términos concretos, una *política de salud local* debe pensarse en la incorporación de las herramientas participativas de la propia orgánica municipal como es el caso del PP<sup>4</sup> (9). Sin embargo, desde la experiencia nacional, para lograr su pleno desarrollo, se deben problematizar algunos elementos mínimos que pueden afectar su real desempeño:

El primero es procurar una *voluntad política sostenida* de parte de los representantes populares en los municipios, pero anterior a esto debe haber una voluntad de realizar este mecanismo. La experiencia señala que el problema no se debe a la realización inicial, sino en que esta se mantenga en el tiempo. En el caso chileno, los municipios dependen de la voluntad política del alcalde de turno, que puede iniciar, promover y profundizar esta herramienta participativa.

Un segundo elemento, vinculado directamente en el análisis de este artículo, es *problematizar el carácter técnico como el único motor para el desarrollo total de este mecanismo participativo*. Es necesario incluir a otros actores locales, como es el caso de la ciudadanía organizada, que logre llevar a cabo la construcción y definición de elementos internos del PP, por ejemplo el establecimiento de las reglas y principios de este mecanismo.

Por último, una política pública de salud local *debe ser integral y no aislar el desarrollo del PP*, es decir, debe existir una coordinación con otros programas y actuaciones institucionales que eleven la necesidad de la participación ciudadana real como eje importante en el marco de las políticas participativas, para otorgar potencialidad en el PP en sus efectos hacia la ciudadanía. En lo práctico, desde la realidad nacional, este mecanismo participativo debe involucrarse con los tres principales instrumentos de planificación; el Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO), Plan Regulador Municipal y el Presupuesto Municipal.

En definitiva, por atractivo e innovador que pueda resultar el desarrollo de un PP, en la práctica siempre es complejo y puede ser oscilante en su trayectoria, y su culminación no es sencilla, debido a la gran cantidad de implicaciones en juego. Pero la consideración de estos elementos mínimos puede lograr establecer una experiencia

4 La Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, considera los siguientes mecanismos participativos tales como: cabildo ciudadano, plebiscito comunales, consulta ciudadana, audiencia pública y oficina de reclamos.

de gobernanza democratizadora para ampliar la construcción política sobre salud.

## REFERENCIAS

---

1. Barnechea M, Morgan, M. El conocimiento desde la práctica y una propuesta de método de sistematización de experiencias. [Tesis de magister]. Lima, editorial: Universidad Católica del Perú, 2007.
2. Canto R. Gobernanza y democracia de vuelta al río turbio de la política. *Gestión y Política Pública* [revista en Internet] 2012 enero. [acceso 30 de enero de 2018]; 21(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-10792012000200002&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-10792012000200002&lng=es&tlng=es).
3. Haro J. Cuidado profano: Una dimensión ambigua en la atención de la Salud. En: Enrique Perdiguer Gil y Josep M. Comelles, coordinadores. *Estudios entre la antropología y la medicina*. Barcelona: Bellaterra; 2000. p. 101-162.
4. Llamas F. Los presupuestos participativos: nuevos mecanismos de innovación democrática en los gobiernos locales. *Intervención psicosocial*, (España).2004; 13: 325-344.
5. Menéndez E. Las múltiples trayectorias de la participación social. En E. Menéndez y H. Spinelli, coordinadores. *Participación social ¿para qué?* 2ª ed. Buenos Aires: Lugar Editorial: 2008. p. 51-80.
6. Montecino E. El Presupuesto Participativo en América Latina ¿Complemento o subordinación a la democracia representativa? *Revista del CLAD Reforma y Democracia* (Caraca, Venezuela). 2009; 44: 145-174.
7. Santibáñez E y Cárcamo M. Manual para la sistematización de proyectos educativos de área social. Santiago: Editorial CIDE, 1993.
8. Ramírez M. Gobernanza del proceso de decisión mediante presupuesto participativo del gasto público en educación superior: el caso de Medellín 2010-2012. XIX Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública. Quito, Ecuador; 2014.
9. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Ley Orgánica constitucional de municipalidades N° 18.695. [Internet]. [Consultado 25 Jul 2018]. Disponible en: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=30077>