



**FLACSO – CHILE**  
**UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN**  
**MAGÍSTER EN POLÍTICA Y GOBIERNO**

**VINCULACION DE LA CIUDADANIA Y EL ESTADO EN**  
**LA POLITICA SOCIAL CHILENA**  
*“Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano”*

**TESIS PRESENTADA PARA OPTAR AL GRADO DE**  
**MAGISTER EN POLÍTICA Y GOBIERNO**

**PROFESOR GUIA**

**SR. PABLO BRAVO DIAZ**

**ALUMNO (A)**

**SR. EDUARDO BRAVO GRBIC**

**- JULIO 2009 -**

# Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

## INDICE

Resumen Ejecutivo	2
Introducción	3
<b>CAPITULO I</b>	
<b>PRESENTACION DEL PROBLEMA</b>	5
1.1 Fundamentación	6
1.2 Preguntas de Investigación	9
1.3 Objetivos del Estudio	10
<b>CAPITULO II</b>	
<b>MARCO METODOLÓGICO</b>	11
2.1 Tipo de Investigación	12
2.2 Diseño del Estudio	12
2.3 Enfoque Epistemológico	13
2.4 Estrategia de Investigación	13
2.5 Generación de la Información	13
2.6 Unidad de Análisis	15
2.7 Procedimiento utilizado para llegar a los Informantes	16
2.8 Plan de Análisis de Datos	16
<b>CAPITULO III</b>	
<b>MARCO REFERENCIAL</b>	19
3.1 Antecedentes de la Investigación	20
Contexto Histórico de la Participación en Chile	21
La Política Social en Chile y su Vinculación con la Participación Ciudadana	33
Gestión Pública y Participación Ciudadana en Salud	35
Presupuestos Participativos en Salud, Servicio Salud Talcahuano	41

# Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

3.2 Marco Teórico	49
Participación	50
Paradigmas Participativos	50
Concepto de Participación	54
Participación Ciudadana en la Gestión Pública	58
Modalidades o Niveles de Participación	59
Momentos del Ciclo de la Planificación	61
Teoría de Redes Sociales	63
3.3 Conceptos y Definiciones	65
<b>CAPITULO IV</b>	
<b>PRESENTACION DE RESULTADOS</b>	70
4.1 Descripción del Proceso de Producción y Recolección de Datos.	71
4.2 Procesamiento de los Datos	73
4.2.1 Codificación Central	
4.2.2 Codificación Integrada	
4.3 Presentación y Análisis de Datos	79
4.3.1 Descripción Datos	
4.3.2 Interpretación de los Resultados	
<b>CAPITULO V</b>	
<b>REFLEXIONES FINALES</b>	136
<b>ANEXOS</b>	145
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	147

# **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El estudio “Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena; Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano”, analiza cualitativamente la experiencia de innovación ciudadana Presupuestos Participativos del Servicio de Salud Talcahuano. El propósito final es determinar las innovaciones en la vinculación entre Estado y Sociedad Civil, presentes en la experiencia de participación que pueden ir mejorando la construcción de una política pública incorporando a la ciudadanía en distintas etapas.

Tras la realización de entrevistas, semiestructuradas, a una muestra intencionada de informantes claves, entre ellos: autoridades del Servicio Salud Talcahuano, dirigentes del Consejo de Participación Social del Servicio Salud Talcahuano y dirigentes comunitarios; sumado al estudio de documentos oficiales provenientes de dicha experiencia, y al procesamiento de los datos mediante el análisis del contenido del discurso (de tipo semántico), utilizando la estrategia de análisis temático; se concluye que, los presupuestos participativos, como herramienta de participación, han hecho posible recrear una nueva forma de democracia, más inclusiva y más participativa, implicando un cambio en las relaciones de poder entre Estado y Sociedad Civil, posibilitando la incorporación de nuevos actores en la gestión pública y el involucramiento de la ciudadanía en los procesos de decisión y deliberación de las políticas públicas en salud.

Palabras Claves: Democracia, Participación, Ciudadanía, Gestión Pública.

# Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

## INTRODUCCION

En Chile, en los últimos años, se han ido generando diversos mecanismos y herramientas que han servido para mejorar y trabajar de una mejor manera las políticas públicas, en este contexto, se ha comenzado a trabajar con una innovadora estrategia que expande y fortalece la participación ciudadana, conocida ésta como “Presupuesto Participativo”, esta forma de trabajo tuvo sus orígenes en Brasil, una de sus experiencias relevantes fue en Porto Alegre. Los presupuestos participativos emergen como innovación democrática al servicio de las instituciones democráticas, a partir de la articulación de la ciudadanía y la administración pública, acercando una a la otra y distinguiendo un espacio público común.

Las diferentes experiencias de presupuestos participativos han implicado, en los diferentes lugares en los que se ha implementado, la participación abierta de los vecinos y las vecinas de las localidades, de esta manera, se concibe a la participación universalmente por medio de la articulación participativa entre las asociaciones, la administración y la ciudadanía en general. Lo que hace suponer que se está abriendo a la ciudadanía los espacios de participación y discusión en la gestión pública.

Un ejemplo de ello, es la experiencia de los Presupuestos Participativos del Servicio de Salud de Talcahuano, cuya iniciativa fue merecedora del premio Innovación y Ciudadanía<sup>1</sup>, en el año 2006, otorgado por el Programa Ciudadanía y Gestión Pública de la Universidad de los Lagos.

Frente a esta experiencia de participación ciudadana, el presente estudio se propone responder las siguientes preguntas, ¿Cuál es la red de actores y/o instituciones que involucra los Presupuestos Participativos?, ¿Cómo es la participación de la ciudadanía en el ciclo de implementación de los Presupuestos Participativos? y ¿Cuál es la incidencia de los

---

<sup>1</sup> Dicho premio selecciona iniciativas del nivel subnacional caracterizadas precisamente por las siguientes tres dimensiones: innovación materializada, fortalecimiento de la ciudadanía e incidencia de los vínculos entre Sociedad Civil y Estado en la gestión pública.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Presupuestos Participativos en el fortalecimiento de la ciudadanía y la transformación en la gestión pública?

Para dar respuesta a las preguntas mencionadas anteriormente, el presente estudio se estructura en cinco capítulos, que se detallan a continuación:

En el primer capítulo se da a conocer el planteamiento del problema, exponiendo en forma clara la formulación, las preguntas y objetivos que orientan la presente tesis.

En el segundo capítulo, se aborda el marco metodológico que conduce el presente estudio, ofreciendo una visión panorámica del proceso de investigación llevado a cabo, desde el momento de su planificación hasta el de su complemento de análisis, integrando además, los diferentes dispositivos y las técnicas de análisis utilizadas.

Luego en el tercer capítulo, se expone el marco referencial, incorporando los antecedentes de contexto de la iniciativa analizada y el marco teórico que sustenta la investigación, los cuales brindarán una mayor comprensión de la temática abordada.

Posteriormente, en el cuarto capítulo, “Presentación de Resultados, Análisis y Discusión”, se pretende aportar al debate y análisis crítico, colocando a disposición de la opinión pública, los resultados obtenidos, el análisis y la discusión que versa la presente investigación, poniendo un especial énfasis en profundizar, tal como lo señala su objetivo general , “¿Cuáles son las innovaciones en la relación entre Estado y Sociedad Civil presentes en la experiencia de los Presupuestos Participativos del Servicio de Salud Talcahuano, que inciden en el ciclo de la política pública?.

El quinto capítulo contiene las conclusiones generales sobre la incidencia de dicha iniciativa en la interacción Sociedad Civil – Estado, en relación a la construcción de la democracia en Chile.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Posteriormente, se agrega una bibliografía detallada de los textos y documentos consultados, para la realización de la presente investigación.

Finalmente, en el apartado denominado “Anexos”, se intenta sintetizar (tabla) el proceso de entrevistas e identificación de actores.

# **CAPITULO I**

## **PRESENTACION DEL PROBLEMA**

---



# **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

## **1.1 FUNDAMENTACION**

El Estado –como aparato de decisión colectiva y de satisfacción de necesidades públicas– está siendo desafiado por las nuevas realidades económicas, sociales, ideas, valores, prácticas y técnicas de gestión que requiere la sociedad actual. Los procesos en curso están modificando de manera sustantiva los principios, normas, recursos y propiedades estructurales de ciertos sectores del Estado (justicia, educación, salud, entre otros) a distintos niveles de profundidad y a ritmos diferenciados. Ello ha dado curso a un conjunto de reformas en diversos campos y a debates sobre los modelos de transformación de aparato público bajo la noción genérica de modernización.

En efecto, en las últimas décadas, el creciente divorcio entre el crecimiento económico y los niveles de desigualdad en la sociedad ha impulsado un debate por la necesidad de readecuar el papel del Estado y el diseño de las políticas sociales destinadas a crear bienestar social. El crítico balance entre ambas dimensiones ha fortalecido un enfoque de gobernabilidad que pone especial énfasis en la institucionalidad necesaria para influir en los equilibrios sociales. Ello está impulsando una reorientación de la gestión pública que tendrá impactos en la ciudadanía y en el mundo privado que provee servicios sociales.

Un ámbito destacable es que tiende a recuperarse la noción de derechos sociales universales y de protección social, particularmente en las áreas de salud, educación y lucha contra la pobreza, pero reafirmando la provisión público-privada de servicios sociales basada en estándares de cobertura, calidad y certificación de prestadores. Ello requiere mayores niveles de regulación, evaluación y fiscalización, así como una mayor desconcentración para la gestión y adecuación de las políticas a los diferentes contextos subnacionales. También se vuelven más cercanos los desafíos de transversalidad, multisectorialidad, integralidad y participación como principios básicos de la acción pública de modo de mejorar la calidad de vida de las comunidades destinatarias.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Lo anterior vincula de modo sustantivo la agenda de modernización del Estado al debate por los déficits de ciudadanía y democracia<sup>2</sup>. Estos se asocian a los problemas de desigualdad y de inclusión –ciudadanía social – pero también a la debilidad de la articulación del Estado con los actores a los que debe responder<sup>3</sup>, así como la crisis que experimentan las organizaciones de la sociedad civil para participar, con impacto y responsabilidad, en la deliberación y control social de la agenda pública<sup>4</sup>. Chile no escapa a estos desafíos más generales de América Latina.

Uno de los campos en el que se plasman de manera más evidente los nuevos desafíos del Estado es el campo de la Salud. En efecto, la reforma de la salud recoge en su diseño en forma más explícita y consistente, el conjunto de las reglas del juego que el Estado busca establecer al conjunto de actores implicados en el sector. Ésta regula la prestación de servicios públicos y privados, introduciendo la noción de derechos universales garantizados a la población usuaria y define para ello políticas de acceso, oportunidad y financiamiento.

Más allá de la regulación que el Estado realiza a la Salud, también debemos considerarla como el estado de bienestar de la persona, de la familia y de la comunidad, que resulta de una compleja interacción entre diversos factores y donde la responsabilidad corresponde a numerosos actores sociales, además del sector salud, en las relaciones que se establecen con la comunidad y en las relaciones internas del sector, cambios que incorporan los principios de participación ciudadana, solidaridad, creatividad y trabajo en equipo multidisciplinario.

En este contexto en los últimos años ha nacido en Chile un interés creciente por la participación ciudadana en el desarrollo económico y social, sobre todo en los dominios de la planificación, la intervención y la política social, tanto para el gobierno, como para organismos no gubernamentales e internacionales. Sin embargo ésta no ha estado al margen de polémicas, debates y controversias.

---

<sup>2</sup> Serrano y Rojas 2003; Torres 2001.

<sup>3</sup> Filgueiras 2000.

<sup>4</sup> De la Maza 2003.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Como consecuencia de lo anterior, en nuestro país, se han venido desarrollando experiencias locales innovadoras en gestión participativa, que han demostrado tener un fuerte componente de participación ciudadana y de convergencia entre Estado y Sociedad Civil, antes inexistentes.

Es por ello que, dentro de las razones que motivan el presente estudio, se encuentra el analizar una de las iniciativas que ha sido evaluada como innovadora en el vínculo entre Estado y Sociedad Civil y que ha causado impacto tanto en la esfera del fortalecimiento ciudadano como en la modificación de la gestión pública, en un sentido participativo; se trata de la *experiencia de los Presupuestos Participativos del Servicio de Salud Talcahuano*, una experiencia participativa de nivel sectorial caracterizada por un permanente debate, discusión no vista antes en nuestro país.

Para lo cual, se estudiarán la Red de instituciones y actores sociales involucrados en la experiencia, los vínculos relacionales y su participación dentro del Ciclo de Implementación de los Presupuestos Participativos.

Finalmente, para determinar la incidencia de la ciudadanía en el espacio público, observaremos los cambios en las condiciones de Fortalecimiento de la ciudadanía y las Transformaciones en la gestión pública.

En definitiva, la investigación busca indagar las innovaciones en la relación entre el Estado y la Sociedad Civil que se han generado mediante la implementación de los Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano, especialmente aquellos que han impactado en el ciclo de la política pública.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### **1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACION**

#### **GENERAL**

1.1 ¿Cuáles son las innovaciones en la relación entre Estado y Sociedad Civil presentes en la experiencia de los Presupuestos Participativos del Servicio de Salud Talcahuano, que inciden en el ciclo de la política pública?

#### **ESPECIFICAS**

1.1 ¿Cuáles son las instituciones y actores sociales involucrados en los Presupuestos Participativos del Servicio de Salud de Talcahuano y la posición de sus vínculos en el nivel de diseño y operación de la política social?.

1.2 ¿Cuál es la participación de la ciudadanía en el ciclo de implementación de los Presupuestos Participativos del Servicio de Salud de Talcahuano?

1.3 ¿Cuál es la incidencia de los Presupuestos Participativos del Servicio de Salud Talcahuano en el fortalecimiento de la ciudadanía y la transformación en la gestión pública?

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### **1.3 OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

#### **GENERAL**

1. Determinar cuáles son las innovaciones en la relación entre Estado y Sociedad Civil presentes en la experiencia de los Presupuestos Participativos del Servicio de Salud Talcahuano, que inciden en el ciclo de la política pública.

#### **ESPECIFICOS**

1. Identificar y analizar la red integrada por las instituciones y/o actores sociales, involucrados en los Presupuestos Participativos del Servicio de Salud de Talcahuano.

2. Describir la participación de la ciudadanía en el ciclo de implementación de los Presupuestos Participativos del Servicio de Salud de Talcahuano.

3. Analizar la incidencia de los Presupuestos Participativos del Servicio de Salud Talcahuano en el fortalecimiento de la ciudadanía y la transformación en la gestión pública.

## **CAPITULO II**

# **MARCO METODOLOGICO**

---



## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

A continuación se presentan los aspectos metodológicos de la investigación, utilizados para la recolección de la información.

### **2.1 Tipo de Investigación:**

La metodología utilizada para el presente estudio es de tipo cualitativa, la cual nos permite “conocer la realidad desde una perspectiva de insider<sup>5</sup>, de captar el significado particular que ha cada hecho atribuye su propio protagonista, y de contemplar estos elementos como piezas de un conjunto sistemático” (Ruiz, 1996, 17). De esta manera, este tipo de investigación pretende captar y reconstruir el significado que cada sujeto le atribuye a un determinado hecho, obteniendo así una mirada más holística y concretizadora del fenómeno.

Indagación Constructivista “está basado en el conocimiento que ayuda a mantener la vida cultural, nuestra comunicación y significado simbólicos. Es respaldado por la metodología cualitativa, cuya lógica sigue un proceso circular que parte de una experiencia (o anomalía) que se trata de interpretar en su contexto y bajo los diversos puntos de vistas de los implicados. No se buscan verdades últimas sino relatos, el diseño está abierto a la invención; la obtención de datos al descubrimiento; y el análisis a la interpretación”.

### **2.2 Diseño del Estudio:**

Para el desarrollo de este estudio se utilizará un diseño de investigación correspondiente al tipo emergente, definido por Ruiz (1996, p.116) como un estudio “abierto a nuevos enfoques, planteamientos, conceptos e interpretaciones, lo que impide la fijación a priori y de antemano, de un esquema rígido de comportamiento y de planteamiento”. Es decir, este tipo de diseño permite reestructurar el análisis y el estudio a medida que los intereses del estudio así lo requieran, generando así una constante retroalimentación con el fin de fortalecer el estudio.

---

<sup>5</sup> Según Kenneth Pike, mencionado por Valles; la perspectiva de Insider se refiere a lo que saben los miembros de una cultura, es decir, como participantes internos de la misma.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### **2.3 Enfoque Epistemológico:**

El enfoque epistemológico que orienta la presente investigación, es de carácter fenomenológico, ya que permite abordar los fenómenos sociales desde la propia percepción del actor, siendo tarea del investigador/a indagar ese proceso de interpretación y construcción de los hechos, desde la perspectiva del actor social; pues, como lo señalan Taylor y Bogdan (1987, p.23), “la conducta humana, lo que la gente dice y hace, es producto del modo en que define su mundo.”

### **2.4 Estrategia de Investigación:**

La Estrategia que se aplicará en la investigación es el estudio de caso, centrando el análisis en lo particular y único de la experiencia, pues lo que pretende este estudio “es obtener la máxima comprensión del fenómeno” (Pérez, 2004, p. 80), no porque éste sea representativo de otros casos, sino por el interés que éste conlleva.

En este sentido, se define como estudio de caso intrínseco para la presente investigación, la experiencia innovadora de los Presupuestos Participativos del Servicio de Salud de Talcahuano, en cuanto el propósito de su realización no es la construcción de teoría, sino que la profundización y comprensión del caso.

El motivo por el cual se decidió abordar esta experiencia en el presente estudio, se debe a que ésta es una iniciativa que incorpora nuevas prácticas de participación ciudadana y la búsqueda de representación y participación de todos los territorios, sin segmentación, convirtiéndose así en una iniciativa multicomunal que integra las necesidades y opiniones de todos. Sin embargo, para efecto de obtener un análisis más exhaustivo y resultados más concretos y acotados se decidió abordar la experiencia vista sólo desde la comuna de Talcahuano.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### 2.5 Generación de la Información

La producción de datos para esta investigación desarrollará un estrategia compleja, que combina variadas formas de obtención de datos. La información se generará a partir de dos vías: la primera de ellas, la revisión de documentos, bibliografía especializada, bases y matrices de datos, en cuanto a la segunda vía, ésta será con la aplicación de la técnica Entrevista Semi-dirigida o Semi-Estructura, entendida esta “como aquella en la cual el margen de libertad del entrevistado no es restringido sino lo estrictamente necesario por parte del entrevistador, este último contará con una pauta o guía de entrevista y sus intervenciones tendrán lugar en la medida en que debe ceñirse a lo establecido en ella” (Baeza, 2002, p.21). Además, esta técnica permite la obtención de una gran riqueza informativa de carácter holístico y contextualizada en las palabras y enfoques de los actores involucrados en el proceso de los Presupuestos Participativos del Servicio de Salud Talcahuano.

Como se mencionó anteriormente, la utilización de una pauta o guía, permite transitar por diferentes temas durante el desarrollo de la entrevista, no reflejándose necesariamente las preguntas concretamente o de una forma explícita, quedando de esta manera algunos tópicos abiertos como también las opciones de respuesta. Esta guía sirve como una lista de verificación y asegura que se obtenga básicamente la misma información a partir de varias personas, aún así existe bastante flexibilidad, ya que el orden y el funcionamiento real de las preguntas no se determina por anticipado.

Dicha pauta o guión se estructura de la siguiente manera:

**I. IDENTIFICACIÓN DEL ENTREVISTADO:** En este campo se busca obtener la personalización del entrevistado, considerando su nombre, si ocupa algún cargo Institucional o al interior de alguna Organización Social.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

**II. RED DE ACTORES Y/O INSTITUCIONES INVOLUCRADOS EN LA EXPERIENCIA DE LOS PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS EN SALUD DEL SERVICIO SALUD TALCAHUANO:** Para esta sección, las preguntas están orientadas a identificar actores/Instituciones involucrados en la Experiencia de los Presupuestos Participativos en Salud, del Servicio de Salud Talcahuano y sus Redes.

**III. NIVELES DE PARTICIPACION CIUDADANA EN LA EXPERIENCIA DE LOS PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS EN SALUD DEL SERVICIO SALUD TALCAHUANO:** En este punto las preguntas abordan la participación ciudadana en el ciclo de la implementación de los Presupuestos en Salud.

**IV. INCIDENCIA DE LA EXPERIENCIA EN EL FORTALECIMIENTO DE LA CIUDADANÍA Y LA TRANSFORMACIÓN EN LA GESTIÓN PÚBLICA:**

Esta sección se ha dividido en dos campos temáticos, el primero busca conocer la influencia que ha ejercido la experiencia en el fortalecimiento de la ciudadanía, especialmente en sus capacidades organizacionales. En cuanto al segundo punto, este aborda los cambios producidos en la gestión pública por la experiencia de los presupuestos participativos.

### **2.6 Unidad de Análisis**

La población de estudio para la presente tesis la constituyen todos los actores sociales e institucionales involucrados en la experiencia de los Presupuestos Participativos del Servicio de Salud Talcahuano, durante los años 2005-2007.

El tipo de muestreo a utilizar corresponde al Muestreo Intencional Opinático, ya que aquí “el investigador selecciona los informantes que han de componer la muestra siguiendo un criterio estratégico personal” (Ruiz, 1996, p. 64), Es por ello que, bajo el interés de obtener una visión múltiple del proceso estudiado, se elegirá a diversos actores locales, entendiéndose estos como: actores Institucionales, actores comunitarios o dirigentes

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

sociales que por su conocimiento sobre la experiencia de los presupuestos participativos en salud son los más idóneos y representativos de la población.

### **Criterios de Selección**

#### **Actores Institucionales:**

- Que ejerzan cargos de autoridad y que estén involucrados en los presupuestos participativos en Salud.
- Aquellos que mantengan domicilio en la comuna de Talcahuano.
- Aquellos que desean participar de la investigación.

#### **Actores Comunitarios o Dirigentes Sociales:**

- Aquellos que ocupen cargo dentro de la Directiva del consejo de participación social en Salud del Servicio de Salud Talcahuano.
- Aquellos dirigentes sociales que hayan ejercido el cargo de Referentes Comunitarios en los Presupuestos Participativos en salud.
- Aquellos que mantengan domicilio en la comuna de Talcahuano.
- Aquellos que desean participar de la investigación.

### **2.7 Procedimiento utilizado para llegar a los Informantes**

Los informantes, actores institucionales (autoridades del Servicio Salud Talcahuano) y actores sociales (dirigentes sociales o representantes comunitarios) fueron contactados a través de la información recabada en la revisión de material bibliográfico acerca de la experiencia de los Presupuestos Participativos en Salud, del Servicio de Salud Talcahuano.

En cuanto a los actores institucionales, se llega a ellos vía directa, concertando entrevistas previas.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### **2.8 Plan de Análisis de Datos**

En concordancia con la metodología cualitativa, utilizada en el presente estudio, la información necesaria para el análisis, se obtuvo mediante datos textuales basados en la transcripción de entrevistas semi- estructuradas aplicadas a informantes claves del proceso.

Dicha transcripción, es entendida según Baeza (2002, p 115) como “un documento intermedio, resultado de un literal “vaciamiento” de un documento sonoro, primero sin puntuaciones, en un primer documento de trabajo, luego en un segundo, con intervención del analista para insertar aquellas en el texto”.

Para el análisis de los datos, se utilizará el análisis de contenido del discurso, el cual según Baeza (2002, p.112) consiste en “seleccionar y extraer los datos susceptibles de permitir ya sea la confrontación de hipótesis con la realidad empírica (en el caso de trabajar en una perspectiva hipotético- deductiva), o bien simplemente, la comprensión de contenidos discursivos en fases exploratorias de investigación, cualquiera sea su naturaleza, o por último, el avance cognitivo supuesto en un investigación de tipo inductivo”.

Este análisis busca identificar e indagar, en el contenido del discurso de los actores, la significación que éstos otorgan a la experiencia objeto de estudio. Por lo cual más allá de analizar la estructura formal del lenguaje se intentará recoger las significaciones, representaciones y valoraciones expresados por los actores, mediante el lenguaje.

Siguiendo esta lógica se utilizará el análisis de tipo semántico. Según Bréal (1989) la semántica es definida como “la ciencia de los significados” (citado en Baeza, 2002, p.133), de esta manera el análisis semántico se ocupa del significado que le atribuyen los actores a un determinado tema, lo cual permite al observador y/o investigador conjeturar a partir de lo expresado mediante lenguaje.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Para llevar a cabo este plan de análisis se utilizará la estrategia de análisis temático, la cual persigue “la captura de toda la variabilidad de posicionamientos posibles a propósito de un tema indagado y en una serie de entrevistas” (Baeza, 2002, p.119), que en este estudio en específico corresponde a la experiencia de los presupuestos participativos en salud.

Según Blanchet y Gottman (1992) “el análisis temático deshace de alguna manera la singularidad del discurso y recorta transversalmente lo que, de una entrevista a la siguiente, se refiere al mismo tema” (citado en Baeza, 2002, p. 121), es decir busca mediante la aplicación de una pauta o guía de entrevista a distintos sujetos, posicionamientos afines respecto a una serie de temas.

En este análisis se extraen y clasifican “fragmentos de discurso según lo previamente establecido en un malla temática” (Baeza, 2002, p.121). Dicha malla se define como “un instrumento analítico que apunta a la producción de resultados susceptibles de ser utilizados en el marco de la investigación” (Baeza, 2002, p.129).

Es preciso señalar que para fines de la presente investigación, la construcción de la malla temática se desarrolla de acuerdo al siguiente proceso analítico: en primer lugar se establece una estructura temática que tiene su base en las preguntas propuesta para esta investigación y que permite la elaboración del instrumento metodológico de recolección de información (entrevista semi-estructura). Posteriormente la aplicación de este instrumento y su respectiva transcripción y análisis, permite la identificación y jerarquización de los temas en centrales y secundarios, los que a su vez se dividen en subtemas centrales y subtemas secundarios, construyéndose de esta manera la malla temática.

Cabe señalar que la construcción de esta malla se realiza a través de un proceso cíclico, puesto que si bien en un comienzo se parte de temas centrales, que nacen de los objetivos propuestos para esta investigación, ha medida que transcurre el proceso, éstos se van complementando y especificando, permitiendo de esta manera un análisis más exhaustivos y completo del tema de estudio.

## **CAPITULO III**

# **MARCO REFERENCIAL**

---



## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### **3.1 Antecedentes**

Para efectos de una mejor comprensión de la temática de estudio, es preciso considerar el desarrollo que ha tenido la participación ciudadana y sus diferentes formas, a través de la historia más reciente de nuestro país. Para ello, en el presente apartado, se analizan dos momentos históricos de gran significación nacional, entre ellos: la Dictadura Militar y los Gobiernos de la Concertación (transición hacia la democracia). Lo anterior permite la comprensión de la matriz sociopolítica vigente en cada período y el marco que ésta otorga a la incorporación y participación de los distintos actores sociales, centrando el interés, específicamente, en el papel histórico que le ha correspondido a la ciudadanía en los distintos períodos. Cabe señalar que, a la base de este análisis, se incorporan conceptos tales como democracia, política, participación, Estado, Sociedad Civil, entre otros.

Se incorpora además una breve mirada de la Política Social y su vinculación con la participación ciudadana en Chile.

Así también en este capítulo se contempla, el desarrollo que ha tenido la participación ciudadana en la gestión pública (conceptos, visiones, etc) específicamente en el sector salud, que es aquel en el cual se enmarca la experiencia, objeto de estudio.

Finalmente se expone la estrategia de participación ciudadana del Servicio de Salud Talcahuano, la cual da origen a la experiencia de los Presupuestos Participativos en Salud.

## **ESTADO Y SOCIEDAD CIVIL**

### **CONTEXTO HISTORICO DE LA PARTICIPACION EN CHILE**

#### **La Dictadura Militar**

El desplazamiento de los gobiernos democráticos a una dictadura militar de larga duración, produjo importantes efectos en la reestructuración de la Sociedad Civil chilena y sus vínculos con la política y el Estado, terminando así con “una pauta de desarrollo vigente durante los cuarenta años anteriores, que permitía la inclusión de diversos sectores sociales en un marco institucional y político compartido” (Asamblea Pro Foro de la Sociedad Civil, 2002, p.7) las libertades individuales y de asociación y el desarrollo de la actividad política, restringiendo drásticamente el espacio público y las condiciones de desarrollo de la Sociedad Civil, destruyendo no solo la democracia, sino que el modelo del Estado y su relación con los partidos y los actores sociales.

“En el campo social, se promovió la privatización de los ciudadanos, los que fueron alejados tanto de la participación política como de formas asociativas propias” (De la Maza, 2003, p.10), se promovió la atomización de las organizaciones sociales populares, limitando los espacios de participación y de articulación de identidades sociales, a través de reformas legales y represivas. “También el espacio político permaneció cerrado a toda actividad organizada y se quebraron las relaciones preexistentes entre la sociedad y el Estado” (De la Maza, 2003, p.11), clausurando incluso las instancias propias de la democracia representativa generadas por elección directa.

Lo anterior fue reglamentado a través de la creación de una nueva Constitución Política (1980) que sancionó para Chile un proceso de transición a un tipo de democracia “protegida”, que perduró por un largo período y que aún en la actualidad presenta algunos rasgos, entre ellos es posible mencionar, “la creación de un régimen presidencialista sin control efectivo sobre las fuerzas armadas, partidos con escasas facultades políticas y nulas

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

económicas en el Poder Legislativo, instituciones no democráticas con importantes atribuciones, etc.” (De la Maza, 2004, p. 18).

El Estado se transformó en enemigo de la “fortaleza orgánica e ideológica de los sectores populares... utilizando el terror y el disciplinamiento social generalizado hacia toda forma de nucleamiento, organización y expresión de la Sociedad Civil que insinuara un rebrote del período anterior” (De la Maza, 2004, p. 18). De esta manera la Sociedad Civil prodemocrática se refugió en la Iglesia Católica, la cual buscó denunciar la violación a los derechos humanos, así como también paliar el terror represivo del régimen. Los partidos de izquierda, fuertemente perseguidos, se refugiaron en el “espacio alternativo”, ya sea en el Movimiento de Acción Popular Unitaria MAPU o en la Izquierda Cristiana.

Con el tiempo, por fuera de la Iglesia, algunos brazos técnicos de los partidos de Izquierda “se aglutinaron en centros de estudios y reflexión política y económica, que pasaron a engrosar las filas crecientes de las ONGs que se crearon en Chile a partir de los años 80” (De La Maza, 2004, p.19). Dichas organizaciones no gubernamentales (ONG’s) en alianza con las fuerzas dispersas del exilio y las organizaciones humanitarias internacionales, cumplieron un rol fundamental, en la promoción de las capacidades, saberes, liderazgos y redes solidarias intra- comunitarias, recomponiendo de esta manera una activa, aunque minoritaria, Sociedad Civil prodemocrática, cuyas orientaciones pueden resumirse en tres: La búsqueda de reconocimiento de derechos humanos, civiles y económico-sociales por parte del Estado, la ampliación del ejercicio de los mismos hacia nuevos campos y sujetos de aplicación<sup>6</sup>, y la redemocratización y apertura al escrutinio y control público de los procedimientos y mecanismos de decisión en las instituciones del Estado.

Dichas movilizaciones sociales, en conflicto directo con la dictadura militar, se pueden concentrar en dos momentos históricos dentro de este período. La primera de ellas, producida entre los años 1983 y 1986, bajo la forma de “protestas nacionales”, estuvo

---

<sup>6</sup> Tales como: mujeres, infancia, medioambiente y pueblos indígenas.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

convocada por la Confederación de Trabajadores del Cobre<sup>7</sup> y fue sustentada por una amplia masa urbana de pobladores, estudiantes y sectores medios. Se trató de un reencuentro entre lo social y lo político en el marco de acciones expresivas. Sin embargo, dichas movilizaciones comenzaron a declinar a partir de 1986, al no conseguir ni el fin de la dictadura militar ni su apertura política.

La segunda de ellas, se manifestó a mediados de 1988, donde se volvió a vivir una masiva movilización social, pero esta vez canalizada hacia la participación electoral, logrando la realización de un plebiscito para determinar la continuidad de la dictadura y posteriormente la realización de una elección democrática en diciembre de 1989.

Como consecuencia de este período de movilizaciones sociales, es posible señalar la reconstitución de una Sociedad Civil, que expresaba pública y directamente su lucha contra la dictadura, y el surgimiento de actores políticos públicos, que buscaron representar dicha lucha.

Según De la Maza (2004, p.20) son tres los actores principales que contribuyeron al fortalecimiento de la Sociedad Civil prodemocrática: “una cooperación internacional de arraigada vocación democrática, políticamente interesada en América Latina y Chile e influenciada por las corrientes del exilio, una generación de profesionales y técnicos de clase media con formación académica y experiencia de militancia social y política en los movimientos de la década del 70, marginados de las Universidades y de la acción pública estatal y perseguidos por los regímenes de la época y anónimos líderes sociales y comunitarios de base que se entregaron sin pausa a la reconstrucción de los vínculos y valores del movimiento social popular”.

La convergencia entre estos actores, a pesar de permanecer completamente fuera de las estructuras estatales, logró de algún modo, importantes impactos políticos internos, actuando como intermediarios entre la gran mayoría ciudadana bajo la consigna

---

<sup>7</sup> El cual constituía el núcleo más poderoso del sindicalismo nacional (empresas estatales).

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

“democracia ahora”, activando el movimiento social que se repolitiza y converge en la demanda universal de democracia.

### **Gobiernos de la Concertación (Recuperación de la Democracia/Transición)**

Para el estudio del presente período histórico es preciso aclarar, que este constituye un período aún vigente, lo cual se ve reflejado en una serie de características que fueron heredadas de la dictadura y que han dificultado la construcción de una democracia plena. Lo anterior es preciso de señalar, puesto que, en el análisis y desarrollo de la temática en este período, si bien se contemplan grandes avances en materia de políticas de participación ciudadana, no se visualiza un quiebre radical, que permita inferir un cambio real en cuanto a la profundización de la democracia desde una dimensión participativa.

Como ya se ha señalado anteriormente, Chile se encuentra en una prolongada transición hacia la democracia, proceso que ha estado marcado por el nuevo rol que comienza a desempeñar el Estado de la post dictadura. En efecto, tras el debilitamiento experimentado por éste durante el régimen militar, “el modo en que se organizaban las personas e instituciones en el país, y que permitió dar una fisonomía o un modo de ser, enfrentó fuertes modificaciones que entre otras cosas alteró las formas de representación social, modificó los roles históricos de un Estado comprometido con la protección social y la seguridad de las personas, destacándose una pérdida del sentido de proyección histórica que brindó a la sociedad a través de proyectos colectivos que movilizaron esperanzas y sueños de millares. (Asamblea Pro Foro de la Sociedad Civil, 2002, p. 7.)

Es posible señalar que, durante este período de transición hacia la democracia, los primeros gobiernos de la concertación fueron consolidando la opción política de ampliar, solamente de manera parcial, los márgenes de democracia y de participación de la Sociedad Civil, convencidos de que el lograr una mayor calidad y profundidad democrática provocaría una polarización de la sociedad y con ello una incertidumbre institucional, a la vez que pondría en “riesgo el pacto cupular que selló la suerte de la transición y con ello su propia posibilidad de acceso al gobierno” (De la Maza, 2004, p. 35).

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Lo anterior podría encontrar fundamento en el hecho de que la transición democrática no habría tenido como objetivo el provocar una ruptura institucional, con el régimen dictatorial, lo cual se refleja en el mantenimiento del marco legal expresado en la Constitución Política de 1980, sino que, su finalidad radicaba principalmente en derrotar a Pinochet en el plebiscito, que el mismo convocaría y luego seguir respetuosamente las reglas constitucionales impuestas en la dictadura.

En este mismo sentido, el marco legal, es decir la constitución, legado de la dictadura, permite dar cuenta de un tipo de “democracia protegida” o semidemocracia, que se permitía para el período de su creación, tal como diría metafóricamente Tomás Moulian (1997) una “jaula de hierro” que tenía como objetivo preservar el neocapitalismo de los avatares e incertidumbres de la democracia.

Como consecuencia de lo anterior, el Estado no ha logrado recuperar su rol regulador en áreas claves<sup>8</sup>, tampoco ha logrado involucrar la participación social, ni disminuir las desigualdades de poder existentes en la sociedad. Estas debilidades en la acción Estatal, sumadas a las restricciones institucionales, la elitización de la política y la acelerada transformación socioeconómica influyeron en el “vacío social” que limita severamente el desarrollo de la Sociedad Civil, debilitándola y fragmentándola.

De esta manera, la participación de la Sociedad Civil se vio reducida a “cooperar con el proceso iniciado por un acuerdo político y constitucional, impulsado por la movilización civil, pero negociado por las cúpulas militar y opositora y luego, administrado por los actores políticos en un marco definido previamente” (De la Maza, 2006, p.9). Redefiniendo de esta manera, ciudadanía, esencialmente como participación electoral (negada en el período militar), apareciendo ésta dispersa y no como parte de un discurso político definido. Así, el concepto de ciudadanía que existe tras la política pública aplicada en los 90, corresponde a lo que se define como “participación en el Estado”, esto es “como

---

<sup>8</sup> Tales como: Educación, Sistema Previsional, Salud, entre otras.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

inclusión dentro de la institucionalidad, más que como promoción de la autonomía y fortaleza de la Sociedad Civil, en cuanto creación de un espacio de decisiones públicas distinto del Estado y del mercado” (De la Maza, 2006, p.10)

Posteriormente y después de “la evidencia de la desafección política expresada en la abstención y rechazo electoral en las elecciones parlamentarias de 1997 y la crisis económica de 1998” (De la Maza, 2005, p. 5), los dos últimos gobiernos de la concertación retoman el debate acerca de la participación ciudadana, lo cual también es entendido como necesario por los partidos de la oposición y la izquierda extra parlamentaria, para recuperar esa dimensión de la democracia.

De esta manera es posible visualizar un primer avance en materia de participación ciudadana, el cual es impulsado durante el gobierno del ex - presidente Ricardo Lagos, mediante el Proyecto de Reforma y Modernización del Estado, en el cual se buscó, entre otros aspectos, el fomento de la acción participativa en la gestión pública, a través de instrumentos concretos, tales como el “Instructivo Presidencial de Participación Ciudadana”<sup>9</sup>, mediante el cual se pretendió mejorar los mecanismos de participación ciudadana, tanto al interior de la gestión pública, como así también en relación asociativa con la Sociedad Civil a través de compromisos establecidos para el cumplimiento de los objetivos propuestos en esta materia.

En este mismo sentido, el gobierno de la actual presidenta Michelle Bachelet, apunta a instalar e institucionalizar la participación ciudadana como un componente esencial de las políticas públicas, dando continuidad al trabajo que se venía dando en el gobierno anterior, en cuanto a materia de gestión pública participativa. De esta manera se ha impulsado durante su mandato, la Agenda Pro-Participación Ciudadana<sup>10</sup>, la cual constituye un conjunto integrado de acciones, con un propósito claramente definido: *“Institucionalizar la Participación Ciudadana en la Gestión de las Instituciones Públicas al Bicentenario*

---

<sup>9</sup> “Instructivo Presidencial de Participación Ciudadana”, N° 30 de 07 de Diciembre de 2000.

<sup>10</sup> La Agenda de Pro-Participación Ciudadana, fue presentada por la presidenta Michelle Bachelet el 29 de Septiembre de 2006.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

*Nacional*”, entendiendo que para tener una Gestión Pública Participativa, debemos garantizar que el accionar de todos los órganos de la administración del Estado estén fundados en el reconocimiento de los derechos ciudadanos y orientados a la generación de espacios y oportunidades de inclusión en políticas, planes y programas.

Las iniciativas de la Agenda Pro Participación se agrupan en cuatro ejes principales:

- (i) Gestión pública participativa
- (ii) Acceso de la ciudadanía a información pública oportuna
- (iii) Fortalecimiento de la asociatividad
- (iv) Diversidad y no discriminación.

Lo anterior refleja un importante avance en materia de participación, a la vez que un cierto consenso de los actores políticos respecto a la importancia que ésta tiene para el eficiente y eficaz desarrollo de las políticas públicas en el país. Sin embargo, es preciso señalar que si bien estos esfuerzos han sido valiosos para fomentar la participación de la ciudadanía, ésta es aún deficitaria, puesto que se mantiene en los niveles más instrumentales, es decir a través de la información, consulta, cofinanciamiento y ejecución de programas y proyectos sociales, siendo débil en materia de incidencia en cuanto diseño y control ciudadano de las mismas. Lo anterior queda demostrado en diversos estudios realizados por la División de Organizaciones Sociales (D.O.S), perteneciente a la Secretaría General de Gobierno, en las cuales se contempla el trabajo desarrollado por distintos organismos públicos respecto a la participación ciudadana en sus distintas políticas y programas sectoriales.

En este contexto se realizó un análisis de las prioridades sectoriales 2006 – 2010 en materia de participación ciudadana durante el año 2007.

El total de los compromisos reportados se clasificó desde dos perspectivas diferentes:

- (i) Según el ámbito de la política pública en que se encuentren
- (ii) Según los instrumentos de participación que utilizan.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### **i) Según el ámbito de la política pública:**

Esta clasificación comprende 6 ámbitos dentro de los cuales se pueden agrupar los diferentes compromisos ministeriales con componentes participativos analizados.

1. **DEMOCRATIZACIÓN Y MODERNIZACIÓN DE LAS INSTITUCIONES:** aquellos Compromisos tendientes al Perfeccionamiento Democrático, la Democratización de las Instituciones Regionales y Locales, la Reforma a la Justicia, la Modernización de la Gestión Pública, la Seguridad Interna, los Derechos Humanos, la Atención de Emergencias y Catástrofes, la Extranjería y Migración, y al Programa de Reconocimiento al Exonerado Político.
2. **DESARROLLO ECONÓMICO:** todos aquellos compromisos tendientes al Balance Macroeconómico, al Balance Sectorial, a la Regulación y Competencia, al Desarrollo Productivo y a la Protección del Medioambiente.
3. **DESARROLLO SOCIAL:** aquellos compromisos tendientes al Trabajo y Previsión Social, a la Promoción de los Derechos de la Mujer, a la Nueva Política hacia los Pueblos Indígenas, a los Avances de la Salud, a los Avances en Educación, a la Protección a la Infancia, al Fomento del Deporte, a Vivienda y Urbanismo, a la Integración de Personas con Discapacidad, al Avance en el Acceso a la Justicia, al Desarrollo Humano, y a la Pobreza y Distribución del Ingreso.
4. **DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA:** todas aquellos compromisos tendientes a la Infraestructura Productiva, al Desarrollo Regional, a la Infraestructura Social, a la Infraestructura de Integración Internacional, a la Política del Patrimonio Público, a la Política de Transporte y Calidad de Vida en las Ciudades, a la Política de Telecomunicaciones y a la Política Energética.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

5. **DEFENSA NACIONAL:** todas aquellos compromisos orientadas a la Política de Defensa.

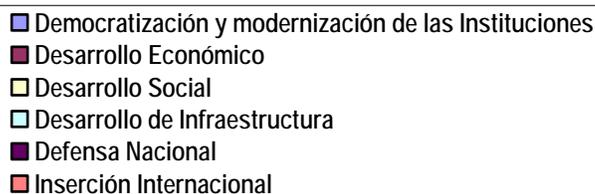
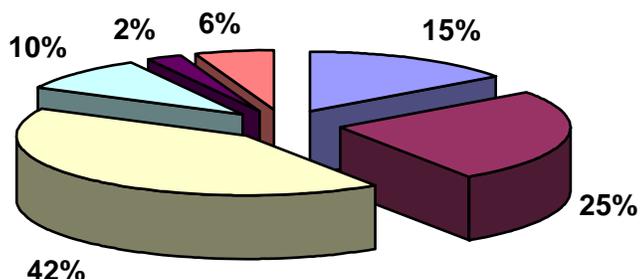
6. **INSERCIÓN INTERNACIONAL:** todas aquellos compromisos tendientes a la Política Exterior.

Desde esta perspectiva hay que destacar que los compromisos con componentes participativos ya no están exclusivamente remitidos al ámbito social de las políticas públicas, sino que se ha progresado enormemente en la inclusión de este componente, en todos los otros ámbitos de la política pública, destacando entre ellos Democratización y Modernización, Inserción Internacional y Defensa Nacional<sup>11</sup>.

Lo anterior se refleja en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 1

### COMPROMISOS MINISTERIALES CON COMPONENTES PARTICIPATIVOS SEGÚN EL ÁMBITO DE LA POLÍTICA PÚBLICA



FUENTE: SEGEOB / DOS 2007.

<sup>11</sup> Ver Panorama General: Documento de Trabajo Noviembre 2000, Mesa Gubernamental "Participación Ciudadana en Políticas Públicas", SEGEOB, 2000.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Del cuadro N° 1 se desprende que de un total de 126 compromisos informados<sup>12</sup>, se identifica que un 15% corresponde al ámbito de Democratización y Modernización de las Instituciones, un 25% a Desarrollo Económico, un 42% a Desarrollo Social, un 10% a Desarrollo de Infraestructura, un 2% a Defensa Nacional y finalmente un 6% a la Inserción Internacional.

Es importante mencionar que la información sobre la cual se ha trabajado, refleja solo las prioridades a nivel macro o sectorial, lo que significa que las metas o compromisos de gestión de cada Servicio Público que los compone, puede modificar positivamente todas las cifras presentadas en éste y en los cuadros posteriores.

### ii) Según los instrumentos de participación:

Para esta clasificación se identifican una serie de instrumentos que pueden verse contenidos en los compromisos ministeriales. Estos deben ser entendidos como aquellos mecanismos orales, escritos, visuales, audiovisuales, simbólicos y/o virtuales, que inauguran, promueven, estimulan y facilitan el proceso participativo en distintos momentos del ciclo de la Política Pública.

1. **INFORMACIÓN:** son aquellos que agrupan a las herramientas de comunicación, de divulgación y publicaciones.
2. **INVESTIGACION:** aquellos que agrupan a las herramientas de estudios y recolección de datos.
3. **RELACIÓN DIRECTA:** aquellos que agrupan a los instrumentos que permiten interacción, por la vía de encuentros y diálogos entre la autoridad y la ciudadanía, talleres y capacitaciones.

---

<sup>12</sup> Período comprendido entre los meses de Enero- Febrero 2007.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

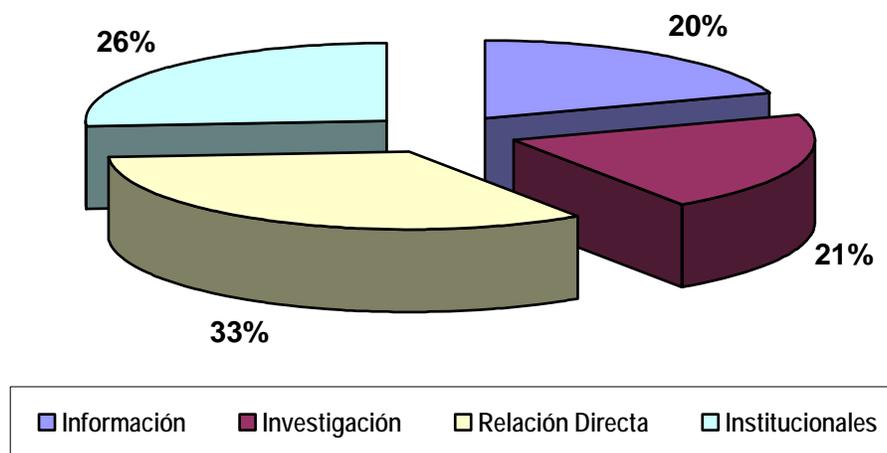
*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

4. **INSTITUCIONALES:** aquellos que agrupan a las herramientas normativas, legales y a los instrumentos de planificación.

Llama la atención que los instrumentos identificados, se reparten homogéneamente en el total de compromisos, solo los instrumentos de Relación Directa sobresalen mínimamente sobre los demás, esto quiere decir que las Instituciones Públicas han sabido recoger y aplicar transversalmente en sus planes y programas toda la oferta de instrumentos de participación trabajados durante los últimos años.

Cuadro N° 2

### COMPROMISOS MINISTERIALES CON COMPONENTES PARTICIPATIVOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE PARTICIPACIÓN APLICADOS



FUENTE: SEGEGOB / DOS 2007.

Se identificó dentro de esta clasificación, que del total de compromisos reportados, un 20% utiliza instrumentos de Información, un 21% corresponde a Investigación, un 33% a Relación Directa y finalmente un 26% corresponde a mecanismos Institucionales.

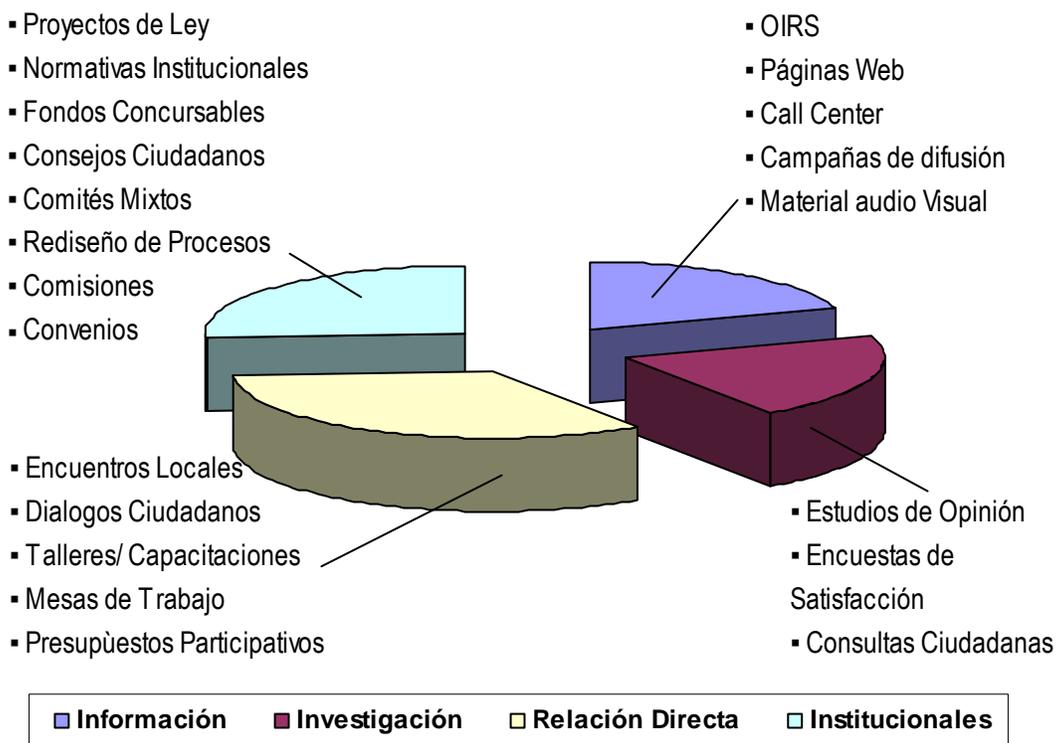
## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Finalmente, se releva cuáles son los instrumentos más utilizados dentro de las clasificaciones propuestas.

Cuadro N° 3

### COMPROMISOS MINISTERIALES CON COMPONENTES PARTICIPATIVOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE PARTICIPACIÓN APLICADOS



FUENTE: SEGEGOB / DOS 2007

Es importante destacar que la aplicación de todos los instrumentos que muestra el Cuadro N° 3 en los diferentes ámbitos de las políticas públicas, es el reflejo del camino recorrido por las Instituciones Públicas, desde la dictación del Instructivo Presidencial el año 2000 a la actual Agenda Pro Participación Ciudadana año 2006.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### **La Política Social en Chile y su Vinculación con la Participación Ciudadana**

Durante la dictadura militar, la participación social y sus organizaciones, sufren uno de sus peores embates represivos en la historia del país, produciéndose una alta desarticulación en este nivel. Es por esto, que una de las características de este período es justamente la carencia de participación y representación organizada, representación que de alguna forma es canalizada durante gran parte de este período a través de las ONGS y de la Cooperación Internacional.

Paradójicamente, y lo que es aún más dramático, durante los gobiernos de la Concertación estas organizaciones presentan en gran parte el mismo estado de arte en torno a su debilidad participativa, en su relación con el Estado y en el establecimiento de canales adecuados que permitan una participación social real de la ciudadanía en el ámbito local, en la toma de decisiones descentralizadas de real envergadura que en definitiva incidan en sus propios procesos de desarrollo. Éste ha sido uno de los principales cuellos de botellas que han debido enfrentar los gobiernos de la Concertación y esto explica en gran parte la lejanía, el desencantamiento que se ha producido en la población en relación a gobiernos con altas preferencias en las decisiones electorales.

Estos procesos ocurridos en el período de la dictadura militar, la falta de políticas sociales destinadas al conjunto más pobre de la población durante el mismo, profundizó la existencia de los excluidos de las políticas sociales y de la participación, que encontró en los menos organizados, en los que se insertaban en los niveles de pobreza dura, los porcentajes de la población que sustentan aún en Chile la existencia de un tipo de pobreza estructural.

A esta dura realidad, se agrega el hecho de que persisten a lo largo de los gobiernos concertacionistas enormes desigualdades en el acceso a servicios y a políticas públicas que no guardan concordancia con el crecimiento económico que ha experimentado el país. Esto es principalmente preocupante en el ámbito de la educación, de la salud, en el deterioro que ha experimentado la calidad ambiental y de seguridad humana (PNUD, 1998), que lejos de

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

reflejar el éxito de los indicadores de crecimiento económico, demuestra por el contrario que los índices de inseguridad crecen en forma relevante al interior de la sociedad chilena. Un documento de la Comisión de Economistas del Partido Socialista de Chile pregunta ante esta realidad *¿es una paradoja de la modernidad o es el estilo de una modernización que aún mantiene sus sesgos autoritarios y excluyentes?* (1998:8) y aboga al mismo tiempo por más derechos ciudadanos para una nueva economía.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### **Gestión Pública y Participación Ciudadana en Salud**

#### ***“La estrategia de participación ciudadana del Servicio de Salud Talcahuano”***

El presente apartado “Estrategia de Participación Ciudadana del Servicio Salud Talcahuano” está basado en el artículo "Gestión pública y ciudadanía: participación social y reforma en el servicio de salud Talcahuano" de Carlos Ochsenius (2007).

La reforma sectorial de salud, a diferencia de las políticas paliativas, fragmentarias y focalizadas de las políticas sociales post 90 garantiza prestaciones universales a toda la población usuaria de los sistemas tanto público como privado, para lo cual, se reformó a su vez la Ley correspondiente de ISAPRES. Ello opera en un número limitado de patologías aunque incremental en el tiempo, y cuyos plazos y protocolos de atención fueron también estandarizados (Ley Plan AUGE). A pesar de que éste cuerpo legislativo aprobado no aborda explícitamente la participación sustantiva de la ciudadanía en control del acceso, calidad y oportunidad de las prestaciones de salud para toda la población, sin distinciones de condición socio-económica y sistema previsional, no pocos diseñadores y operadores de la política reconocen implícitamente que ésta es necesaria para el éxito de la reforma (Ochsenius, 2007, p. 91).

Por lo anterior, la nueva política de salud abriría un marco inédito de oportunidades para ampliar las escasas atribuciones y niveles de incidencia de las organizaciones de la Sociedad Civil interesadas en la democratización sustantiva de las decisiones sanitarias, en un marco de ejercicio tanto de ciudadanía “pasiva”, acceso universal a prestaciones sanitarias, algunas de ellas con enfoques diferenciales de edad, género y etnia, como “activa”, incorporación a instancias y mecanismos participados de planificación y control de la gestión de establecimientos específicos de salud.

Al amparo de esta Reforma, se enmarca la experiencia seguida por el Servicio de Salud Talcahuano, de la Región del Bío-Bío (SST), el cual se ha destacado regional y nacionalmente por comenzar a operar desde el 2000 un complejo dispositivo “escalonado” (de primer, segundo y tercer grado) de participación social, con inclusión de este último

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

grado en la instancia decisoria de la llamada “Red Asistencia de Salud” y en la co-decisión respecto de una fracción de la partida presupuestaria anual del Servicio. “Todo lo cual perfecciona o profundiza los contenidos explícitos de las leyes y normativas de la Reforma aprobadas a fines del período presidencial de Ricardo Lagos” 2004-2005. (Ochsenius, 2007, p.92).

En este contexto, el Plan de desarrollo estratégico del Servicio de Salud Talcahuano, define cuatro ejes temáticos a trabajar, estos son: Recursos Humanos; Participación Social; Sistemas de Registro e información y Red Asistencial; actuando este último como eje articulador de los otros tres ejes. Se generó con ello un proceso de participación amplia en todos los temas donde participaron los integrantes del Consejo más otros actores relevantes de la red, como son los jefes de Urgencia y del Consultorio adosado de especialidades del Hospital las Higueras de Talcahuano. En cada uno de estos ejes temáticos se definieron actividades fundamentales que darían forma al Plan Estratégico del Servicio de Salud. A continuación se exponen aquellas iniciativas y/o actividades que más destacan en cuanto a la participación ciudadana en la gestión institucional.

En primer lugar, se definió como prioridad el enfoque de Red Asistencial, definida ésta como el sistema encargado de solucionar de modo fluido y oportuno los problemas de salud de la población. Ello bajo un enfoque que complementa la integralidad y sustentabilidad social de las soluciones, lo cual supone alejarse de un “tradicional enfoque asistencialista”.

Esta red incorpora a la comunidad y a todas sus redes sociales a cada uno de los componentes institucionales de la red<sup>13</sup>

---

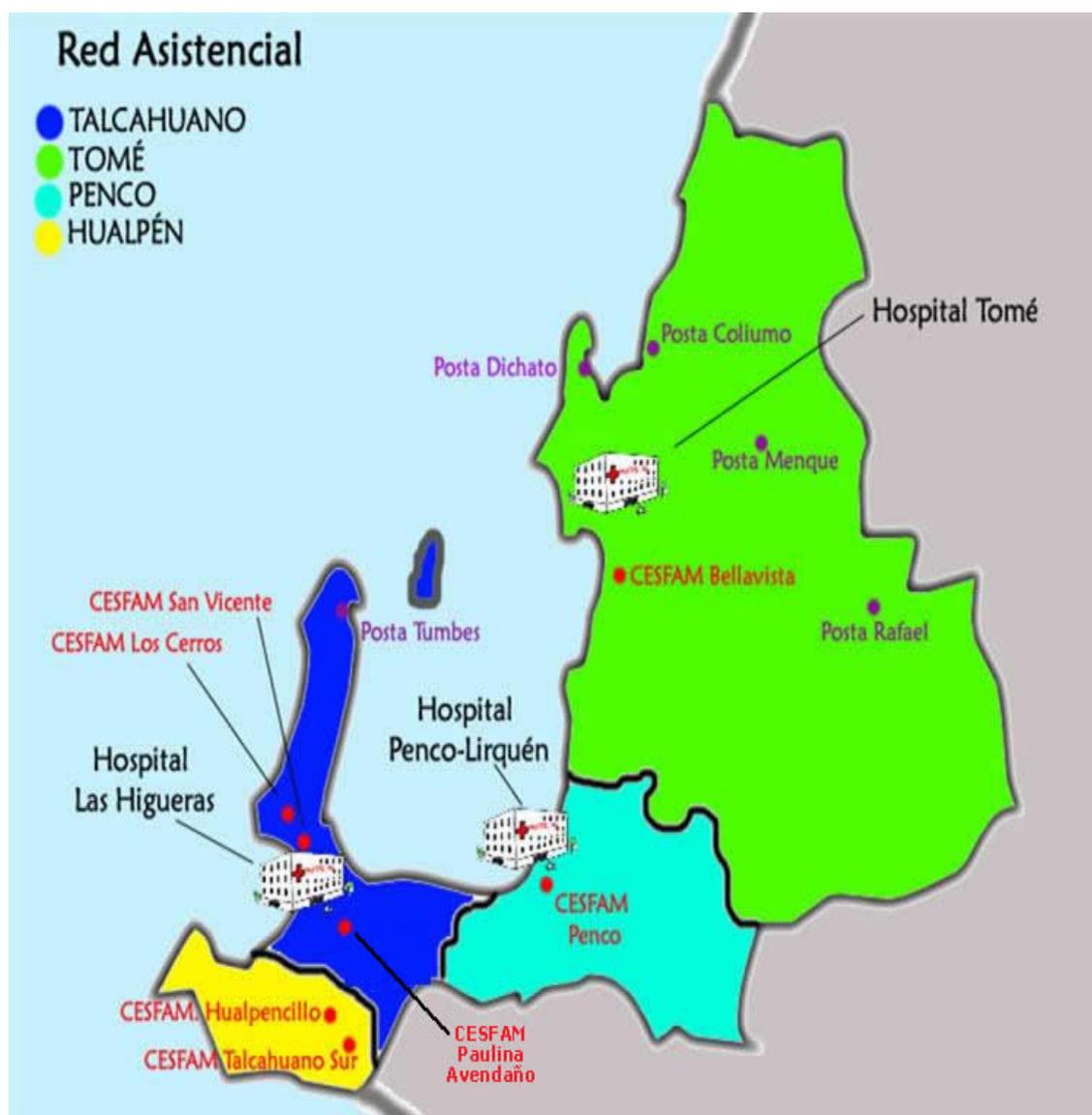
<sup>13</sup> Los componentes institucionales de la Red, están compuestos por el Servicio de Salud y los hospitales que dependen de él, los departamentos municipales de salud y los consultorios de atención primaria que administran.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### Cuadro N°4

#### Red Asistencial, Servicio de Salud Talcahuano



Fuente: Página WEB Servicio Salud Talcahuano

La Red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano está conformada por 3 Hospitales, Las Higueras, Tomé y Penco-Lirquén, 7 Consultorios de Atención Primaria (6 Centros de

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Salud Familiar y 1 Centro de Salud), 5 Postas Rurales, 2 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU de Los Cerros y Hualpencillo) y 3 Unidades de Emergencia.

Otra de las iniciativas que resalta en el tema de participación social es la creación del “Consejo de Participación Social en Salud”. Esta es una organización de tercer nivel que cuenta con Personalidad Jurídica. Integra a 16 representantes de 250 organizaciones sociales territoriales y funcionales adscritas al alero de los establecimientos de salud pública: Hospital las Higueras de Talcahuano, Hospital Tomé de Tomé, Hospital Penco/Lirquén de Penco, 7 Centros de Salud Familia: 3 de las comunas de Talcahuano, 2 de Hualpén, 1 de Penco y 1 de Tomé.

Está conformado por 19 entidades de base, entre ellas:

- Los Consejos de Desarrollo de los Hospitales Las Higueras de Talcahuano, Tomé de Tomé y Penco Lirquén de Penco.
- Los Comités Locales de Atención Primaria en Salud “Vida Chile” de la red de centro de salud de Talcahuano; Hualpencillo, San Vicente, Las Higueras, Los Cerros y Talcahuano Sur.
- El Consejo de Desarrollo del Consultorio Bellavista Tomé.
- El Comité Local de Atención Primaria del Centro de Salud de la comuna de Penco.
- Las uniones comunales de Juntas de Vecinos de Talcahuano (3), Tomé (1) y Penco (1).
- La Unión Comunal de Agrupaciones de Salud de la comuna de Tomé.

Por otro lado, los comités de Desarrollo Hospitalario como locales de atención primaria (APS), hoy denominados oficialmente Vida Chile, son particularmente activos en los distintos territorios de las comunas, en donde mantienen vínculos transversales con otras organizaciones de nivel local y regional, así como con autoridades, representantes políticos y diversas reparticiones públicas.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Dichas organizaciones ejercen variados roles formales e informales (Ochsenius, 2007, p. 95) entre ellas:

- Informalmente, de control y presión social, por ejemplo, construcción de consultorio APS de urgencia; juicio civil en contra de procesos productivos contaminantes, movilización en contra del cierre de maternidad del Hospital Penco-Lirquén.
- De gestión intersectorial, por ejemplo, en la implementación de la “Ruta de la Salud”, que permite que líneas de transporte público y por el mismo precio unitario trasladen a los habitantes del sector más alejado de Talcahuano al Hospital y consultorios de APS que les corresponden.
- De auto-cuidado en salud, tal como han sido socializados masivamente a través del Programa Ministerial de Promoción de activa presencia local.

Así también en el año 2003, para fortalecer la vida interna de las numerosas organizaciones de salud del territorio, se creó un pequeño Fondo Concursable de “Participación Social” (3 millones de pesos). El fondo suple la carencia de otros instrumentos públicos, dirigidos a facilitar su funcionamiento regular.

Otra de las iniciativas que contempla el Plan Estratégico, es la invitación al directorio del Consejo de Participación Social, a través de dos de sus miembros (Presidente y Vicepresidente), a participar con derecho a voz y voto en las reuniones mensuales del Consejo Integrador de la Red Asistencial (CIRA).

El Consejo Integrador de la Red Asistencia CIRA, es la máxima instancia de decisión del Servicio de Salud Talcahuano, en el se convoca a los directores de Centros de Salud Municipalizados y hospitales de la jurisdicción y a los representantes del Consejo de

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Participación Social, señalados anteriormente. Su función es definir y decidir líneas de desarrollo en la gestión del Servicio de Salud.

La reciente promulgada Ley de Autoridad Sanitaria (2004), señala que “en cada Servicio de Salud existirá un Consejo de Integración de la Red Asistencial (CIRA) de carácter asesor y consultivo, presidido por el Director del Servicio de Salud, al que le corresponderá asesorar al Director y proponer todas las medidas que considere necesarias para optimizar la adecuada y eficiente coordinación y desarrollo entre la Dirección del Servicio, los hospitales y los establecimientos de atención primaria de salud. Asimismo le corresponderá analizar y proponer soluciones en las áreas en que se presenten dificultades en la debida integración de los referidos niveles de atención de los usuarios (Ochsenius, 2007, p. 97).

De este modo, los objetivos del CIRA incluyen:

- Elaborar diagnósticos de la situación de la Red Asistencial y ejecutar planes de mejoramiento
- Monitorear, evaluar y controlar el sistema de garantías que contiene el Plan Auge y evaluar sus resultados sanitarios
- Disminuir progresivamente los tiempos de espera de las interconsultas de especialidades remitidas desde los consultorios municipales de atención primaria a los hospitales dependientes del Servicio de Salud Talcahuano
- Monitorear, evaluar y controlar el cumplimiento de los compromisos de gestión con el desarrollo y quehacer de los establecimientos integrantes de la red
- Diseñar un sistema de capacitación para que los funcionarios de la Red Asistencial se potencien como equipos, lideren y apoyen iniciativas tendientes a mejorar la experticia, resolutividad técnica, gestión clínico-administrativa y desarrollo de competencias para entregar una atención de calidad a los usuarios.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Los integrantes que lo constituyen son los siguientes:

- El Director del Servicio de Salud Talcahuano.
- El Subdirector Médico del Servicio de Salud Talcahuano.
- El Jefe del Departamento Programa de las Personas, Servicio de Salud Talcahuano.
- El Director de Atención Primaria, Servicio de Salud Talcahuano
- El Director de Salud Municipal, Municipalidad de Talcahuano
- La Directora del Departamento de Salud Municipal, Municipalidad de Penco.
- El Jefe del Servicio de Salud Municipal, Municipalidad de Tomé.
- El Director del Hospital las Higueras, Talcahuano.
- El Director del Hospital Penco-Lirquén.
- El Director del Hospital Tomé.
- El Presidente y Vicepresidente del Consejo de Participación Social en Salud.

Completa la estrategia de participación del Servicio de Salud Talcahuano, la experiencia de Presupuestos Participativos en Salud, la cual se inicia el año 2005 con una experiencia piloto.

### **Presupuestos Participativos en Salud - Servicio de Salud de Talcahuano, Región del Bío-Bío.**

El Servicio de Salud Talcahuano (SST), órgano público dependiente del Ministerio de Salud, cuenta con una superficie de 746,9 km<sup>2</sup>, correspondiente al 2,07% de la superficie de la Región del Bío-Bío, abarcando las comunas costeras de la Provincia de Concepción: Talcahuano, Penco, Tomé y la nueva comuna de Hualpén. La población total es de 348.804 habitantes, de los cuales el 97,6% es urbana y el 2,4% rural. De esta población, el 70% corresponde a beneficiarios del Fondo Nacional de Salud (FONASA).

Los presupuestos participativos en salud se definen como una instancia de decisión ciudadana que permiten conocer, discutir y decidir sobre una parte de los recursos financieros que se asignan para beneficio de la salud de la población. Se trata que las personas comprendan por un lado, cómo funciona el presupuesto de salud y por otro, que logren tomar acuerdos con otros actores sociales sobre la manera de asignar los recursos.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Su interés ha sido profundizar los mecanismos de participación ciudadana, impulsando y desarrollando un modelo de salud centrado en las potencialidades de las personas, a partir de la implementación de iniciativas locales de la comunidad. La experiencia se caracteriza por la participación de la comunidad en la definición de recursos de inversión en el sector salud. El proceso comprende la elección democrática de delegados comunitarios, y su posterior capacitación, hasta llegar a etapas finales como la priorización de ideas y proyectos a implementar. Para ello se trabaja en red, fortaleciendo vínculos horizontales y de confianza entre comunidades y personal institucional.

En este contexto, surge en el año 2005, en el Servicio de Salud de Talcahuano, un proceso innovador en el sector, “Los Presupuestos Participativos en Salud”, como una manera de proponer nuevas instancias de vinculación entre Sociedad Civil y Estado, generando experiencias de participación de la Sociedad Civil en la gestión administrativa de un Servicio Público.

El éxito en los resultados de esta experiencia de participación social, la hace además merecedora, en el año 2006, del premio “Innovación y Ciudadanía”<sup>14</sup>, como una práctica innovadora en la gestión pública local, relevando de esta manera el tema de la participación social como eje fundamental en la gestión pública en salud.

La iniciativa constituye por lo tanto, un salto cualitativo en la gestión participativa, sirviendo de inspiración y de replicabilidad al Ministerio de Salud, desde la Sub Secretaria de Redes Asistenciales, se fue consolidando hasta generarse en una meta ministerial implementar en el resto de los Servicios de Salud de país, de manera gradual, comenzando el año 2006 con un 20% de ellos y como meta al 2010 extenderla al 100% de los servicios de salud del país.

---

<sup>14</sup> El Premio Innovación y Ciudadanía busca identificar, reconocer y estimular públicamente a agentes de la sociedad civil o del sector público que desarrollen iniciativas innovadoras, tendientes a fortalecer la participación ciudadana en la gestión pública local. Esto, a través de la promoción y el ejercicio de la ciudadanía, y de la replicabilidad y el incremento del impacto de las experiencias. De esta manera, se galardona a las experiencias que destaquen por su contribución a los procesos de democratización, otorgándoles con esto un sello de calidad y excelencia.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### **Concepto de Presupuestos Participativos**

El Presupuesto Participativo –PP- en Chile, es una herramienta de trabajo que sirve para promover la Participación Social, cuyos rasgos distintivos –respecto a otros programas sociales ejecutados en nuestro país- se relacionan con las posibilidades que ofrecen los (Presupuestos Participativos de Salud- PPs) de:

***Diagnosticar – Priorizar – Deliberar – Ejecutar – Controlar – Retroalimentar***, en un acto continuo y metódico.

***Se trata, en lo principal, que los ciudadanos(as) se involucren en un proceso metódico y sistemático de trabajo para finalmente decidir y controlar parte de los recursos del Estado en cualquier escala (Nacional, Regional o Local) (Material de Presupuestos Participativos, Fundación Friedrich Ebert Stiftung, 2006)***

No existe un único modelo ni “**la**” forma de hacer presupuestos participativos, cada cual adapta a sus características, capacidades y potencialidades la metodología más apropiada para promover la Participación Social que delibere y controle eficazmente.

### **Principios Generales que los Orientan**

Los presupuestos participativos emergen como innovación democrática al servicio de las instituciones democráticas, a partir de la articulación de la ciudadanía y la administración pública, acercando una a la otra y distinguiendo un espacio público común.

Las diferentes experiencias de presupuestos participativos están implicando, en los diferentes lugares en los que se implementan, la participación abierta de los vecinos y las vecinas de las localidades, de esta manera, se concibe a la participación universalmente por medio de la articulación participativa entre las asociaciones, la administración y la ciudadanía en general.

En primer lugar y lo más característicos, es el hecho de entender la ciudadanía desde una dimensión activa, no meramente pasiva (consultiva), que gira alrededor de la capacidad de

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

reflexión y decisión de la ciudadanía en temas que la involucran directamente. La diferencia sustantiva de los presupuestos participativos con relación a los procedimientos que hasta ahora se implementan es facilitar un mecanismo que posibilite la concurrencia de los ciudadanos (todos los ciudadanos y las ciudadanas: políticos, técnicos, asociados y no asociados) en un espacio común para hacer de las decisiones, decisiones compartidas. Esto supone entender a la participación como un proceso de toma de decisiones y no meramente como proceso de consulta, la ciudadanía participa si sabe que la participación conlleva una decisión, lo que es algo en cierta manera básico, pues nadie toma parte en algo si efectivamente no puede incidir en la coordinación de las acciones.

En segundo lugar, se plantea un punto general común a las experiencias de los presupuestos participativos, relacionado con la creación de ese espacio público: la constitución de criterios capaces de guiar una toma de decisiones, de esta manera los presupuestos participativos no sólo se tratan de tomar decisiones de números y presupuestos, sino además de crear dinámicas ciudadanas.

Uno de los peligros que tienen los PP es levantar expectativas y no cumplirlas. Si se sigue un procedimiento público y transparente, la población puede observar que todo está ahí. También – claro- esto supone dar al ciudadano la posibilidad de hacer un seguimiento de las actividades, las cuales no dependen ahora de la arbitrariedad, sino de lo que se hace y discute públicamente.

Con ello se genera un proceso previsible, público y consensado, en el que la ciudadanía puede saber que va a pasar más adelante. No tanto de las decisiones finales como el desarrollo del proceso y los criterios y los porqués de lo que se ha hecho y dejado de hacer. En este sentido el proceso evita la privacidad de las decisiones y de los mecanismos que conducen a las decisiones. Todo el mundo sabe a que atenerse, la ciudadanía, así, también se dota de la capacidad de pedir cuentas.

# Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

## Presupuestos Participativos en Salud

### *“La experiencia inédita del Servicio de Salud Talcahuano”*

#### **Definición**

Los Presupuestos Participativos en Salud son “una instancia de decisión ciudadana que le permite a la población conocer, discutir y decidir sobre una parte de los recursos financieros que le asignan para beneficio de su propia salud. Se trata de que las personas comprendan por un lado como funciona el presupuestos de salud y por otro, que logren tomar acuerdos con otros actores sociales sobre la manera de asignar los recursos” (Servicio de Salud Talcahuano, 2006, p.19).

#### **Fundamentación**<sup>15</sup>

Se proyecta la necesidad de desarrollar un modelo de salud centrado en las potencialidades de las personas.

- La experiencia de participación del Servicio de Salud Talcahuano aporta claves de profundización de la democracia.
- Visión de proyectar un trabajo Multisectorial y de articulación de los actores sociales.
- Aportar al desarrollo territorial a partir de la implementación de iniciativas locales de la comunidad.

#### **Principios**<sup>16</sup>

*Participación en Red:* Tener instancias de validación de los actores involucrados de manera directa y representativa

*Pertinencia:* El proceso debe responder a las necesidades reales de salud de la población, y asignados con eficiencia y eficacia.

---

<sup>15</sup> Información obtenida a través del sitio Web del Servicio de Salud Talcahuano: [www.ssthno.cl/pdf/presupuestos.pdf](http://www.ssthno.cl/pdf/presupuestos.pdf)

<sup>16</sup> Idem.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

*Flexibilidad:* El proceso debe poseer la capacidad de retroalimentación y adaptabilidad al aprendizaje.

*Progresión:* Se entiende en la experiencia piloto la pretensión de avanzar en complejidad dentro del marco institucional.

*Replicabilidad:* Se entiende que la experiencia sea entendida como una buena práctica de gestión en la política de salud.

### **Objetivos<sup>17</sup>**

#### General

Realizar una experiencia piloto de carácter formativa, orientado a la asignación de recursos en el sector salud de manera participativa, involucrando a distintos actores en este proceso, de manera de dejar nuevas capacidades de gestión instaladas.

#### Específicos

- Capacitar a los actores involucrados para iniciar un proceso de presupuesto participativo.
- Mejorar la oferta de salud de la jurisdicción a partir de las iniciativas de la comunidad.
- Innovar en la gestión de asignación financiera.
- Promover la participación de la comunidad a través de la planificación participativa.

### **Estrategia de Implementación**

La estrategia de implementación de la experiencia fue desarrollada en base al libro “Experiencia Presupuestos Participativos en Salud: fortaleciendo la participación” elaborado por el Servicio Salud Talcahuano en el año 2006.

---

<sup>17</sup> Idem

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### Paso 1. Instalación y Preparación

Para la concreción de esta experiencia, la dirección del Servicio de Salud Talcahuano, establece la destinación de 25 millones de pesos del presupuesto anual de la entidad. Este monto es el que será invertido en los proyectos que la comunidad decida, tras el desarrollo de la iniciativa. Además, el Consejo de Participación Social en Salud, suma a la inversión del SST, un total de 2 millones 500 mil pesos, obtenidos vía el Fondo de Asociatividad de la Secretaría Regional Ministerial de Gobierno de la Octava Región. Se definieron además los ejes temáticos de trabajo, marco en el que la comunidad podía presentar sus iniciativas. Estos son: Participación Social, Promoción y Prevención de la Salud y Satisfacción Usuaría (Servicio de Salud Talcahuano, 2006, p.21)

### EJES TEMATICOS

#### Definición Operativa

Participación Social	Promoción y Prevención	Satisfacción Usuaría
Propuestas en relación con: <ul style="list-style-type: none"><li>• Articular iniciativas de trabajo en conjunto entre la comunidad y los trabajadores de la salud en temas relacionados con la salud pública.</li><li>• Articular redes entre el personal de los establecimientos y comunidad organizada.</li><li>• Capacitación en redes sociales como instrumento de comunicación y de democratización.</li><li>• Fortalecer los liderazgos respecto a resolución de conflictos</li></ul>	Propuestas en relación con: <ul style="list-style-type: none"><li>• Ejecutar programas o proyectos relacionados con una vida saludable: alimentación, actividad física, tabaco, factores psicosociales y ambientales.</li><li>• Ejecutar programas o proyectos relacionados con acciones vinculadas a la salud que representen factores de riesgo: drogadicción, alcoholismo, sexualidad, enfermedades crónicas u otras.</li></ul>	Propuestas en relación con: <ul style="list-style-type: none"><li>• Formular estrategias de capacitación que favorezcan el proceso de comunicación entre el profesional de la salud y el usuario.</li><li>• Mejorar la atención de los ciudadanos respecto a la acogida en los Centros de Salud y Hospitales, de manera que sean más amenos, amigables, y cercanos.</li></ul>

Fuente: Sitio WEB del Servicio de Salud Talcahuano.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Cabe señalar que, en esta fase se desarrollaron tres áreas de trabajo; los Acuerdos Institucionales, la Sensibilización de los actores y el Plan de Comunicaciones. Se logró el apoyo del mundo académico para el desarrollo del proyecto (Universidad del Bío-Bío), asimismo se realizó una alianza estratégica fue con la Agencia de Cooperación Técnica Alemana GTZ, quien se encontraba trabajando en la Región en la temática de Participación Ciudadana en conjunto con el Gobierno, se sumó a ello las Secretarías Regionales Ministeriales de Gobierno y de Salud. Por otro lado el Consejo de Participación Social en Salud, se constituye en el Comité Técnico Político que va a definir y sancionar todas las etapas que considera la iniciativa.

Todo este proceso de entrega de información buscó, incentivar la participación de la comunidad en el proceso. Lo anterior se concreta con la elección de los delegados territoriales. Otro aspecto fue la elaboración conjunta de un Plan de Comunicaciones para la difusión interna y externa de la iniciativa, donde fue importante el rol colaborativo de la comunidad.

### **Paso 2. Capacitación para el levantamiento de las propuestas.**

Los delegados territoriales acuden a una Jornada de Capacitación donde aprenden la manera de recoger las ideas que surjan de la comunidad y a insertarlas en los ejes temáticos que mueven a los Presupuestos Participativos (Servicio de Salud Talcahuano, 2006, p.23) .

### **Paso 3. Asambleas territoriales para el levantamiento de las propuestas.**

Luego de su capacitación, los delegados organizan y convocan a los vecinos y organizaciones de sus barrios o territorios a Asambleas para allí informar de la experiencia de Presupuestos Participativos y de la oportunidad de decidir en qué invertir el monto asignado. Esta labor de los delegados significó, constituirse en animadores, motivadores y líderes del proceso, puesto que fue su responsabilidad el recoger opiniones entre la gente, ordenarlas y transformarlas en propuestas (Servicio de Salud Talcahuano, 2006, p.24).

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### **Paso 4. Ordenamiento de las propuestas y presentación al CIRA.**

En esta etapa, los delegados territoriales son convocados, junto a las encargadas de Participación Social y a los miembros del Comité Técnico Político, para agrupar en preproyectos las ideas obtenidas en las asambleas. Posteriormente los representantes comunitarios exponen esas iniciativas al CIRA, para dar cuenta de lo surgido (Servicio de Salud Talcahuano, 2006, p.24).

### **Paso 5. Preparación de Proyectos para la Jornada de Priorización.**

En diversas reuniones y encuentros, los representantes, más el directorio del Consejo de Participación Social en Salud y la Unidad de Participación del SST, toman las iniciativas y las transforman en proyectos validados y concretos, factibles de ser financiados. El detalle de estos proyectos se envía a cada uno de los asistentes a las asambleas territoriales, a fin de informar del proceso y de asegurar el conocimiento de estas alternativas previo a la definición fina (Servicio de Salud Talcahuano, 2006, p.25)

### **Paso 6. Jornada de Priorización y votación de los proyectos.**

Luego de conformar un Tribunal Calificador de Elecciones y de definir el procedimiento de la votación, se realiza la Jornada de Priorización y votación de los proyectos. El universo electoral esta compuesto por delegados territoriales y otros representantes comunitarios. Finalmente, las personas acreditadas para el sufragio, pueden elegir hasta tres preferencias.

Al terminar el proceso de votación y ya priorizados los proyectos finales, se suscribe un acta de resultado para respaldar la ejecución de estas iniciativas. Este documento es firmado por el Director del Servicio de Salud y el Presidente del Consejo de Participación Social en Salud (Servicio de Salud Talcahuano, 2006, p.25).

### **Paso 7: Ejecución, Monitoreo y Evaluación de los Proyectos.**

La dirección del SST y el directorio del Consejo de Participación Social en Salud, designan a profesionales, funcionarios y representantes comunitarios como referentes técnicos para cada uno de los proyectos, los que actuarán en equipos de trabajo mixto. Su misión es la de

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

concretar la ejecución del Plan de Trabajo y de realizar un seguimiento de su desarrollo (Servicio de Salud Talcahuano, 2006, p.26).

### **3.2 Enfoque Teórico**

Un marco teórico, expresa las proposiciones generales, las teorías específicas, los postulados y supuestos que sirven de referencia para ordenar el conjunto de los hechos concernientes al problema o problemas que son objeto de estudio e investigación (Cardona, Montoya & Zapata, 2002, p. 85), De acuerdo a lo anterior se adoptó dos enfoques teóricos, para el análisis del tema de estudio, los cuales servirán como marco de referencia para una mejor comprensión y contextualización del tema de investigación.

El primero de ellos es el relativo a la teoría de la participación, en él se contemplan los paradigmas de participación que subyacen al estudio de esta temática, posteriormente se realiza una conceptualización del tema, orientado específicamente a la participación ciudadana y su incidencia en la gestión pública. Para ello se ha considerado material de consulta, a lo realizado entre la Secretaría General de Gobierno, a través de la División de Organizaciones Sociales (DOS) y la Agencia de Cooperación Alemana - GTZ, durante el año 2007 (Guía Metodológica para la Gestión Pública Participativa).

El segundo enfoque teórico desarrollado es el de teoría de redes, en él, se contemplan los principales elementos y conceptos, que permitieron la construcción, diagramación y análisis de la red social, que origina la experiencia, objeto de estudio, de acuerdo a la participación de los distintos actores y sus redes de relaciones.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### **3.2.1 Teoría de la Participación**

#### **Paradigmas Participativos**

Las diversas construcciones teóricas en cuanto al tema, objeto de estudio, dan cuenta de los distintos paradigmas e ideologías que sustentan las conceptualizaciones y posteriores análisis en cuanto al tema de la participación.

Frente a lo anterior, se estima necesario considerar en primer término los aspectos condicionantes o en palabras de Marx “estructurales”, que se encuentran a la base de los fenómenos sociales, es decir, considerar aquellos factores que determinan, en el caso del presente estudio, la participación de un sujeto en un determinado momento y lugar. En base a lo anterior, es posible señalar que, las concepciones que se tienen en cuanto a democracia, política, ciudadanía, entre otros, otorgan un marco y/o escenario en el cual se sustenta y desarrolla la participación.

De acuerdo a lo señalado anteriormente, en el presente apartado se desarrollan dos paradigmas en torno al concepto de participación: paradigma economicista-mercantilista y paradigma republicano-democrático, los cuales se sustentan en diferentes corrientes ideológicas que dan forma a determinados sistemas políticos, que configuran tanto el tipo de gobierno como las relaciones que se producen entre los actores que participan en él. Los paradigmas que a continuación se desarrollan, están basados en la ponencia “Re construcción Ciudadana: Aportes desde el Trabajo Social” (Sepúlveda, 2002).

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### **Paradigma Economicista -Mercantilista de la Participación**

Según Sepúlveda (2002, p.3), este paradigma “tiene sus raíces en las concepciones elitarias de la democracia, defendidas por Schumpeter y los neoliberales, quienes trasladan la lógica del mercado a la política y se manifiestan a favor de que sea una elite de gente “preparada” y “capaz” la que ejerza el poder político con prescindencia de las “masas incivilizadas”, que padecerían de “incapacidad política permanente”.

En esta concepción, la democracia pierde su significado y sentido más tradicional, es decir, que quien gobierne sea el pueblo. Antes bien, éste se considera incapaz de comprender las complejidades derivadas de las situaciones políticas y por ende de las consecuencias que de ella se deriven. La “Masa” como Schumpeter suele denominar al pueblo, en un sistema democrático, solo podría participar eligiendo aquellos que sí se encuentran capacitados para hacerlo.

En éste sentido, “desaparece toda referencia a la democracia como autodeterminación y a la postre, se abandona la noción misma de voluntad popular” (Aguirre, 1998, p. 200).

En ésta lógica, la participación de la ciudadanía aparece limitada al “consumo” de lo ofrecido por el “mercado político”, sin tener mayor incidencia en la demanda. Los ciudadanos actúan en función del mercado, es decir se transforman en clientes del mismo, perdiendo toda influencia como actores políticos.

Este padrón mercado-céntrico, considera la política como algo negativo y por lo tanto despolitiza abiertamente la participación ciudadana, considerándola o invocándola dentro de una soberanía del consumidor, en la cual éste solo participa en el juego de la libre oferta y demanda y por lo tanto, como en el mercado, para consumir debe poseerse el poder económico, quien no resulte solvente, se excluye del juego político.

En este modelo, la democracia se presenta como un mecanismo de mercado, por un lado, los consumidores (votantes) y por otro los empresarios (políticos), reduciéndose de ésta

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

manera a su carácter más instrumental, restringiendo la participación a la libre competencia de las élites por conseguir el voto en las elecciones, comprimiendo la participación y limitándola al voto, perpetuando de esta manera el poder y dominio en manos de la clase dominante.

Parte de esta lógica, ha quedado imbricada en nuestro país, un reflejo de ello es la constitución política de 1980, la cual deposita la soberanía en el Estado y no en el pueblo, por lo cual se atribuye la esfera de lo político exclusivamente o principalmente al Estado, relegando todo lo demás como asunto privado e individual a la ciudadanía.

Así también, esta lógica ha tendido a prevalecer en los actuales gobiernos, los cuales si bien han mostrado fuerzas de cambio en cuanto a la apertura de oportunidades de recuperación de lo público “como un horizonte normativo común al Estado y la Sociedad” (Cunill, 2007), limitan la participación ciudadana y su incidencia a los márgenes de la administración o autogestión de las políticas y programas de gobierno.

En la actualidad, el proyecto neoliberal que sustenta esta lógica mercantilista de la participación, la concibe como un instrumento o mecanismo, utilizado en pos de la eficientización de la acción del gobierno, es decir, para mejorar la administración de la gestión pública, perdiendo totalmente de vista la dimensión simbólica y democratizadora de la participación en las políticas públicas, terciarizando y privatizando de esta manera los ámbitos de la gestión pública.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### **Paradigma Republicano -Democrático de la Participación**

Este paradigma “tiene su base en los llamados “modelos democráticos participativos”, que se hacen explícitos ya desde las décadas del ‘60 y ‘70. Sus representantes modernos coinciden en que la vida democrática es básicamente “autodeterminación colectiva e individual de los sujetos” (Sepúlveda, 2002, p.6).

De acuerdo a lo anterior, la participación ciudadana, aparece como indispensable para la vida democrática. La política, aquí entendida, ya no pertenece solo a una clase política como en los paradigmas anteriores, sino que ésta es socializada entre los distintos actores de la sociedad, de tal manera que se constituye en un espacio compartido en el desafío de vivir en comunidad.

En este entendido, las relaciones entre el Estado y la Sociedad Civil se redefinen, las oportunidades de participar se amplían, ya no pertenecen a un grupo privilegiado de personas, sino que distintos actores sociales, los cuales entran a formar parte en la toma de decisiones relativas a la gestión pública. De esta manera, la participación ciudadana se visualiza como un eje central de los procesos democratizadores, no solo porque constituye un valor en sí misma, sino porque también fiscaliza y delimita el poder del Estado.

El desarrollo, en esta lógica, “es concebido como un proceso tendiente a lograr el “bienestar social” en sus distintos ámbitos (económico, político, etc.), siendo primordial en este proceso, la participación activa de todos los integrantes de la sociedad” (Sepúlveda, 2002, p.7).

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### Concepto de Participación

Diversos autores coinciden en señalar la amplitud y ambigüedad existente en torno al concepto de participación, en efecto, cada uno de ellos tendrá un marco interpretativo diferente de acuerdo a las distintas concepciones que se tienen en torno al tema, tal como ha quedado expresado en el apartado anterior. A pesar de lo señalado, existen algunos acuerdos generales que servirán de base para el estudio.

En esta oportunidad, se va a considerar la conceptualización trabajada y/o utilizada en el estudio realizado durante el año 2007 con la Secretaría General de Gobierno a través de la División de Organizaciones Sociales y la Agencia de Cooperación Técnica Alemana – GTZ “*Guía Metodológica para la Gestión Pública Participativa*”.

A su vez, se expondrán los fundamentos, desde un punto de vista conceptual, de la participación ciudadana en las políticas, los conceptos de participación ciudadana, de políticas públicas y de gestión pública participativa. Asimismo, buscando operacionalizar estos conceptos, se presentan los niveles de participación y los momentos del ciclo de las políticas públicas. Toda la información aquí presentada ha sido elaborada sobre la base de los documentos utilizados desde el año 2000 en adelante en la administración pública, con lo cual se valora y recoge la perspectiva que se ha trabajado hasta ahora en materia de participación ciudadana. Junto con ello, se utiliza material bibliográfico que complementa esta visión y que permite dar un paso más en vías de perfeccionar estas concepciones.

### Fundamento Conceptual de la participación

*“La preservación de la democracia y su expansión no son hechos espontáneos. Son construcciones voluntarias, formuladas en proyectos, modeladas por liderazgos e investidas del poder que proviene del apoyo popular. Requieren partidos políticos que construyan opciones sustantivas, un Estado con poder para ejecutarlas y una sociedad capaz de participar en una construcción que exceda los reclamos sectoriales”.*<sup>18</sup>

---

<sup>18</sup> CARRILLO F., F. (2001) Democracia en déficit: Gobernabilidad y desarrollo en América Latina y el Caribe. Banco Interamericano de Desarrollo, Washington DC.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Como se ha señalado, la relevancia de la participación ciudadana se basa en que “contribuye a la consolidación democrática al controlar y limitar el poder del Estado; estimula el compromiso de los miembros de la comunidad en el procesamiento y solución de demandas sociales; desarrolla una cultura democrática de tolerancia y crea nuevos canales de los tradicionalmente empleados por los grupos de presión para articular intereses y enriquecer los flujos de información”<sup>19</sup>.

La concepción de democracia que debe inspirar esta acción es la de **democracia deliberativa**, entendida como un estadio avanzado de democracia que contempla la participación como el medio a través del cual son recogidas las posiciones e intereses de la ciudadanía, entendiéndola como un actor político que contribuye al logro de mejores políticas públicas. Ello implica incorporar la deliberación: el debate entre los ciudadanos y ciudadanas, al interior del gobierno y entre el gobierno y los ciudadanos y ciudadanas. Implícito en esta concepción se encuentra la valoración del espacio público en el cuál se lleva a cabo este diálogo deliberativo, entendiendo lo público más allá del ámbito estatal.

Ser ciudadanía en este contexto, supone tanto el interés de los individuos como sus posibilidades reales para intervenir e influir en la toma de las decisiones que afectan al conjunto de la sociedad. La ciudadanía con miras a la democracia deliberativa, implica que las personas ejerzan su capacidad reflexiva y expresen sus ideales e intereses, organizándolos<sup>20</sup>. Asimismo, significa la búsqueda de acuerdos, de convergencia en torno a una agenda común. La participación de los diferentes actores públicos tiene como resultado políticas públicas fruto de una visión plural, de co-responsabilidad, lo que implica un horizonte de compromisos que le da viabilidad social al cumplimiento de las iniciativas programáticas de gobierno<sup>21</sup>. El Estado, a través del gobierno es quien toma las decisiones sobre las políticas públicas. No obstante, la calidad y legitimidad de estas dependerán de manera significativa del proceso a través del cual fueron formuladas. “Si entendemos las decisiones públicas como la consecuencia de un proceso participativo (...)

---

<sup>19</sup> *Ibidem*.

<sup>20</sup> División de Organizaciones Sociales, Ministerio Secretaría General de Gobierno. *Agenda Pro Participación...*, *Op. cit.* p.18

<sup>21</sup> División de Organizaciones Sociales, Ministerio Secretaría General de Gobierno. *Agenda Pro Participación...*, *Op. cit.* p.18

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

donde se considera el parecer de las organizaciones de la sociedad civil o de otros actores relevantes de la ciudadanía, a partir de una metodología dialógica, entonces el acto resolutorio de la autoridad es más democrático”<sup>22</sup>.

### **I. CONCEPTOS**

(“*Guía Metodológica para la Gestión Pública Participativa*”, 2007 DOS/GTZ).

#### a. Participación Ciudadana

Una vez presentada la relevancia de la participación ciudadana, cabe especificar los contenidos de este concepto. El punto de partida, ya se ha dicho, es la participación concebida como una dimensión fundamental de todo sistema democrático, pues contribuye a que los derechos y deberes institucionalmente establecidos sean efectivamente reconocidos y ejercidos. De esta forma, la participación está en el centro de la ciudadanía y por lo tanto supone la reivindicación de un sujeto de derechos y responsabilidades frente al Estado.

Entonces, la **participación ciudadana**...

...corresponde al proceso de intervención de la ciudadanía <sup>23</sup> -sean personas u organizaciones- en las decisiones y acciones públicas que afectan a sus integrantes. <sup>24</sup> Mediante el ejercicio de sus derechos y responsabilidades frente al Estado.
--

#### b. Concepto de Política Pública

Junto con los conceptos ya presentados, es preciso definir políticas públicas. Una primera aproximación es entender las políticas públicas como grandes lineamientos desarrollados por el gobierno que contienen la definición de sus objetivos fundamentales y los medios

---

<sup>22</sup> *Ibidem*.

<sup>23</sup> Es preciso aclarar que en esta guía se considera que la ciudadanía la constituyen todas las personas que habitan un Estado, y no sólo aquellas personas definidas como ciudadanos según el artículo 13 de la Constitución de la República (Artículo 13. Son ciudadanos los chilenos que hayan cumplido dieciocho años de edad y que no hayan sido condenados a pena aflictiva. La calidad de ciudadano otorga los derechos de sufragio, de optar a cargos de elección popular y los demás que la Constitución o la ley confieran).

<sup>24</sup> *Ibidem*

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

básicos para su consecución<sup>25</sup>. Usualmente se concretizan por medio de Leyes, Normas, Reglamentos e Instructivos y pueden verse materializadas en la creación de Servicios, Programas y Proyectos.

Esta mirada pone énfasis en el papel del Estado como el actor principal involucrado en el origen de las políticas públicas, pero no debe olvidarse la participación de otros actores. Así, una definición que avanza en ese sentido, plantea que las políticas públicas serán entendidas como “aquellos cursos de acción y flujos de información relacionados con un objetivo político definido en forma democrática; los que son desarrollados por el sector público y, frecuentemente, con la participación de la comunidad y el sector privado. Una política pública de calidad incluirá orientaciones o contenidos, instrumentos o mecanismos, definiciones o modificaciones institucionales, y la previsión de sus resultados”<sup>26</sup>.

Debe considerarse entonces, que en el proceso de formulación de políticas públicas intervienen actores estatales y políticos (presidentes, líderes de partidos, legisladores, jueces, gobernadores, burócratas), así como grupos privados, sindicatos, medios de comunicación y otros miembros de la sociedad civil<sup>27</sup>. Cada actor jugará un papel en la medida que sus intereses se vean involucrados, y según sus preferencias e incentivos.

De esta forma, el ámbito de las políticas públicas adquiere un carácter de negociación, intercambio y conflicto de intereses que se manifiestan en sus diversas fases o momentos por los distintos actores. Se reconoce así el carácter político de las políticas públicas, y no meros instrumentos técnicos que una administración define e implementa. Las políticas involucran decisiones que van desde la pavimentación de caminos, hasta las políticas de salud o las estrategias de superación de pobreza. En todas ellas, en menor o mayor medida, está en juego el tipo de sociedad y de país que se desea construir, lo cual debe ser definido, consensuado a través de un proceso democrático y pluralista de negociación. Por lo tanto,

---

<sup>25</sup> SUBDERE. *Diccionario de la Administración Pública Chilena*. LOM, 2ª edición, Santiago, 2002. p. 156.. Recurso electrónico disponible en [http://www.subdere.gov.cl/1510/articulos-66408\\_recurso\\_1.pdf](http://www.subdere.gov.cl/1510/articulos-66408_recurso_1.pdf)

<sup>26</sup> Lahera, E. “Política y Políticas Públicas”. División de Desarrollo Social, Serie Políticas Sociales 95. Santiago, 2004. p. 8

<sup>27</sup> Banco Interamericano de Desarrollo. “La Política de las políticas públicas”. Informe 2006. p. 18

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

no es el Estado quien tiene el rol exclusivo en este proceso, ya que las “políticas públicas no son (ni deben ser) el resultado de la acción de grupos de expertos que actúan al margen de la sociedad para resolver problemas sociales”<sup>28</sup>.

Este proceso de negociación e intercambio se lleva a cabo además dentro de un contexto político, social, económico y cultural determinado, el cual explica y condiciona la posición de los actores involucrados. Este escenario puede gatillar un problema específico a ser abordado. Asimismo, los temas también pueden ser incorporados a la agenda pública dada la aparición y reconocimiento de nuevas problemáticas, o a través de actores que las posicionan a través de una mirada ideológica<sup>29</sup>. Cualquiera sea la vía, todas ellas refuerzan la idea de que las políticas públicas, no se originan o no deberían hacerlo, desde una hoja en blanco, sino que desde escenarios complejos que deben ser considerados.

De esta forma y considerando todo lo anterior, las **políticas públicas** son entendidas como...

“...un proceso de intercambio y negociación entre actores públicos y privados que interactúan entre sí con el fin de intercambiar recursos e información en un marco institucional concreto”<sup>30</sup>.

### c. Gestión Pública Participativa

La participación ciudadana es una dimensión fundamental del sistema democrático, para lo cual se requiere el desarrollo de procesos de habilitación de los diversos actores y también la institucionalización de procesos dentro del aparato estatal. De hecho, si las políticas públicas no son enmarcadas en un amplio proceso de participación, ello puede sesgar a los actores públicos y conllevar resultados nefastos para su diseño y aplicación<sup>31</sup>.

<sup>28</sup> Chaqués, Laura. “Redes de Políticas Públicas”. CIS-Siglo Veintiuno Ed. Madrid 2004. p. 15

<sup>29</sup> *Ibíd*em

<sup>30</sup> *Ibíd*em p.14

<sup>31</sup> *Idem*. p. 34 Dentro de esta concepción, es preciso especificar que la gestión pública se refiere al uso y administración de recursos para los objetivos que han sido visualizados en políticas públicas. En SUBDERE, *Diccionario de la Administración Pública Chilena*. Op. Cit. p. 101.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Operacionalmente, la gestión pública participativa es:

***“La incorporación de las personas, asociadas o no, a uno o más momentos del ciclo de las políticas públicas. Ello, a partir de instrumentos y herramientas institucionalizadas por el Estado, que le***

El Estado debe garantizar aquellos espacios de participación, no como una concesión a los ciudadanos y ciudadanas, sino como la concretización de un derecho exigible de los mismos. Para ello, se torna imprescindible la institucionalización de los espacios y los instrumentos de participación. Es decir, que estén definidos en cuanto a sus objetivos, requisitos, características, procedimientos y periodicidad. Asimismo, que estén normados por las leyes o reglamentos pertinentes, lo que además implica la asignación de recursos para su realización y la definición de los responsables de que sean llevados a cabo.

### ***II. NIVELES DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN POLÍTICAS PÚBLICAS***

La participación ciudadana en las políticas públicas se desarrolla en diversos niveles – consultivo, decisorio y de cogestión- que son determinados por el objetivo de la participación, su grado de incidencia, de responsabilidad y competencia que implica<sup>32</sup>. Es preciso señalar que cada uno de ellos tiene valor en sí mismo, y que no constituyen una escala donde, por ejemplo, la consulta es menos valiosa que la cogestión. Lo relevante es la incidencia que las personas pueden efectivamente ejercer respecto de las temáticas o ámbitos de la toma de decisión que tengan mayor influencia en su vida. En otras palabras, ser consultado e incidir en los Planes de Desarrollo e Inversión de una localidad, podría tener mayor impacto que participar en la resolución de cómo se designan recursos de un fondo concursable.

---

<sup>32</sup>La identificación de los niveles de participación ciudadana en políticas públicas se basó en lo propuesto por la DOS en el documento: Memoria DOS 2000-2005. p. 36 y 37. y en lo propuesto por SEGPRES en el documento Participación Ciudadana en Gestión Pública, del año 2001.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Adicionalmente a estos tres niveles, la información y el empoderamiento, constituyen aspectos transversales a estos tres niveles y al mismo tiempo, condicionantes para que la participación ciudadana se lleve a cabo en cada uno de ellos.

La **información**, constituye un aspecto transversal presente en todos los niveles de participación y al mismo tiempo es un prerequisite para cualquier tipo y nivel de participación. No se considera participación ciudadana el estar informado sobre la oferta pública en el rol de usuario o usuaria, sino cuando es requerimiento para la participación ciudadana como tal. La información debe ser clara, oportuna, veraz, completa, y dirigida al ejercicio de derechos y responsabilidades.

**El empoderamiento** también es un elemento transversal de la participación ciudadana, que se fortalece durante el proceso de participación. Ello porque es una condición que faculta al ciudadano y ciudadana para ejercer su rol de forma más completa. Supone la entrega por parte del Estado de un conjunto de herramientas, acompañamientos y oportunidades que faciliten que los ciudadanos y ciudadanas, organizados o no, conozcan y ejerzan en plenitud sus derechos y adquieran un rol preponderante e influyente en la toma de decisiones de los asuntos públicos, ejerciendo además control ciudadano de las tareas del Estado.

### Niveles de Participación

**1. Consultivo:** Tiene por objetivo preguntar a los destinatarios sobre alguna cuestión relevante de la política pública, a fin de que sus ideas sean consideradas. Sin embargo no exige – necesariamente-, la inclusión de todas las opiniones, lo cual debe ser transparentado a los participantes. Por tanto requiere la restitución de las opiniones recogidas, indicando qué aportes fueron incorporados y cuáles no, y fundamentando ésta decisión.

**2. Resolutivo:** Se refiere a que la participación de las personas y grupos es convocada con la finalidad de influir respecto en la toma de decisión. A través de un proceso de negociación entre las partes involucradas se establecen acuerdos. Estos acuerdos conocidos

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

por las partes tienen carácter vinculante, y por lo tanto quien convoca y el convocado o convocada tienen la obligatoriedad de cumplirlos.

**3. Cogestión:** Es aquel en que las personas y grupos tienen una influencia mayor en el proceso de toma de decisiones, ya que se les considera gestores-corresponsables de programas y/o proyectos para dar respuestas a problemas determinados. De esta manera, la participación genera capacidades en la comunidad y supone la existencia del liderazgo social y de la información necesaria para que actúen como interlocutores de agencias locales y estatales.

### **III. CICLO DE LA POLÍTICA PÚBLICA**<sup>33</sup>

Dentro del ciclo de la política pública se distinguen momentos que tienen una relación dinámica entre sí. Los momentos de la participación son segmentos temporales o instantes en que ocurre la participación en el ciclo de las políticas y programas públicos, involucrando a la ciudadanía como destinataria, directa o no<sup>34</sup>, como receptora, coproductora y/o productora de esa actividad. En este sentido, es posible identificar los siguientes momentos: Origen y Discusión, Diagnóstico, Discusión de alternativas y Diseño, Ejecución, Evaluación y Rediseño. Al igual que en los niveles de participación, se presentan también aspectos transversales –Difusión, Información y Control Ciudadano– que deben estar presentes en todo el ciclo descrito.

La **Difusión**, se refiere a cómo se da a conocer la política a la ciudadanía, a través de campañas de comunicación masivas, especialmente a potenciales destinatarios y destinatarias. Es un proceso transversal y constante del ciclo.

---

<sup>33</sup> Esta es una versión revisada de: Segegob – DOS, 2000. Panorama General. Anexo, B2. p. 17. Lahera, Eugenio. Introducción a las Políticas Públicas, FCE, Santiago de Chile, 2002. “Política y políticas públicas”. División de Desarrollo Social, Serie Políticas Sociales 95. Santiago, 2004. ILPES, Boletín N° 15 “Metodología de Marco Lógico”, Octubre 2004. Y DIPRES, Metodología para la Elaboración de Marco Lógico.

<sup>34</sup> Esto se refiere a que incluye a ciudadanos que en el ciclo de la política pública participan por ser considerado un asunto de interés público.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

La **Información**, es la entrega de información clara, oportuna, veraz, completa, y pertinente a los actores involucrados en el ciclo de las políticas. Al igual que la difusión es un proceso transversal, pero implica un mayor nivel de conocimiento por parte de las personas. Es la entrega de información referida a un programa que permita – junto con conocerlo u obtener el beneficio - ser parte de los diversos momentos del ciclo de este.

El **Control Ciudadano**, debe ser transversal a todo el ciclo de las políticas públicas. Se refiere al seguimiento permanente ejercido por los ciudadanos y ciudadanas respecto de los acuerdos o compromisos del gobierno en los distintos momentos de la política pública. Varía según el momento de la política pública, tanto en su grado de control, como en el modo.

1. **Origen y Discusión:** Se refiere al período previo a la identificación de problemas. Es principalmente de carácter político, ya que implica procesos de negociación y relación entre intereses diversos al dar visibilidad a ciertos problemas y no a otros.
2. **Diagnóstico:** Proceso mediado por diversos instrumentos - técnicos y participativos - que permite identificar y profundizar acerca de los problemas, causas y efectos de un determinado tema.
3. **Discusión de Alternativas y Diseño:** Se refiere a la elaboración de respuestas a problemas detectados, así como de sus contenidos, prioridades, etapas y actividades. Seleccionada una alternativa, se elabora el diseño de la política pública, estableciendo sus objetivos, metas, formas de evaluación y productos. Es un momento en el cual el control ciudadano cobra relevancia, fiscalizando que sea elegida la alternativa más adecuada para la temática en cuestión.
4. **Ejecución:** Se refiere a la implementación de las actividades; entre otras, al uso de los recursos humanos, financieros y materiales disponibles, al desarrollo de una

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

administración interna y a las tareas contenidas en ellas. El control ciudadano es nuevamente un aspecto clave en este momento del ciclo.

5. **Evaluación:** Proceso mediante el cual se determina a través de acciones específicas el grado de cumplimiento de objetivos, actividades y/o productos comprometidos, identificando resultados esperados, no esperados y aprendizajes. Este proceso se puede realizar en cualquier momento de la política pública.
6. **Rediseño:** Proceso de mejoramiento de la política pública, mediante la incorporación de nuevos aspectos resultantes de evaluaciones y recomendaciones para su perfeccionamiento. Este momento se lleva a cabo cada vez que la política lo requiere.

### 3.2.2 Teoría de Redes Sociales

#### Concepto

El concepto red ha sido entendido de diversas formas y aplicado a diferentes fenómenos, por una parte puede ser entendido como un espacio de diálogo y coordinación a través del cual se vinculan organizaciones sociales e instituciones públicas y privadas en función de un objetivo común, en un contexto caracterizado por ciertas prácticas, con algún grado de formalización. Por otro lado, pueden ser definidas como un conjunto de personas, que representan a organizaciones e instituciones que establecen relaciones y producen intercambios de manera continua, con el fin de alcanzar metas comunes. Así los miembros de la red participan como iguales de manera voluntaria en el intercambio de información, servicios, recursos y saberes y en el desarrollo de actividades pertinentes a los objetivos de la red.

En tanto, una de las definiciones más utilizadas de Redes Sociales es la señalada por Mitchell (citado en Lozares, 1995, p.6), quien la concibe como un conjunto bien definido de actores-individuos, grupos, organizaciones, comunidades, sociedades globales, etc. que

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

están vinculados unos a otros a través de una o un conjunto de relaciones sociales. Otra definición orientada más bien a un aspecto sociocomunitario de redes, las señala como “sistemas de vínculos (conversaciones y acciones) entre personas, o grupos de personas, orientados hacia el intercambio de apoyos sociales. Tal como se señala en el MIDEPLAN (citado en Aguirre & Pinto, 2006, p.8) éstos pueden incluir dimensiones emocionales o afectivas, ayuda material, monetaria o financiera, e información, entre otras. Sin embargo cabe aclarar que no necesariamente la red es equivalente a apoyo social, o sea a la dimensión más funcional de ésta, por lo cual para efectos de la presente investigación se enfatizará en la comprensión y análisis de las estructuras y dinámicas relacionales de la red, o sea cómo están constituidas y cómo operan.

Desde la misma perspectiva de MIDEPLAN, se distinguen dos tipos de análisis de redes sociales, basadas principalmente en la utilización de redes como una herramienta para el diseño y ejecución de programas/proyectos sociales. En primer lugar se encuentra la Red Social Focal (RSF), la cual se refiere a la constitución de acciones estructuradas en torno a una persona, una familia, un grupo, una institución u organización. En segundo lugar se define la Red Social Abierta (RSA), como un sistema de conversación-acción, de mayor extensión y flexibilidad en lo que se refiere a las articulaciones que se establecen entre las organizaciones, asociaciones, grupos y personas que participan en ella. Aquí los involucrados y el sistema de relaciones a los que dan lugar, se estructuran en torno a un foco difuso.

Otra conceptualización para estos dos tipos de análisis de redes es la señalada por Sánchez (1995, p.31) quien las define como Red Egocéntrica o personal, aquella que centra su análisis en un individuo específico, el cual sirve de punto de “anclaje” y Red Completa, aquella en la cual se identifican todos los actores partícipes de la experiencia, centrando el análisis en los distintos sub-grupos de la red.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

De la diferenciación mencionada, rescataremos principalmente, en los atributos de la RSF o Egocéntrica, por considerarse primordial a la hora de analizar la experiencia, objeto de estudio. Esta red se compone de tres aspectos fundamentales:

**Foco o Ego:** Individuo en el cual se centra la red.

**Nodos:** Los individuos, grupos, organizaciones, etc. con los cuales se mantiene contacto.

**Vinculo relacional:** hace referencia a la relación entre los participantes de la red.

### **Vinculo relacional**

Según Sánchez (1995, p.19) las características de las relaciones entre los actores que componen la red se pueden categorizar según la siguiente clasificación.

**Contenido de la relación:** referido al significado de la misma, esto es la materia, la sustancia relacional sea afecto, información, dinero, etc. que "fluye" a través de las unidades por medio de las relaciones (Lozares, 1995, p. 9).

**Forma de la relación:** tiene que ver con la fuerza o intensidad de las mismas.

**Duración de la relación:** este es un tema difícil de abordar, por lo cual se propone hacer referencia al carácter dinámico de las redes sociales, puesto que los cambios que pueden tener lugar dentro de ellas puede tener relación tanto con la aparición como con la desaparición de sus miembros.

**Dirección de la relación:** tiene que ver con el análisis de la existencia de reciprocidad en la relación.

Según esta categorización, se focalizará el análisis en dos de los cuatro aspectos señalados por Sánchez, aquellos de contenido y dirección de la relación, puesto que su estudio permitirá conocer más allá de la identidad de los actores, permitirá entender las dinámicas

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

de relación de los nodos con el ego. Para realizar dicho análisis, se partirá de las siguientes conceptualizaciones<sup>35</sup>:

**Contenido de la relación:** Se definirán los tipos de vínculos de acuerdo a la siguiente clasificación.

- Controladores de la política: decisores, diseñadores / instaladores.
- Intermediarios: ejecutores, operadores “de terreno”.
- Aliados: apoyo técnico-social sin atribución de ejecución directa.
- Base social: destinatarios finales de la política.

**Dirección de la relación:** Para objetivo de este estudio se analizará el vínculo de cada nodo con el ego, sólo de manera unidireccional, o sea desde los nodo hacia el ego, puesto que interesa del contenido de cada relación en el desarrollo de la experiencia.

### 3.3 Concepto y Definiciones

**Estado:** “Es la instancia encargada de velar por los aspectos generales de la Sociedad Civil, mediante normas vinculantes en toda la sociedad se encarga de proporcionar la seguridad requerida para el libre ejercicio de la autonomía individual” (Evans, Rieschemeyer & Skocpol, citado en Giner, 1998).

**Sociedad Civil:** “Red de relaciones entre los individuos y las instituciones que ellos crean libremente, al margen de los poderes gubernamentales y eclesiásticos instituidos”. (Locker, citado en Giner, 1998).

**Democracia:** Orden político en que la soberanía es ejercida por el pueblo (...) a través de asambleas y otros procedimientos de autogobierno (Dahl, citado en Giner, 1998).

---

<sup>35</sup> Categorización según proyecto Fondecyt, Innovaciones, trayectorias y vínculos entre Sociedad Civil y Estado en la política social chilena (1990 – 2005)

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

**Democracia directa:** “Forma en la que el pueblo ejerce el gobierno sin la delegación del poder en representantes” (Held, citado en Giner, 1998).

**Democracia representativa:** “Forma en la que el pueblo delega el gobierno en unos representantes sometidos al voto” (Held, citado en Giner, 1998).

**Gestión pública:** “Manera de organizar el uso de los recursos para el cumplimiento de los objetivos y tareas del Estado, la participación ciudadana en la gestión pública se refiere al rol del ciudadano en cuanto partícipe y en cuanto usuario de las decisiones y gestiones asociadas a la implementación de acciones públicas, y este rol se entiende como un derecho ciudadano” (Sanhueza, 2004).

**Asociatividad:** Se entenderá por asociatividad a la organización voluntaria y no remunerada de individuos o grupos que establecen un vínculo explícito, con el fin de conseguir un objetivo común.

**Cultura organizacional:** Es un modo de vida, un sistema de creencias y valores, una forma aceptada de interacción y relaciones típicas de determinada organización.

### Análisis de Redes<sup>36</sup>

**Ego:** Es el actor que concentra las relaciones entre los otros actores involucrados en la experiencia. Es el que realiza las acciones principales a lo largo de la implementación de la experiencia.

**Agenda:** Selección de asuntos o temas controversiales que demandan la intervención de la autoridad para su solución.

---

<sup>36</sup> Estos conceptos fueron tomados de la investigación FONDECYT, “Innovaciones, Trayectorias y Vínculos entre Sociedad Civil y Estado en la Política Social Chilena (1990 – 2005)”.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

**Promotor de la agenda:** Es aquel que tiene influencia directa sobre el Ego. Es el actor que orienta los contenidos de la acción. Se determina según si existe dependencia institucional y/o si orienta a través de influencia en definir el problema, los contenidos y orientaciones de la solución de problema.

**Apoyo:** Asistencia o ayuda prestada a la institución ejecutora para sostenerla o mantenerla en una posición o situación deseada. Esta ayuda puede expresarse en una asesoría con tecnología, apoyo técnico y metodológico, entre otras.

**Co-ejecución:** Entidad que participa de manera relevante de la ejecución del proyecto/programa sin ser socia de la institución ejecutora, pero unida con ésta por un convenio.

**Financiamiento:** Es el conjunto de recursos monetarios financieros para llevar a cabo una actividad económica, con la característica de que generalmente se trata de sumas tomadas a préstamo que complementan los recursos propios.

**Respaldo político:** Aquellos actores que dieron su respaldo político a la iniciativa.

**Destinatario:** Persona u Organización a quien va dirigida o destinada algún programa o proyecto.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### **Terminología Aplicada en los Presupuestos Participativos en Salud de Talcahuano.**

A continuación se entrega un listado de términos relacionados con la experiencia de Presupuestos Participativos en salud, que se mencionan en la presente investigación<sup>37</sup>

**CONSEJO INTEGRADOR DE LA RED ASISTENCIAL, CIRA:** Convoca a los directores de Centros de Salud Municipalizados y hospitales de la jurisdicción, el Servicio de Salud Talcahuano desde su creación en el año 2004, considera la inclusión plena de dos representantes del Consejo de Participación Social en Salud, con derecho a voz y voto. Su función es definir y decidir líneas de desarrollo en la gestión del Servicio de Salud.

**CONSEJO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD:** organización de carácter funcional creada el año 2002 que integra a los comités Vida Chile de los cesfam; los consejos consultivos de usuarios de los hospitales; las uniones comunales de juntas de vecinos y el Servicio de Salud Talcahuano, que establece mecanismos compartidos para discutir los asuntos públicos e incidir en el diseño de las políticas públicas de salud de la jurisdicción. Cuenta con personalidad jurídica.

**DELEGADO TERRITORIAL:** Representante comunitario del territorio del hospital o CESFAM. Recibe una capacitación que le ayuda a realizar su trabajo durante todo el proceso.

**EQUIPOS TERRITORIALES:** Representan la jurisdicción de cada Centro de salud, y serán quienes liderarán el proceso en la localidad. Están conformados por:

- La o el encargada(o) de Participación Social en Salud
- 5 representantes de organizaciones sociales funcionales del Comité

Local/Concejo de Desarrollo.

---

<sup>37</sup> Cabe destacar que todos los conceptos de esta sección fueron obtenidos del libro Experiencia Presupuestos Participativos en Salud, del Servicio de Salud Talcahuano.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

- 4 representantes de organizaciones territoriales (JJVV) del Comité

Local/Consejo de Desarrollo.

**COMITÉ TÉCNICO – POLÍTICO:** instancia orgánica que actúa en la definición y toma de acuerdos sobre la mejor forma de llevar a cabo la experiencia. La integra el Servicio de Salud Talcahuano; el Consejo de Participación Social en Salud y las alianzas: Agencia de Cooperación Internacional Técnica Alemana-GTZ; Programa Políticas Públicas de la Universidad del Bío - Bío; las Secretarías Regionales Ministeriales de Gobierno y de Salud de la Región del Bío – Bío.

**EQUIPOS TÉCNICOS – COMUNITARIOS:** representantes de la comunidad y del Servicio de Salud, responsables de llevar a cabo los proyectos priorizados de la experiencia.

### **CONSEJO DE DESARROLLO/CONSEJO CONSULTIVO DE USUARIOS:**

Organismo asesor a la Dirección del Hospital con representación de los Usuarios, de la comunidad local y del personal de salud en la perspectiva de ejercer un control social de salud.

**COMITÉ LOCAL VIDA CHILE:** Instancia de participación donde la comunidad organizada se informa y contribuye a la gestión en los establecimientos de Salud de Atención Primaria y que el año 2000, en la comuna de Talcahuano se transforman en Comités Vida Chile Locales.

**ENCARGADA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL:** Profesional de la Salud, coordina y lidera el Programa de Trabajo Comunitario del establecimiento públicos de salud.

**CESFAM:** Centro de Salud Familiar, establecimiento público de Atención Primaria en Salud con énfasis en la promoción y la prevención de la salud y que atiende aproximadamente a una población de 40.000 habitantes.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

**INTERSECTORIALIDAD:** Trabajo coordinado de instituciones representativas de distintos sectores sociales, destinadas a transformar las condiciones de vida y así mejorar la salud y calidad de vida de las personas.

## **CAPITULO IV**

# **PRESENTACION DE RESULTADOS**

---



## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### 4.1 Descripción del Proceso de Producción y Recolección de Datos

Las entrevistas semiestructuradas fueron realizadas con informantes provenientes de la comuna de Talcahuano, obteniendo un total de 10 entrevistas realizadas.

El siguiente cuadro resume la composición cualitativa y cuantitativa de la muestra.

**Tabla N° 1**

#### Composición de la Muestra

<b>ACTOR LOCAL</b>	<b>INSTITUCIONES REPRESENTADAS</b>	<b>Nº DE INFORMANTES</b>
<b>Actores Sociales o Dirigentes sociales</b>	<b>Consejo de Participación Social en Salud del Servicio Salud Talcahuano</b>	<b>2</b>
	<b>Delegados Territoriales</b>	<b>6</b>
<b>Actores Públicos</b>	<b>Servicio de Salud Talcahuano</b>	<b>2</b>
<b>TOTAL MUESTRA</b>	<b>=</b>	<b>10</b>

**Fuente:** Elaboración Propia.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

A continuación se identificarán los actores informantes de acuerdo a la siguiente simbología:

**Tabla N° 2**

### “Codificación de la Muestra”.

<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>CODIFICACIÓN</b>
Consejo de Participación Social en Salud	<b>CPS1</b>
Consejo de Participación Social en Salud	<b>CPS2</b>
Delegado Territorial Hospital Higuera	<b>DTHH1</b>
Delegado Territorial Hospital Higuera	<b>DTHH2</b>
Delegado Territorial Cesfam Paulina Avendaño	<b>DTCP1</b>
Delegado Territorial Cesfam Leocan Portus	<b>DTCL1</b>
Delegado Territorial Cesfam Leocan Portus	<b>DTCL2</b>
Delegado Territorial Cesfam San Vicente	<b>DTCS1</b>
Dirección Servicio de Salud Talcahuano	<b>DSST</b>
Unidad de Participación Servicio de Salud Talcahuano	<b>UPSST</b>

**Fuente:** Elaboración Propia.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### 4.2 Procesamiento de los Datos

Los datos producidos por las entrevistas se agrupan mediante el procedimiento de codificación selectiva en función de la correspondencia significativa de categorías y subcategorías secundarias a las categorías y subcategorías centrales identificadas como base de la presente investigación; dando origen, por una parte, a la *codificación selectiva central*, que se refiere a las categorías y subcategorías centrales; y por otra, a la *codificación selectiva integral*, que intenta dar cuenta del estado alcanzado en el proceso de densificación creciente en la fase de integración de categorías y sus propiedades.

#### 4.2.1 Codificación Selectiva Central

Considerando las conceptualizaciones teóricas existentes en la literatura sobre participación ciudadana y gestión pública y atendiendo a los intereses del presente estudio, es posible identificar categorías centrales y sus propiedades o subcategorías que constituyen el sustrato sobre el que se van construyendo las conceptualizaciones teóricas objeto de esta investigación.

En las tablas siguientes se presenta la codificación selectiva central de los objetivos específicos 1, 2 y 3.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

<b>CODIFICACIÓN SELECTIVA CENTRAL OBJETIVO ESPECÍFICO DE INVESTIGACION N° 1</b>			
Identificar y analizar la red integrada por las instituciones y/o actores sociales, involucrados en los Presupuestos Participativos en Salud del Servicio de Salud de Talcahuano.			
<b>CATEGORÍAS CENTRALES</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>CATEGORÍAS SECUNDARIAS</b>	<b>CÓDIGO</b>
Red de Instituciones y Actores Sociales.	RIAS	Mapa de Instituciones y Actores Sociales.	MIAS
		Vínculo Relacional	VR

<b>CODIFICACIÓN SELECTIVA CENTRAL OBJETIVO ESPECÍFICO DE INVESTIGACIÓN N° 2</b>			
Describir la participación de la ciudadana en el ciclo de implementación de los Presupuestos Participativos en Salud del Servicio de Salud de Talcahuano.			
<b>CATEGORÍAS CENTRALES</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>CATEGORÍAS SECUNDARIAS</b>	<b>CÓDIGO</b>
Ciclo de Implementación	CI	Difusión	DI
		Diagnóstico de Necesidades	DN
		Diseño de Estrategia de Implementación de Proyectos.	DEIMP
		Ejecución	EJ
		Evaluación	EV
		De la experiencia	-

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

<b>CODIFICACIÓN SELECTIVA CENTRAL OBJETIVO ESPECÍFICO DE INVESTIGACIÓN Nº 3</b>			
Analizar la incidencia de los Presupuestos Participativos en Salud en el fortalecimiento de la ciudadanía y la transformación en la gestión pública.			
<b>CATEGORÍAS CENTRALES</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>CATEGORÍAS SECUNDARIAS</b>	<b>CÓDIGO</b>
<b>Fortalecimiento de la Ciudadanía</b>	<b>FC</b>	<b>Capacidades Organizacionales</b>	<b>CO</b>
<b>Transformación en la Gestión Pública</b>	<b>TGP</b>	<b>Orientación</b>	<b>O</b>
		<b>Mecanismos de Inclusión y participación.</b>	<b>MIP</b>
		<b>Cultura Organizacional</b>	<b>CO</b>

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### 4.2.1 Codificación Selectiva Integrada

En esta fase la codificación busca integrar las categorías y subcategorías secundarias que fueron construidas a la luz de los aportes de los informantes, dado el método de comparación constante, complementando las categorías y subcategorías centrales sobre las que versa la investigación. Las tablas que se muestran a continuación dan cuenta de la codificación selectiva integrada de los objetivos específicos de investigación 1, 2 y 3.

CODIFICACIÓN SELECTIVA INTEGRADA OBJETIVO ESPECÍFICO DE INVESTIGACIÓN Nº 1			
Identificar y analizar la red integrada por las instituciones y/o actores sociales, involucrados en los Presupuestos Participativos en Salud del Servicio de Salud de Talcahuano.			
CATEGORÍAS CENTRALES	SUBCATEGORÍAS CENTRALES	CATEGORÍAS SECUNDARIAS	SUBCATEGORÍAS SECUNDARIAS
Red de Instituciones y Actores Sociales.	Mapa de Instituciones y Actores Sociales.	Estado	Sectorial
			Intersectorial
		Sociedad Civil	Organizada
			No organizada
		Cooperación	-----
	Vínculo Relacional	Controladores de la política	Agenda
			Diseño
		Intermediarios	Ejecutor
			Co-ejecutor
		Aliados-Apoyo	Metodológico
			Financiero
		Base social	Político
		Destinatarios-Usuarios	

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

CODIFICACIÓN SELECTIVA INTEGRADA OBJETIVO ESPECÍFICO DE INVESTIGACIÓN N° 2			
Describir la participación de la ciudadana en el ciclo de implementación de los Presupuestos Participativos en Salud del Servicio de Salud de Talcahuano.			
CATEGORÍAS CENTRALES	SUBCATEGORÍAS CENTRALES	CATEGORÍAS SECUNDARIAS	SUBCATEGORÍAS SECUNDARIAS
Ciclo de Implementación	Difusión	-	-
	Diagnóstico de Necesidades	Levantamiento de ideas.	-
		Priorización y votación.	
	Diseño de Estrategia de Implementación de Proyectos.	-	-
	Ejecución	-	-
	Evaluación	De proyectos	De proceso
			Final
	De la experiencia	-	

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

CODIFICACIÓN SELECTIVA INTEGRADA OBJETIVO ESPECÍFICO DE INVESTIGACIÓN Nº 3			
Analizar la incidencia de los Presupuestos Participativos en Salud en el fortalecimiento de la ciudadanía y la transformación en la gestión pública.			
CATEGORÍAS CENTRALES	SUBCATEGORÍAS CENTRALES	CATEGORÍAS SECUNDARIAS	SUBCATEGORÍAS SECUNDARIAS
Fortalecimiento de la ciudadanía	Capacidades Organizacionales	Asociatividad	Ampliación de vínculos
			Relaciones Colaborativas
		Surgimiento de grupos	
		Liderazgo	-
Transformación en la Gestión Pública	Orientación	Incorporación de temas en la agenda pública.	-
		Establecimiento de acuerdos	-
		Creación o rediseño de políticas.	Sectorial
			Intersectorial
	Mecanismos de Inclusión y Participación.	Inclusión de nuevos actores	-
		Estrategias de participación	Mecanismos
	Espacios		
	Cultura Organizacional	Relación entre institución y ciudadanía	Servicio de Salud
			Red asistencial

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### 4.3 Presentación y Análisis de Datos

En el presente apartado se da a conocer el análisis de los resultados obtenidos a través de las entrevistas aplicadas a distintos actores involucrados en la experiencia de los Presupuestos Participativos en Salud de Servicio Salud Talcahuano.

#### 4.3.1 Descripción Datos

#### **RED DE INSTITUCIONES Y ACTORES SOCIALES, INVOLUCRADOS EN LOS PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS EN SALUD DEL SERVICIO DE SALUD DE TALCAHUANO.**

Bajo esta categoría central, se agrupan dos subcategorías centrales que buscan, por un lado, identificar el *mapa de instituciones y actores sociales* que participan, en la experiencia de los Presupuestos Participativos en Salud del Servicio Salud Talcahuano; y por otro lado, analizar el vínculo relacional que establece cada actor en el desarrollo de la experiencia.

#### **Mapa de instituciones y actores sociales**

Esta subcategoría central agrupa las diferentes esferas desde donde provienen los actores y/o instituciones participantes en la experiencia. A continuación, dichas esferas aparecen agrupadas en las *categorías secundarias*: Estado, Sociedad Civil y Cooperación.

En cuanto la *categoría secundaria Estado*, es posible dividirla en dos subcategorías secundarias: la primera apunta a determinar los actores e instituciones provenientes del sector salud, y la segunda aquellas provenientes del intersector.

Así también, la *categoría secundaria Sociedad Civil* fue dividida en dos subcategorías secundarias de acuerdo a su proveniencia desde la Sociedad Civil organizada y no organizada.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Respecto a lo anterior, es preciso señalar que si bien el análisis de las entrevistas realizadas a las y los informantes claves, permite la división de las categorías secundarias: Estado y Sociedad Civil en subcategorías secundarias, en las citas esto no es posible de separar, puesto que estas aparecen de manera implícita en los diferentes discursos. Tal como se expresa a continuación:

*“...bueno ahí estaba a nivel del Servicio de Salud Talcahuano, el director del Servicio de Salud Talcahuano, Don Jorge Ramos Vargas, estaba el presidente del Consejo de participación social, don Leonidas Rodríguez y la Sra. Ingrid Fontalba, asistente Social también del Servicio del Salud Talcahuano y otro referentes como la Universidad del Bío – Bío y la GTZ...”*

**DTCL1**

*“...bueno en la implementación no cierto primero una relación hay a nivel de servicio, instituciones de fuera, como la universidad de Bío-Bío, la GTZ, la Intendencia, Seremi de Gobierno, a nivel de comuna bueno se ha tratado de ir tomando con las juntas de vecinos en especial porque supuestamente son las que involucran a la comunidad...”*

**CPS1**

*“...A nivel de otras instancias, bueno, están los directivos, los alcaldes que actúan a través de sus jefes de salud, ya, otras instancias (...) la Universidad del Bío- Bío, por ejemplo, con las otras universidades de Concepción, con los Institutos Inacap...”*

**UPSST**

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Las citas señaladas anteriormente, dan cuenta de una amplia gama de actores vinculados a la experiencia, procedentes desde la esfera Estado, tanto del sector salud como del intersector; desde la Sociedad Civil, a través del Consejo de Participación en Salud y distintas instituciones académicas; y desde la esfera Cooperación, a través de la Agencia de Cooperación Técnica Alemana (GTZ), mediante el Programa Región Activa y su área de Participación e Inclusión Social.

Además, otros de los actores identificados, provenientes de la Sociedad Civil, son aquellas organizaciones de base, que trabajan en torno a los establecimientos o centros de salud.

*“...Dentro del marco en cuanto a actores más de la sociedad civil, esta toda la red de los dirigentes sociales, de las instancias de participación de los Hospitales y Centros de Salud Familiar, postas incluso, de las uniones comunales ligados a ellos que están trabajando en los Vida Chile...”*

**UPSST**

Para una mejor comprensión de la categoría central “Red de Actores y/o Instituciones”, se construyó una tabla que proporciona una vista panorámica de los actores y/o instituciones involucrados en la experiencia, que fueron identificados por los entrevistados de acuerdo a las diferentes esferas.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### CUADRO N° 4

*Resumen de actores involucrados en la experiencia Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

ACTOR Y/O INSTITUCION	ESFERA				
	SOCIEDAD CIVIL		ESTADO		COOPERACION
	ORGANIZADA	NO ORGANIZADA	SECTORIAL	INTER SECTORIAL	
GTZ					
MINSAL					
SS.Thno					
VIII.SEREMI.S alud					
C.C.U red					
Thno.Muni.Sal ud					
Vida Chile Red					
SEGEGOB					
UBB.-PPC					
Usuarios.SS.T hno					
INACAP					
C.P.S.S					
U. Concepción					
Intendencia VIII					

Fuente: Elaboración propia <sup>38</sup>

<sup>38</sup> La tabla anterior, se confeccionó en base a la información obtenida a través de fuentes primarias como secundarias.

## Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

### Vínculo relacional

Esta subcategoría de análisis central, al igual que la anterior, se encuentra dividida en cuatro categorías secundarias, de acuerdo a la posición y/o jerarquía de los vínculos establecidos por cada actor participante en la experiencia. Estas fueron construidas en base a fuentes primarias, a través de fragmentos de entrevistas realizadas y fuentes secundarias, de acuerdo a la revisión de material bibliográfico acerca de la experiencia de los Presupuestos Participativos en Salud del Servicio Salud Talcahuano.

La primera de ellas apunta a determinar aquellos actores que ocuparon un papel decisor y/o diseñador en el desarrollo de la experiencia, es decir, aquellos que han sido categorizados como *Controladores de la Política*.

La segunda *categoría secundaria Intermediarios* apunta a identificar aquellos actores que han ejercido un rol como ejecutores en la experiencia, es decir, quienes han participado activamente durante el ciclo de implementación de los Presupuestos Participativos en Salud.

La tercera *categoría secundaria Aliados/apoyo* busca reconocer a todos aquellos actores que participaron en determinadas fases de la implementación de la experiencia, aportando desde sus distintos ámbitos, ya sea Metodológico, Financiero y Político.

Por último, la *cuarta categoría secundaria Base Social* agrupa a los actores que reciben los servicios, productos o actividades de la experiencia, es decir, aquellos destinatarios finales de la experiencia.

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

Las siguientes citas ejemplifican algunos de los vínculos establecidos por los actores de acuerdo al tipo de rol ejercido durante el transcurso de la experiencia.

*“...donde también hay mandatos de participación de gestión participativa, que tienen que ver más con los Consejos Consultivos de usuarios en el marco de la Reforma [...] ya[...]los Consejos de Desarrollo en los hospitales de mayor complejidad, los Comités Locales en las instancias de Atención Primaria y también de lograr incorporar a la ciudadanía en la gestión...”*

**UPSST**

*“...el servicio de salud, (...) esto nace nada más que de una voluntad política del servicio de salud, específicamente de su director que se las jugo por esto, porque si él no lo hubiera hecho, por más que nosotros hubiéramos querido hacerlo, no habría sido posible, la voluntad del servicio, ha sido lo mas grande....yo creo también que ha sido una labor muy importante...”*

**CPS2**

*“...eso nace exclusivamente, primero era la idea que tenía el Director, actual Director del Servicio Salud Talcahuano, que es el Dr. Jorge Ramos, quien modifica esta estructura y cree que existe en la posibilidad de hacer una participación real de la ciudadanía, que seamos nosotros los que decidamos...”*

**DTCL2**

## **Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**

*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

*“...El área académica, en cuanto a los convenios que tiene el mismo servicio [...] que también apoyan con las alumnas en práctica y también con los espacios...”*

**UPSST**

*“...También esta la SEGEGOB, o fondos que tienen dispuesto para las organizaciones sociales [...] también se incorpora acá en el Servicio y surge como una buena base para trabajar el tema de los presupuestos participativos...”*

**UPSST**

Lo anterior da cuenta del amplio espectro de actores que participan en la experiencia y las diferentes formas de vinculación que sostienen con el actor que origina la experiencia, es decir, con el Servicio Salud Talcahuano.

La tabla que se expone a continuación sintetiza las categorías y subcategorías secundarias que conforman la subcategoría central *Jerarquía del Vínculo Relacional*, en la cual se muestra los diferentes actores participantes y su rol en las diferentes fases de la iniciativa.

**Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**  
*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

**CUADRO N° 5**  
**Mapa de Instituciones y su vínculo**  
**Experiencia Presupuestos Participativos en Salud**

ACTOR Y/ INSTITUCION	VINCULO RELACIONAL						
	Controladores de la política		Intermediarios	Aliados-Apoyo			Base social
	Agenda	Diseño	Ejecutor	Metodológico	Financiero	Político	Destinatarios Usuarios
GTZ							
MINSAL							
SS.Thno							
VIII.SEREMI.Salud							
C.C.U Red							
Thno.M. Salud							
Vida Chile Red							
UBB.-PPC							
Usuarios.SS.Thno							
INACAP							
Thno.C.PS.S							
U. Concepción							
VIII. SEGEOB							
Intendencia VIII							

## **Participación Ciudadana en el Ciclo de Implementación**

Bajo esta *categoría central* se agrupa las respuestas entregadas por los informantes respecto a su participación en las diferentes fases del ciclo de implementación de la experiencia. La codificación selectiva de dichas respuestas permitió la división de esta categoría, en las siguientes cinco *subcategorías centrales*: *Difusión, Diagnóstico, Diseño, Ejecución y Evaluación.*

### **Difusión**

Esta subcategoría central esta orientada a la fase en la cual se da conocer la experiencia de los presupuestos participativos a las distintas instancias participantes. En esta etapa la ciudadanía cumple tanto un rol colaborativo en el proceso, entregando la información a las diferentes organizaciones sociales, como también un rol receptor de dicha información.

*“...se les comunica a los usuarios de estos establecimientos de que se va a implementar esta experiencia de los Presupuestos Participativos en Salud, por lo cual los establecimientos hace llegar una delegación para capacitarlo, después estar personas van nuevamente a los establecimiento convocan llaman a una asamblea y se explica lo mismo que a ellos...”*

**CPS1**

*“...es una misión que tenemos nosotros como dirigentes comunitarios llegar con la información a las bases...”*

**DTCL1**

Las citas anteriores hacen referencia a la importancia del rol que ocupa el delegado territorial, dentro de esta primera etapa del proceso, sensibilizando y motivando a la comunidad a participar de la experiencia.

## **Diagnóstico**

La subcategoría central *Diagnóstico* fue dividida en dos categorías secundarias, las cuales apuntan a determinar la participación de la ciudadanía en las variadas instancias. Desde el *levantamiento de ideas* de proyecto, donde se detectan las necesidades sentidas por la población en cuanto a temas de salud, hasta su posterior *priorización y votación*.

### ***Levantamiento de Ideas***

Para el levantamiento de ideas se realizan variadas instancias, en las cuales la comunidad participa, expresando sus principales problemáticas y/o falencias en torno a la salud, las cuales son agrupadas en ejes temáticos<sup>39</sup>, para su posterior ordenamiento y selección de las ideas fuerza.

Los actores y las diferentes formas en que se expresa su participación, se pueden ver reflejadas en las siguientes citas:

*“...de partida todo esto tiene la base de la gente [...] las bases [...] acá en Talcahuano, son los Vida Chile, que son las organizaciones sociales de los Cesfam y el Consejo Consultivo del hospital, [...] a través de ellos, salen las ideas para los presupuestos...”*

### **CPS2**

*“...se le convoca a la gente, para que asista a una reunión, en la cual se le explica para que, [...] ahí empiezan a nacer una serie de necesidades, [...] después que están todas esas necesidades de los sectores, se juntan todas...”*

**DTCP1**

---

<sup>39</sup> Los ejes temáticos constituyen el marco en el cual la comunidad pueda presentar sus iniciativas. En esta experiencia el Servicio Salud Talcahuano definió tres ejes temáticos, ellos son: Participación Social, Promoción y Prevención de la salud y Satisfacción Usuaría.

*“...primero se hace una lluvia de ideas en cada uno de los sectores, [...] nosotros trajimos 600 mociones en la primera oportunidad, [...], que las llevaban 33 delegados, la presentan en un panel común...”*

**DTCL2**

*“...primero van a la lluvia de ideas, ellos proponen, todas las ideas son validadas...”*

**DTCL2**

*“...las ideas se agrupan por temas, que se van planteando en asambleas, en los diferentes establecimientos y salen las ideas fuerza...”*

**UPSST**

### ***Priorización y Votación***

Otras de las fases esenciales del proceso de diagnóstico son la *priorización y votación* de las ideas de proyecto, definidas por la comunidad, para la asignación de los recursos de inversión en salud. En esta etapa se agrupan en pre - proyectos las ideas obtenidas, mediante las asambleas realizadas en la comunidad, para posteriormente, convertir éstas ideas en proyectos concretos y factibles de ser financiados.

*“...se hacen reuniones territoriales, se ponen las ideas, se hace una votación, se prioriza primero [...] ellos deciden...”*

**CPS2**

*“...y así van nuevamente reagrupando, [...] aquellas que favorecen a mas de una comunas siguen vigentes [...] en la primera instancia nosotros teníamos 22, [...] la gente eligió 10, en los primeros 10 se logró distribuir el dinero necesario para realizarlo y llevarlo a cabo...”*

**DTCL2**

*“...y después viene la parte de las votaciones propiamente tal, para priorizar...”*

**DTCL2**

*“...la gente participa a través de sus prioridades, o sea, la comunidad decide lo que necesita [...] la comunidad organizada...”*

**DTCS1**

Los actores coinciden en señalar el rol fundamental que cumplen los delegados territoriales en la traducción de las demandas de la comunidad en la ideas de proyectos, al asumir ellos la responsabilidad de elegir los proyectos que serán implementados.

*“...los referentes comunitarios [...] las organizaciones vida chile, las uniones comunales, los consultivos de usuarios de los hospitales, somos nosotros los responsables de ver cuales son los proyectos que son aprobados. Votamos todos los referentes comunitarios...”*

**DTCL1**

*“...en la jornada, se presenta cada proyecto, la gente los lee y se vota [...] ahora la gente ya los conoce todos, ya que antes, se hacen reuniones donde se van dando a conocer las ideas principales de cada proyecto...”*

**DSST**

*“...los usuarios, los usuarios, son los 10 delegados por institución que vamos a votación y los más votados son los 10 primeros y esos son los que quedan...”*

**DTHH2**

## **Diseño**

En esta subcategoría central, se busca identificar la forma en que participa la comunidad en la etapa de diseño y planificación de los proyectos seleccionados a implementar.

*“... Si, lo que pasa, es que los grupos se reúnen, primero todos los meses para planificar todo lo que es el proyecto...”*

**DTCP1**

*“...los delegados, ya, son los que hacen la planificación de cómo va a llevar el proyecto, quienes van llevar este proyecto a cabo y en cuántos días se va a hacer [...] y cuáles son las necesidades, qué hay que comprar...”*

**DTCP1**

*“...se hace una reunión, ahí se ve como plantear y que digamos, como llevarlo a cabo ese proyecto, quienes van a entrar a ese proyecto...”*

**DTCP1**

*“...a través de los delegados, cada establecimiento designa un delegado para ese proyecto, [...] y ellos se organizan como van a ir realizando el proyecto...”*

**CPS2**

En las citas anteriores los actores coinciden en destacar que en esta fase la participación de la comunidad, se expresa a través de la figura del delegado Territorial, quien es el encargado de determinar los contenidos, tiempos, plazos, materiales y responsables de la implementación de los respectivos proyectos.

## **Ejecución**

En esta subcategoría central se agrupan las opiniones de los informantes en torno a su forma de participación en la etapa de ejecución de los proyectos que fueron elegidos en la fase anterior. Las respuestas entregadas permiten identificar tanto a la ciudadanía organizada, representada a través del Delegado Territorial quien participa permanentemente durante todo el proceso y la no organizada, a través de la base social (usuarios/ beneficiarios de los proyectos)

*“... yo soy delegado y soy de acá, se donde están las falencias, lo que hice yo, fue ir a los sindicatos, y hice un puerta a puerta, y les entregué una ficha para diagnosticar, y ahora yo voy con esta lista al consultorio para saber a quienes se les debe hacer los exámenes y ellos llaman para que la gente se haga los exámenes y cuando no tenían teléfono iba yo personalmente a dejarle la hora...”*

**DTCS1**

*“...ellos consumen por ejemplo la leche, como beneficiarios, ellos la consumen [...] bueno no todos [...] sólo para los que está destinada la leche...”*

**DTHH2**

## **Evaluación**

Bajo esta subcategoría central se busca identificar las formas en que participa la ciudadanía en las diferentes instancias de evaluación que se originan en la experiencia de los Presupuestos Participativos en Salud.

A través de los discursos generados mediante las entrevistas fue posible dividir la subcategoría central *Evaluación* en dos categorías secundarias, de acuerdo si esta se realiza durante el desarrollo de los proyectos, es decir, de *proceso* y *final*, una vez concluida la experiencia de los Presupuestos.

### ***Evaluación de Proyecto***

Esta categoría secundaria resume lo señalado por los entrevistados en cuanto a las instancias, formas de participación y herramientas utilizadas para la evaluación en el desarrollo de los proyectos. A la vez esta categoría secundaria ha sido subdividida en evaluación de *proceso* y *final*.

#### ***Evaluación de Proceso***

*“...y después viene la otra etapa del comentar; el de donde vamos, como vamos y como estamos y que paso con aquellos que no quedaron priorizados...”*

**DTCL2**

*“...nosotros hicimos unas planillas, donde se iban registrando la leche que se entregaba, los vasos [...] y cada vaso que se le entregaba a una mujer o un hombre...”*

**DTHH2**

*“...al final, ellos se han transformado en ser los que van monitoreando las cosas que nosotros estamos planteando...”*

**DSST**

*“...después se van reuniendo de acuerdo a las necesidades y ahí se va viendo como va esto, por que la primera reunión uno no dice esto es [...] tiene que ir viendo...”*

**DTCP1**

*“...nosotros todos los meses, todos los delegados de los establecimientos, teníamos una evaluación, los de la red de establecimientos que pertenecen al servicio de salud Talcahuano...”*

**DTCS1**

*“...Si, se hacen algunas reuniones a nivel de red también [...] donde van todas las comunas [...] donde se evalúan los proyectos...”*

**DTHH2**

*“...cada proyecto tiene una evaluación mas continúa con cada referente técnico y se ve como va el funcionamiento, lo operativo...”*

**CPS2**

*“...Si, en todas las reuniones de los Vida Chile, hay un espacio que se les da a los representantes comunitarios, el presidente [...] cuenta de los proyectos participativos, donde empiezan por sectores y ahí hay un representante de los proyectos...”*

**DTCL1**

*“...mira el servicio por ejemplo nos cita a las reuniones masivas o bien a las reuniones de los delegados de cada proyecto, que nos acompaña la Sra. Ingrid Fontalba siempre, o algún otro representante del servicio, donde planteamos las necesidades [...]*

*ese es nuestra forma de canalizar, ir en las reuniones diciéndoles las promesas que hicieron y por que no están, nosotros prácticamente somos los encargados de que este cuento se haga...”*

**DTCP1**

*[...] y un grupo de ciudadanos son los que se encargan de resguardar durante todo el proceso hasta la evaluación, donde debe primar que se cumpla lo acordado...”*

**UPSST**

*Evaluación final*

*“... normalmente cuando se cierra el proyecto ahí se invita a la comunidad, los que han participado, [...] ahí la misma gente que participa evalúa. Los mismos que participan son los mejores evaluadores de los proyectos...”*

**CPS2**

*“...se hace una jornada de evaluación donde participan los delegados de todos los establecimientos y opinan sobre tal o cual proyecto, con respecto a lo que era el objetivo, con respecto a la convocatoria o sea se analiza completo...”*

**CPS1**

*“...sí, cuando terminan los proyectos ahí se hace, con los representantes de cada proyecto y los referentes técnicos...”*

**DTCS1**

*“...después todos los representantes comunitarios, en general de todos los proyectos, vale decir de 120 personas mas menos, llegamos a un plenario en la cual donde analizamos, vimos lo bemoles que estaban pasando con los proyectos...”*

## **DTCL2**

Las instancias existentes señalan un tipo de evaluación permanente, sobre la marcha del desarrollo de los proyectos, que considera las eventuales modificaciones o adecuaciones que se estimen necesarias, para asegurar y garantizar el cumplimiento de los compromisos y metas establecidas. Así como también de una evaluación final respecto al desarrollo de los proyectos.

### ***Evaluación de la experiencia***

Esta categoría secundaria compila las expresiones brindadas por los informantes, referidas a la evaluación final que se realiza en torno al proceso general de los Presupuestos Participativos y en el cual se contempla las fortalezas y debilidades que estuvieron presentes durante el desarrollo de la experiencia.

*“...Se hizo una evaluación general con todos los delegados y más que evaluar, lo que vimos, fue lo que faltó y lo que no se logró, para ver nuestras fortalezas y debilidades para mejorar...aquí no analizamos proyecto por proyecto sino el proceso en general. [...] y ahí vimos que faltaban más actores, también coincidimos en crear redes...”*

## **CPS2**

*“...dentro del cronograma esta la evaluación final, para ir viendo como si vamos bien [...] Esta es una evaluación mas amplia con respecto a todo el proceso, si nos esta llevando a los objetivos por un lado que tiene el consejo y por el otro lado que tiene el servicio [...] una vez que ya terminan los proyectos se hace esta evaluación...”*

## **CPS1**

Las citas apuntan a la realización de una jornada amplia, donde se convoca a los delegados territoriales y referentes técnicos de cada proyecto. Dicha instancia permitió evaluar los aprendizajes obtenidos durante el proceso global de la experiencia, así como también los agentes facilitadores y obstaculizadores presentes a lo largo del ciclo de implementación de la iniciativa.

### **Fortalecimiento De La Ciudadanía**

En la presente categoría central se busca determinar los impactos que ha tenido la experiencia de los Presupuestos Participativos en Salud en el fortalecimiento de las capacidades organizacionales de la ciudadanía

#### **Capacidades Organizacionales**

Esta subcategoría central agrupa los fragmentos de entrevista que dan cuenta de la incidencia que ha tenido la experiencia en cuanto a las capacidades de *asociatividad* y *liderazgo* de la ciudadanía. A continuación, dichas capacidades aparecen reseñadas en forma de categorías secundarias, que han sido elaboradas sobre la base del análisis de los datos producidos por las entrevistas siguiendo el procedimiento de codificación selectiva.

#### ***Asociatividad***

Esta categoría secundaria agrupa a las siguientes subcategorías: *Ampliación de Vínculos*, *Relaciones Colaborativas* y *Surgimiento de grupos* que se originan en el marco de la experiencia de los Presupuestos Participativos en Salud.

#### ***Ampliación de Vínculos***

Esta *subcategoría secundaria* reúne los fragmentos de entrevista realizadas a los diferentes actores, los cuales indican una expansión de sus vínculos con otros actores y/o instituciones, tanto de la esfera pública como de la Sociedad Civil. Tal como lo expresan las siguientes citas:

*“...Sí, logramos a través de los presupuestos, el consejo, tomar contacto con otra gente de otras partes, los presupuestos ha hecho que se tenga contacto con otros servicios de salud, por lo tanto, con otras realidades, y se han ido creando redes, que es lo más importante...”*

**CPS2**

*“...con estos presupuestos pudimos relacionarnos con el consejo, con todos los Vida Chile, y además de eso conozco a los profesionales...”*

**DTCS1**

*“...sí, en general, cuando partieron los presupuestos, digamos, nuestra única relación venían siendo los 10 y 12 centros de salud que estaban en la parte sectorial pero estos los han estado vinculado inclusive con otra región, lo ha tocado viajar bastando explicando como lo hicimos porque partimos y como nos estamos robusteciendo...”*

**DTCL2**

*“...pero ahora conocimos más que por ejemplo los Vida Chile de los Cerros, San Vicente, conocimos lo que era Hualpén, la gente de Hualpén, lo que era en Tomé, Frutillar...”*

**DTCP1**

### ***Relaciones Colaborativas***

Esta *subcategoría secundaria* recoge las opiniones de los informantes, los cuales señalan el surgimiento de relaciones colaborativas entre diferentes grupos y/o actores, en el marco de la experiencia. Esta relación se establece entre quienes trabajan a torno a un tema específico o en busca de un objetivo en común, que les permite obtener mejores resultados y plantear con más fuerza sus demandas. Tal como se expresa en las siguientes citas:

*“...por que por ejemplo habían ponte tú grupos de alguna organización y en otro sector habían también, [...] entonces que pasó [...] que ellos se juntaban en torno a las ideas y aparte que nos conocimos más y nos fortalecimos más...”*

**DTCP1**

*“...consejo sí debiera estar constituido por todas las organizaciones que existen en una comuna, [...] es decir dentro de la sociedad civil ehh nos vamos ligando de a poco con otras instituciones...”*

**CPS1**

*“...a nivel comunal nos relacionamos con los consejos consultivos [...] Juntas de vecinos, uniones comunales [...] organizaciones que estaban vinculadas a la salud...”*

**DTCL1**

*“...Si, generalmente nosotros trabajamos en forma a parte, más individual, pero ahora si hemos trabajado con el adulto mayor [...] grupos juveniles [...] esto ha servido por que ya no somos entes solo...”*

**DTHH1**

*“...si hemos tratado con la Seremi, con juntas de vecinos, con cuerpos de bomberos, es que para defender los proyectos en si uno tiene que relacionarse con otras instituciones...”*

**DTHH2**

*“...nosotros tenemos club de adulto mayor, club de pacientes crónicos, club, es de club, es de, pero todos aislados, en cambio esto nos permite en que los pacientes crónicos un ejemplo esto nos juntáramos, [...] siempre las cosas al ir haciéndola en común*

*es más fácil ir encontrando la solución, aislado no llegas a ninguna parte...”*

## **DTCL2**

*“...se van creando ciertas redes con reparticiones que son del Estado con las municipales se van produciendo relaciones entre todas las organizaciones ya van pensando en algo concreto como el tema de salud pero dándole una proyección un poco mas allá [...] entonces yo tengo que irme organizando asociando, tengo que irme ligando con todos aquellos que están con lo mismo...”*

## **CPS1**

### *Surgimiento de Grupos*

Bajo esta subcategoría secundaria se agrupan las opiniones de los entrevistados, en relación a la creación de nuevos grupos que hayan surgidos bajo el alero de los Presupuestos Participativos en Salud.

*“...a ver creando no, pero la percepción de que hay que crearlo como es que los consejo de desarrollo o sea una organización que tenga estructura en el barrio en el territorio, [...] solamente ahí vamos a tener posibilidad de incidir [...] si armamos esta nueva organización que puede ser una unión comunal de consejos, una coordinación de consejos, pero si queremos incidir en los determinantes sociales tenemos que darle una forma en la comuna...”*

## **CPS1**

*“...no, no [...] es que era tanta la gente que estaba participando que no había necesidad de que se formaran nuevos grupos por que [...] todos estábamos trabajando en esto...”*

**DTCL1**

*“...no, en mi caso no, o sea no se si se ha visto en otro proyecto, pero por lo menos en el de no corten la leche no...”*

**DTHH2**

### **Liderazgo**

Bajo esta *categoría secundaria* se agrupan los fragmentos de entrevista que se refieren al aumento de capacidades de liderazgo a través de la adquisición de nuevos conocimientos y herramientas que les permiten mejorar su posición en los procesos de interacción con diferentes actores y/o instituciones.

*“[...] aparecen nuevos actores que antes no estaban y que a través de esto se da la posibilidad de que aparezcan nuevos liderazgos y que vayan tomando otro rol al interior de sus organizaciones...”*

**DSST**

*“...la gente no consulta al Director, va directamente a hablar con su dirigente, con su referente social que esta debidamente informado de lo que nosotros estamos haciendo....ellos son autónomos, eso habla de la madurez que tienen ellos como dirigentes...”*

**DSST**

*(...) uno va aprendiendo bastante, va creciendo en cuanto como ha dirigente.*

**DTHH2**

*“...no en general, estaban en distintos, ahora hemos, hemos tratado de ir adecuando de que el dirigente que participa en determinados temas tenga cierto conocimiento porque sino estamos haciendo nominal y nosotros como dirigentes no podemos...”*

**DTCL2**

*“...ahora ellos se dan cuenta que están trabajando con un sector que ya no va a aceptar las cosas así como así, vamos a querer saber por que y cuando, (...) que estamos mas capacitados para pedir participación y mas control social...”*

**CPS2**

*“...los presupuestos nos permite opinar de otra manera como estábamos, planteando nuestras inquietudes con conocimiento, o sea que nos ha dado una herramienta, un conocimiento mas técnico en salud. Ahora nosotros tenemos derecho a voz y voto, respaldado con un conocimiento técnico, porque la herramienta que nos entrego el presupuesto nos permitió plantear nuestras inquietudes...”*

**DTCS1**

*“...yo creo que nos esta dando armas para pedir, sí, si la ley dice que tenemos participación, debemos conocer y exigir...”*

**CPS2**

**Transformación en la Gestión Pública**

Esta categoría central analiza la incidencia que han ejercido los Presupuestos Participativos en salud en el ámbito de la transformación de la gestión pública del Servicio de Salud Talcahuano. Dicho análisis se realiza a través de las siguientes sub-

categorías centrales, *Orientación, Mecanismos de inclusión y participación y Cultura organizacional.*

### **Orientación**

Esta *subcategoría central* apunta a determinar la incidencia que ha tenido la experiencia de los Presupuestos Participativos en los cambios de *Orientación* de la política pública. Para ello y de acuerdo a la información entregada por las y los entrevistados, es posible dividir esta subcategoría central en tres categorías secundarias, *Incorporación de temas en la agenda pública*, del Servicio de Salud Talcahuano, *Establecimiento de acuerdos*, entre actores de la Sociedad Civil y actores institucionales y *creación o rediseño de políticas.*

#### ***Incorporación de tema en la Agenda Pública***

Esta *categoría secundaria* reúne los fragmentos de entrevistas que hacen referencia a la posible incorporación de temas en la agenda del Servicio de Salud Talcahuano, mediante al desarrollo de los Presupuestos Participativos en Salud.

*“...claro, no... de hecho todos lo proyectos la idea era que desde el cáncer de próstata ..con la casa de acogida,...es decir todos los proyectos de alguna manera era una necesidad que no la estaba cubriendo el establecimiento y el servicio por lo tanto tenía que incorporar (...) entonces como nosotros logramos... entonces ya es gestión del director del servicio mas de los profesionales para cuando estén haciendo la programación del próximo año, incorporar...”*

**CPS1**

*“la idea de fondo es que estos aquellos que tengan un cierto impacto en la comunidad, cierto, el Servicio debería asumirlo como propio y empezar involucrarlo en su tabla de trabajo, (...) Siempre se penso en eso, de incluirlo en el programa de trabajo, hay uno que ya esta propuesto este año, se propuso digamos que es el Cáncer a la Próstata, prevengamos el cáncer de próstata”.*

**DTCL2**

*“...se supone que este otro año se va a incorporar el de la próstata y el de no corten la leche [...] porque una de las cosas que contemplaba este proyecto es que algunos fueran después asumidos por el servicio...”*

**CPS2**

*“...Mira, el no corten al leche, la próstata, que este año no lo elegimos, por que razón ,por que se dijo el año 2006 que iba a ser una gestión del servicio, [...] Entonces nos dijeron, no, no voten, por que va a ser incorporado al servicio y resulta que no fue, por que dijeron que no, nosotros no dijimos eso, pero nadie voto por ese proyecto y no se volvió a hacer [...] y ahí estamos, si, si lo vamos a hacer, pero no hay nada que nosotros firmemos, que alguien, un representante diga esto se firmó, sabemos que va, si se va a hacer como una conversación de pasillo nada mas, pero de parte de la comunidad esta esa inquietud...”*

**DTCP1**

*“...Aún no ha pasado ninguno, pero el proyecto que más tiene posibilidad de pasar es el cáncer de próstata...”*

**DTCS1**

*“...Tengo entendido que el de la próstata, se incorporó, [...] pero también se que no está funcionando como debería...”*

**DTHH2**

*“...bueno eso hasta ahora no se ha hecho, recién este año hubo una evaluación con respecto a estos proyectos y que tenia que haber asumido el servicio, que eran compromisos, [...] entonces se esta estudiando ahora la forma, cuales de esos proyectos van a ser incorporados el próximo año. Pero hasta hora ningún proyecto ha logrado ser incorporado, [...]para el próximo año deberían estar...”*

**CPS1**

*“...a la fecha que participe yo, ninguno, esto se termina con los dineros que se han destinado...”*

**DTCL1**

### ***Establecimiento de acuerdos***

En esta *categoría secundaria* se registran los extractos de entrevistas que identifican la existencia de posibles acuerdos entre actores de la Sociedad Civil y actores institucionales en función de la experiencia de Presupuestos Participativos en salud.

*...el Director del Servicio junto al presidente del consejo firman un documento que es un protocolo de acuerdo que los proyectos se van a incorporar, o sea, se van a trabajar, ejecutar primero y si son bien evaluados se incorporan a la gestión del Servicio..*

**UPSST**

*“...Se firma un acta de acuerdo en el ampliado de que los proyectos mejor evaluados van a ser incorporados a la gestión anual del servicio...”*

**CPS2**

### ***Creación o rediseño de políticas***

En esta *categoría secundaria* se agrupan aquellas citas que dicen relación con la creación o rediseño de políticas, como consecuencia del desarrollo de la experiencia. Los discursos de los diferentes actores entrevistados, permiten la división en esta categoría secundaria en dos sub categorías secundarias, de acuerdo a sí la política se crea o rediseña en el ámbito sectorial o intersectorial.

***Sectorial***

Bajo esta *subcategoría secundaria*, se busca identificar, a través de los discursos de los entrevistados, la posible incidencia que ha tenido la experiencia, en el cambio o rediseño de la política del sector salud.

*“Bueno, en este momento los presupuestos en sí se quieren implementar, o sea, ya se están implementando en otras regiones y quiere hacerse a nivel de país, por la parte del ministerio... (...)”*

**DTHH2**

*“yo creo que el presupuesto lo asume el ministerio y se aplica de arica a punta arenas, o sea, de aquí al 2010 el ministerio lo asume, que en todos los servicios tiene que implementarse (...) y a nivel de Seremi, también implementaron sus presupuestos, o sea incidió”*

**CPS1**

*“...Partió Talcahuano, siendo el numero uno en Salud, (...) nosotros nos encontramos que ahora hay una disposición legal del ministerio de salud, en la cual en todos los servicios del país debe hacerse, (...)”*

**DTCL2**

***Intersectorial***

Bajo esta subcategoría secundaria, se busca estudiar, mediante los discursos de los actores entrevistados, la posible incidencia de los presupuestos participativos en salud en el cambio o rediseño de la política intersectorial.

*“gracias a los presupuestos participativos de salud el alcalde de thno. escuchando y participando en esto mando personas a brasil a ver como eran los presupuestos participativos comunales... y además esto los presupuestos participativos en previene conoce en thno, aquí se están implementando sacando la copia de salud”.*

**DTCS1**

*“Si, para la educación si...mi esposo es director de un liceo y de hecho la parte de educación se esta haciendo lo mismo en la comuna de Yumbel...”*

**DTHH2**

*“ también se que en educación esta la idea de hacerlos.... En el sector donde yo vivo (...) por ser en el liceo va a ver un dinero que va a entregar el centro de padres y van a postular ciertos proyectos....y esto a raíz de las conversaciones que han surgido de este....”*

**DTHH1**

*“El CONACE ha tenido la experiencia de participar y conocer nuestra experiencia....les gusto la idea y comenzaron a trabajar”*

**UPSST**

*“si, yo creo que sirvió este experiencia para que aquí en thno. CONACE PREVIENE thno. el año pasado implementara dentro de los jóvenes un proceso de presupuesto participativos, (...) que vieron en el servicio de salud”*

**CPS2**

*“(...) a través del ministerio de salud, los presupuestos se transformaron en una columna que esta permeando a todas las reparticiones públicas y las comunidades, por lo tanto tiene incidencia, un caso concreto acá es el CONACE, que en el caso de concepción y Talcahuano. Están bien interesados en implementar y mas de algún caso en los municipios (...) A largo plazo la intención es incidir....en los municipios porque para allá va nuestra mirada”*

**CPS1**

*“Yo creo que no, yo creo que en salud nada más, (...)”*

**DTCP1**

## **Mecanismos de Inclusión y Participación.**

Esta *subcategoría central* agrupa una serie de afirmaciones obtenidas por los(as) informantes, lo cual ha permitido clasificarlas en *categorías secundarias*, obtenidas a través del procedimiento de codificación selectiva. Dichas categorías están orientadas a identificar la incidencia que ha tenido la experiencia de los presupuestos participativos en salud en la incorporación de nuevos actores y las estrategias de participación empleadas en la gestión pública.

### ***Inclusión de nuevos actores***

Esta *categoría secundaria* resume lo señalado por los entrevistados, en cuanto a la incorporación de nuevos actores en la gestión pública, viéndose reflejado, en las siguientes citas:

*“...nosotros hace unos meses atrás, hicimos la planificación sectorial, en el sentido que el servicio salud Talcahuano creó su trienio, que es lo va hacer en esos tres años...”*

**DTCL2**

*“...claro, a la comunidad, y a las autoridades también, la comunidad hay personas que antes en salud que no participan y ahora están participando.*

**DTCS1**

*“...Si, de todas maneras... yo misma.. he está el presidente del consejo de participación... don Leonidas. Si entra gente que antes como que no teníamos nada que ver con el Servicio de Salud, como que éramos solamente oyentes, ahora somos participativos también...”.*

**DTHH2**

*“...Sí, se ha integrado otro tipo de gente que muchas veces participaba pero pasivamente no activamente, (...) uno ve por Ej., gente que teniendo ganas de participar no tenía los espacios (...) yo creo que eso es lo mas importante en cuanto a la participación, esta dando oportunidad a la gente a personas que a lo mejor nunca habían creído ser oídas y aquí pueden tener una oportunidad, pero nosotros ahora mismo nos hemos dado cuenta que faltan ciertos grupos que no hemos podido integrar...”*

**CPS2**

*“...cada establecimiento, cada consejo de acuerdo a su realidad va incorporando ciertos actores (...) los dos primeros años si hubo un aumento de clubes de adulto mayores, de grupos ambientalistas, (...) el próximo año vamos a ver cual va a ser la convocatoria lo que nosotros queremos incorporar a los deportistas a los distintos grupos etéreos a todos (...) Entonces para tener peso al frente del municipio tenemos que incorporar a todas los actores y organizaciones territoriales...”*

**CPS1**

*“...además se incorporan nuevas personas, anónimas se les podría llamar, que hoy juegan un rol de liderazgo al interior de sus organizaciones...”*

**DSST**

### ***Estrategia de Participación***

Esta *categoría secundaria* agrupa una serie de *subcategorías secundarias* obtenidas a través del procedimiento de codificación selectiva, que dan cuenta de los espacios y mecanismos advertidos por los(as) informantes a partir de sus vivencias en el transcurso de la experiencia de los presupuestos participativos. Las *subcategorías secundarias* identificadas en este punto, aparecen reseñadas a continuación:

***Mecanismo***

Esta *subcategoría secundaria* muestra las referencias dadas por los entrevistados en relación a los mecanismos existentes y utilizados en el desarrollo de la experiencia que aborda esta investigación. Dichos mecanismos son posibles de reconocer a través de las siguientes citas:

*“...La comunidad organizada (...) realizan a través de asambleas y votamos por los proyectos, o sea los presupuestos que queremos...”*

**DTCS1**

*“...se llevo a votación, para fijar si se hacia a mano alzada o por voto [...] la última fue la elegida, ya que ellos preferían hacer el ejercicio ciudadano...”*

**UPSST**

*“(...) esto va pasando por distintas etapas hasta llegar ya a donde se defiende todo esto y después llega la votación (...)”*

**DTHH2**

*“...tenemos la participación a través de propuestas concretas en los distintos periodos...”*

**CPS1**

*“...los presupuestos Participativos (...) la gente es la que está decidiendo que hace con los recursos, donde destinar esos dineros que el Servicio de Salud Talcahuano ha involucrado en esto...”*

**DTCL1**

*“...pedir la opinión que eso es muy importante [...] En como es la implementación, la opinión es la que importa no es una cuestión de que las autoridades o la persona que está a cargo, diga esto*

*se hace o no. [...] Conversamos las cosas vemos si es factible o no pero no nos imponen y eso es lo mas rescatable...”*

**DTHH1**

*“...entonces me va diciendo que no solo es con mi voto, sino también yo tengo derecho a participar en las decisiones [...] a plantear su opinión entregar su propuesta [...] Pasa de una actividad pasiva a una activa...”*

**CPS1**

*“...además de decidir de que, nosotros estamos pidiendo ser informados, ya no necesitamos que nos digan a ustedes [...] se les hizo tal cosa y nosotros no tenemos idea, tenemos ya participación aunque no se ve en todo...”*

**CPS2**

*“...bueno la ciudadanía se hace escuchar a través de sus correspondientes delegados y a través de ellos se hace llegar al servicio...”*

**DTHH2**

*“...antes no, solamente tu te informabas, te entregaban un tríptico y tu lo leías, lo veías y nada más, por que no habían instancias, tampoco donde tu podías hacer tus reuniones, con tu gente, [...] en esto hemos aprendido a no ser tan receptores...”*

**DTCP1**

De los fragmentos anteriores, es posible reconocer que la ciudadanía no limita su participación al acto de “votar” para elegir a los proyectos a desarrollar, sino que también decide donde y como destinar los recursos entregados para la experiencia.

## Espacios

Esta subcategoría *secundaria* da cuenta de los espacios o instancias de participación en la gestión pública, generados a partir del desarrollo de la experiencia de los Presupuestos Participativos en Salud. Tal como se expone en las siguientes citas:

*“...yo creo que lo más concreto, es que la comunidad se atreve a participar (...) acá la gente se atreve a ir a la asamblea...”*

**CPS1**

*“Si (...) por que (...). por ejemplo, en los mismos proyectos, es una instancia... después todas las convocatorias que se están haciendo durante el año, para ver los proyectos...”*

**DTCP1**

*“...Creo que los presupuestos participativos (...) abre un espacio que nosotros todavía no teníamos (...), y que ahora se está abriendo (...) hay una voluntad más política del otro lado de aceptar...”*

**CPS2**

De las citas señaladas, es posible reconocer que para los informantes, los proyectos, en los cuales participan activamente, se han transformado en una nueva instancia de participación, antes inexistente.

## Cultura Organizacional

Esta subcategoría central apunta a determinar la incidencia que ha tenido la experiencia de los Presupuestos Participativos en relación a los cambios en la cultura organizacional.

La información entregada por los entrevistados, permite delimitar los cambios en la cultura organizacional, a aquel que da cuenta de las modificaciones en la relación *entre los actores instituciones y de la Sociedad Civil*.

### **Relación entre Institución y Ciudadanía**

*“...Bueno, la organización y la institución van generando relaciones.. (...) y en la cual se puede conversar de igual a igual (...) y en la medida que se van soltando voy a tener la capacidad de decirle lo que me parece mal, pero también voy aceptar lo que yo hice mal...”*

**CPS1**

*“...Me sentí escuchada... me sentí apoyada, que eso uno no esta realmente acostumbrada a que las personas superiores en cuanto a profesión la escuche... (...) creo que fue una de las cosas muy muy rescatable...”*

**DTHH1**

*“...Si, la cosa ya esta mas en forma horizontal... lo bueno es que todos estamos por una misma causa y todos nos sentimos participe... peleamos por eso... luchamos.... Pero todos no es una cosa que uno mande y los otros obedezcan no.... Por que lo esencial fue eso ..... el escuchar... el saber compartir, a base de ese resumen de opiniones se va haciendo un logro... y se llega al final... pero con la participación de todos...”*

**DTHH1**

*“...la autoridad conoce a los que están trabajando en los distintos proyectos. Hay un acercamiento entre el dirigente comunitario y la comunidad, uno se acerca a la autoridad, a un director a la asistente social y al tiro conversan con uno y se toca el tema, uno hace la imposición de a que va uno a conversar, entonces hay un*

*mayor acercamiento, que no había antes, hay una amistad con ellos...”*

**DTCL1**

De acuerdo a la información entregada por las y los entrevistados, es posible identificar una diferencia en cuanto a la relación que se establece entre la Ciudadanía y la Institución, según se trate de aquellos profesionales que provienen del Servicio de Salud o de la Red Asistencial. Lo anterior permite la subdivisión de la presente subcategoría central en las subcategorías secundarias de *Servicio de Salud y Red Asistencial*.

***Servicio de Salud Talcahuano***

Esta Subcategoría secundaria agrupa los fragmentos de entrevistas, que señalan la relación existente entre la ciudadanía y los profesionales del servicio de salud Talcahuano.

*“...Yo creo que si, han cambiado la autoridad del Servicio de Salud, por que se ha visto que mucha gente que esta bien preparada en esto y que se ha involucrado tremendamente por cambiarle la fisonomía del Servicio de Salud, para que sea un beneficio mas completo hacia sus asociados y beneficiarios...”*

**DTCL1**

*“ahora conversamos igual como estamos conversando aquí nosotros, ahora con el doctor.... Yo tengo mas acceso y con todos los del servicio (...)”*

**DTCS1**

*“(...) podemos compartir con el Servicio... esto es lo que nosotros necesitamos, esto es lo que deberían poner ustedes, (...) entonces ya esa es una nueva forma de relación, mas amigable, así a la par hablando...”*

**DTCP1**

*“(...) en el servicio mismo, yo veo mas hermandad ms compañerismo, mas yunta todos. Eso yo lo veo por parte del servicio de hecho con el mismo medico (referente técnico) que yo trabajo... con el que me ha tocado llevar este proyecto...ya uno va haciendo otro tipo de relación... me entiendes... no el doctor y la usuarios sino que mas bien el amigo....(...)”*

**DTHH2**

### ***Red Asistencial***

Bajo esta *subcategoría secundaria* se agrupan las citas que señalan la relación existente entre la ciudadanía y los profesionales de la red asistencial del Servicio de Salud Talcahuano, es decir, con los funcionarios de los hospitales y centros de atención primaria en salud.

*“... Hemos tenido montones de falencias ...(...) lo que pasa es que siempre se ha marcado mucho el tema personal y usuario, ya entonces ahí esta el conflicto... o sea yo no trabajo pal usuario... trabajo pal hospital ... por ponerte un ejemplo. Entonces se presta muy poca cooperación por parte del funcionario hacia el usuario...”*

**DTHH2**

*“...han ocurrido en mi proyecto, por ejemplo hay algunos dirigentes que han tenido problemas con las asistentes sociales, con las nutricionistas... incluso con los directores ... han tenido problemas por que no están ni ahí ....o sea si esto es algo del usuario que se preocupen ellos y que ellos se organicen y ellos vean... es una cuestión de madures, si, de ceder un poquito de poder de repente.. (...) no creo que solo en mi proyecto sino que en todos los proyectos se ha presentado este problema...el poder de dominar un poco por parte del funcionario dominar al usuario...”*

**DTHH2**

*“Si, pero no así en otros sectores... ha habido si una discrepancia de repente de los delegados territoriales con los encargados de participación y equipos de los establecimientos (..), desde que empezamos los presupuestos, como que ahí empezaron choques, por que razón, (...) por que siempre eran ellos los que hacían y decidían, (..)”*

**DTCP1**

#### **4.3.2 Interpretación de los Resultados**

En el presente apartado se exponen las principales interpretaciones y conclusiones realizadas mediante el análisis de los datos obtenidos a través de fuentes primarias y secundarias. La exposición de los resultados se realiza en base a una matriz de Categorías de Análisis elaborada de acuerdo al Método de Comparación Constante, que tiene por objetivo responder las preguntas planteadas al inicio de la investigación.

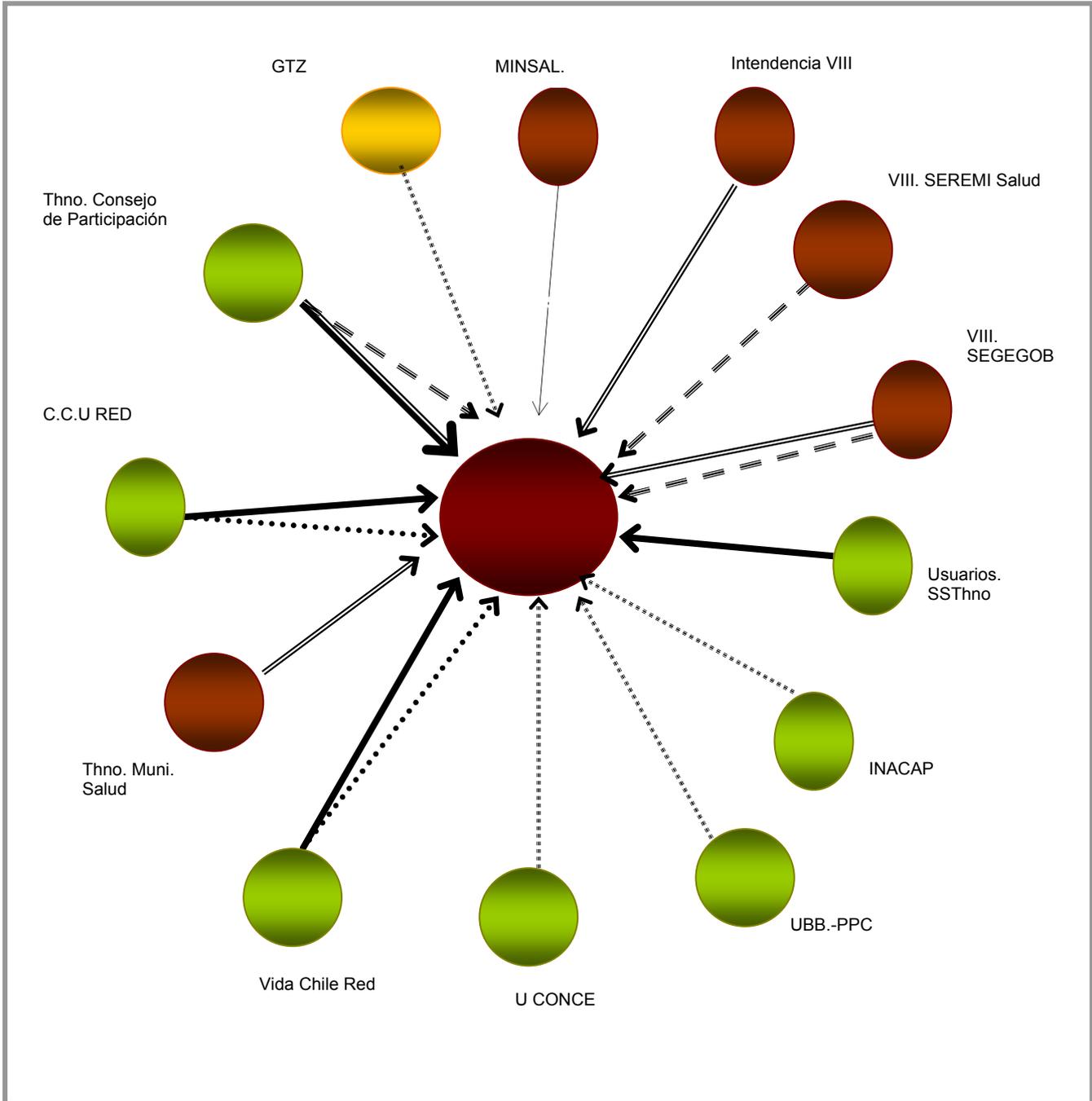
#### **RED DE INSTITUCIONES Y/O ACTORES SOCIALES, INVOLUCRADOS EN LOS PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS EN SALUD DEL SERVICIO DE SALUD DE TALCAHUANO.**

La respuesta a este objetivo específico se realiza en base a categorías centrales, previamente definidas para el análisis. Estas buscan por un lado, identificar el *mapa de instituciones y actores sociales* que participan en la experiencia de los Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano; y por otro lado, analizar el *vínculo relacional* que establece cada actor con el Servicio de Salud Talcahuano en el desarrollo de la experiencia.

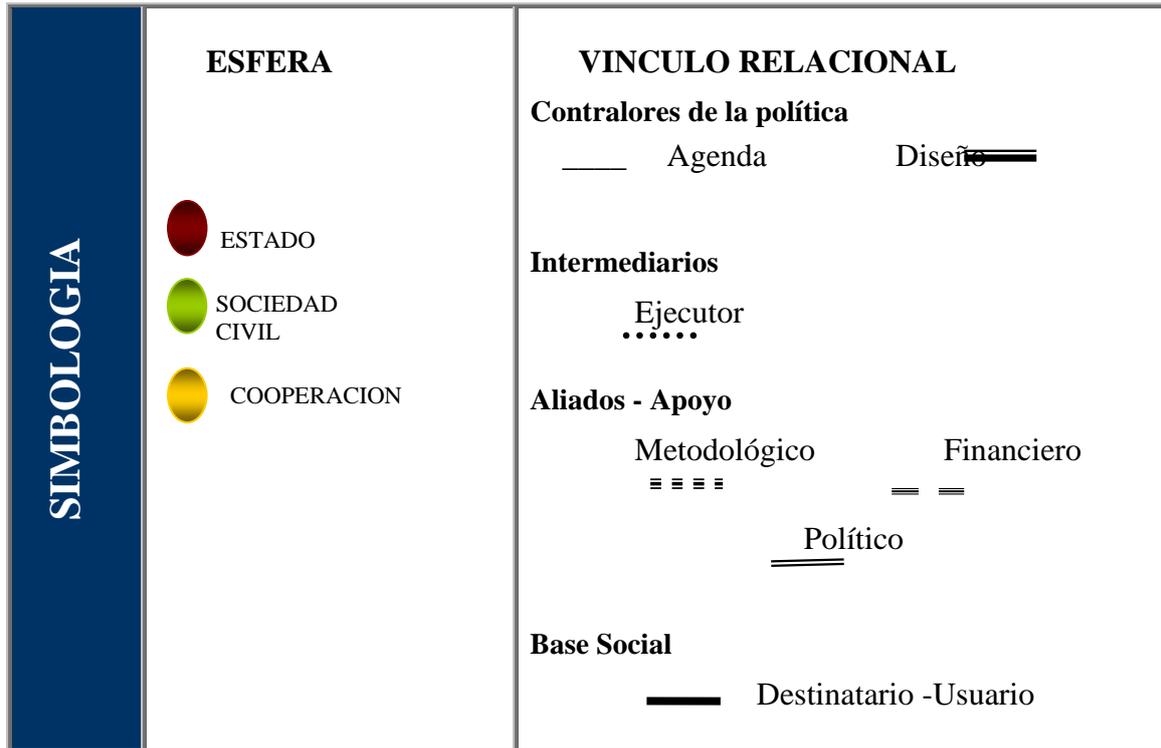
La teoría de redes posibilita la representación gráfica de las dinámicas relacionales entre los actores participantes en la experiencia. Para ello, se utilizó el análisis de *red egocentrada* o *red social focal*, la cual centra su estudio en un individuo específico, denominado *ego*, que para fines de esta investigación, está representado por el Servicio de Salud Talcahuano, ya que es el actor portador de la agenda que da origen a la experiencia y orienta sus contenidos de acción.

CUADRO N° 6

RED DE ACTORES Y SU VÍNCULO RELACIONAL  
EXPERIENCIA PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS  
SERVICIO SALUD TALCAHUANO



Fuente: Elaboración propia



De acuerdo a esta gráfica se pueden identificar un conjunto de actores o nodos, que de acuerdo a la teoría de redes, son aquellos individuos, grupos u organizaciones que establecen relaciones con el ego. La dirección de esta relación se analiza de manera unidireccional, es decir, aquella que mantiene los nodos hacia el ego, en función de un objetivo compartido, en este caso, la implementación de la estrategia de participación, Presupuestos Participativos en Salud.

Por otro lado, los resultados obtenidos mediante el análisis de las fuentes de información primaria y secundaria, permiten la identificación de tres esferas o ámbitos de acción desde donde provienen los actores involucrados en la experiencia.

De acuerdo a lo anterior, es posible constatar que la composición de ésta red egocentrada, concentra un mayor número de nodos (siete) provenientes de la esfera Sociedad Civil, tanto organizada como no organizada. Dentro de la primera se encuentran, las instituciones académicas, tales como las Universidades del Bío-Bío, Concepción y el Instituto INACAP, quienes en su mayoría colaboran otorgando apoyo metodológico para la implementación del proceso. Así también se identifican organizaciones sociales funcionales al área de salud, tales como los *comités locales de atención primaria "Vida Chile"*, los cuales a su vez integran a diversas organizaciones

sociales como, clubes deportivos, juntas de vecinos, centros de padres y/o apoderados, entre otras, los *Consejos Consultivos de Usuarios de los Hospitales*, que a su vez integran a los Vida Chile, pertenecientes a una comuna y el *Consejo de Participación Social en Salud*, el cual integra a todas las organizaciones sociales señaladas anteriormente.

Estas organizaciones participan indistintamente en las fases del ciclo de la política de acuerdo a la vinculación que establecen con el ego, de esta manera es posible señalar que los Vida Chile y los Consejos Consultivos de Usuarios, mantienen un doble contenido en su vinculación con el ego en función de la experiencia, participando por un lado, como beneficiarios de la política y por otro como ejecutores de la misma a través de sus delegados. Por otro lado el Consejo de Participación Social en Salud, mantiene una doble vinculación con el ego, en tanto *controlador de la política*, participando en el diseño de la experiencia y como *Apoyo* en su financiamiento.

En cuanto a la *Sociedad Civil no organizada*, es posible señalar que ésta participa como usuario de la política, haciendo uso de los beneficios, productos o actividades que proporcionan los presupuestos participativos.

De acuerdo a lo anterior se puede inferir que la participación de la Sociedad Civil se expresa en los diferentes momentos del ciclo de la política, desde la incorporación en su diseño hasta la obtención de los beneficios o servicios públicos ofertados.

Por su parte, la esfera *Estado* concentra los nodos provenientes tanto del sector salud como son: el Ministerio de Salud, el Servicio de Salud Talcahuano, la Secretaría Regional Ministerial de Salud<sup>40</sup> y el Departamento de Salud Municipal de Talcahuano, como del intersector, representado por la Secretaría Regional Ministerial de Gobierno (SEGEOB) y la Intendencia de la Región del Bío-Bío.

En cuanto a las dinámicas relacionales entre las instituciones procedentes del sector salud, es posible observar en primer lugar al Ministerio de Salud, el cual se vincula con el ego, ejerciendo una influencia directa sobre éste, proporcionándole los lineamientos u

---

<sup>40</sup> En adelante Seremi de Salud

orientaciones programáticas derivados de la Reforma de Salud en el ámbito de la participación ciudadana. A su vez, el Servicio de Salud de Talcahuano (ego), adopta dichos lineamientos incorporándolos a su gestión, dando origen a esta experiencia innovadora de participación ciudadana. La cual, de acuerdo a lo señalado por los entrevistados, es gran medida reflejo de la voluntad política del Director del Servicio por institucionalizar e incorporar la participación de la ciudadanía en la gestión pública del servicio.

Otros de los actores, del ámbito salud, que juegan un papel importante en el desarrollo de la experiencia, son la Seremi de Salud, que apoya con recursos financieros, para solventar los gastos operativos de las actividades comunitarias y el Departamento de Salud Municipal de Talcahuano, que brinda respaldo político a la implementación de la experiencia.

En el ámbito intersectorial, se identifican la Intendencia y la Secretaria Regional Ministerial de Gobierno, como apoyo político para el desarrollo de la iniciativa, además esta última, aporta con recursos financieros.

Por último, la esfera *cooperación* identifica exclusivamente al nodo Agencia de Cooperación Técnica Alemana GTZ, la cual se vincula con el ego a través del asesoramiento metodológico para la implementación de la experiencia

Cabe señalar que el sector privado se encuentra ausente en el desarrollo de esta experiencia, lo cual denota una escasa vinculación de los actores participantes con actores de este tipo y una priorización por la vinculación financiera con organismos públicos nacionales, antes que del sector privado.

Tal como se expuso en las líneas anteriores, la experiencia contempla el amplio espectro de los actores participantes en la experiencia que de una u otra manera se incorporan en la gestión pública del servicio, mediante los Presupuestos Participativos en Salud.

## **PARTICIPACIÓN DE LA CIUDADANA EN EL CICLO DE IMPLEMENTACIÓN DE LOS PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS EN SALUD DEL SERVICIO DE SALUD DE TALCAHUANO**

Este objetivo específico, busca, describir las modalidades y/o niveles de participación ciudadana que se originan en las diferentes fases del ciclo de implementación de la experiencia.

A continuación, aparecen sintetizados los principales hallazgos que intentan dar respuesta al presente objetivo:

### **Difusión**

Se pudo observar, a través del discurso de los actores claves, que esta fase de Difusión está orientada en un primer momento a los dirigentes sociales de las diferentes organizaciones de la red de salud del Servicio Talcahuano, quienes reciben información general de la iniciativa, por parte de los profesionales del Servicio de Salud, a través de capacitaciones en las cuales se les da a conocer las distintas etapas del desarrollo de la experiencia, participando en esta instancia como *destinatario receptor*. Posteriormente, la información recibida es difundida por los dirigentes a sus bases sociales, transformándose de esta manera en un interlocutor entre el Servicio de Salud Talcahuano y las organizaciones de base, de esta manera, a juicio de las investigadoras es posible reconocer un nuevo rol del actor en esta etapa el de *destinatario difusor*, lo cual constituye un aspecto clave en pos de la legitimación y transparencia de la información, como derecho básico de la participación.

De acuerdo a la teoría de participación, lo anterior refleja un nivel de participación *gestionaria*, que señala la existencia de cierto liderazgo en los dirigentes sociales que les permite socializar la información recibida y de esta manera sensibilizar a su comunidad acerca del proceso de los Presupuestos Participativos.

## Diagnóstico de Necesidades

De acuerdo a lo señalado por los entrevistados, en esta fase del proceso la comunidad participa expresando sus necesidades en temas de salud, otorgándole valor a cada una de las opiniones brindadas, de manera que la persona se sienta sujeto y no objeto del proceso, del cual forma parte. Así mismo, es capaz de priorizar dichas necesidades y proponer alternativas de solución para ser abordadas en conjunto con las autoridades, transformándose de esta manera en sujeto de participación *coproductor* de la política.

En base a lo anterior y considerando los niveles de participación adoptados, se evidencia una participación de tipo *gestionaria*, que combina la incidencia de la ciudadanía en la toma de decisiones con la obtención de beneficios concretos para la satisfacción de necesidades básicas.

## Diseño

Una vez definidas las alternativas de solución, la comunidad participa diseñando la estrategia de planificación de los proyectos, en la cual se contemplan los objetivos, fines, destinatarios, prioridades, etapas y actividades a realizar. Por lo tanto, el sujeto de participación en esta fase es definido como destinatario *autoproductor* de la política, ya que participa activamente de las definiciones para esta etapa.

En esta fase es posible identificar el tipo de participación *empoderamiento* en los delegados territoriales, los cuales alcanzan el grado máximo de influencia en la toma de decisiones en el diseño de los proyectos a implementar.

## Ejecución

En esta etapa se desarrollan las actividades propuestas para el logro de los objetivos definidos en el diseño de los proyectos, en ella convergen todas las etapas anteriores.

En ella la comunidad participa básicamente a través de dos modalidades, de manera *gestionaria*, a través de los delegados territoriales, quienes son los encargados de implementar en conjunto con los profesionales de salud (referentes técnicos) las

actividades y tareas específicas que han sido establecidas en la planificación del proyecto, alcanzando, de esta forma la categoría de *coproductor* y de manera *consultiva*, a través de los usuarios, quienes participan de esta etapa, utilizando la oferta proporcionada mediante los proyectos, es decir, como destinatario *receptor* de la política.

### **Evaluación**

En esta etapa se busca evaluar en que medida se ha cumplido lo planificado, de acuerdo a las metas y objetivos propuestos. En ella, la participación de la ciudadanía se canaliza mediante el Consejo de Participación Social y los Delegados Territoriales, participando ambos en la *evaluación final* de la experiencia en donde se analizan los principales aprendizajes obtenidos, en conjunto con el comité de Gestión de Participación del Servicio de Salud Talcahuano. Así también se realiza una evaluación más específica y continua por cada proyecto ejecutado, en la cual participan los delegados territoriales a cargo de cada uno de ellos y los referentes técnicos que los asesoran. De acuerdo a lo anterior los sujetos participan en un nivel *gestionario* como coproductores de la política en cuanto la toma de decisiones se aborda en conjunto con las autoridades.

Los resultados obtenidos anteriormente en cuanto a la participación de la ciudadana en el ciclo de implementación de los Presupuestos Participativos en salud del Servicio de Salud Talcahuano, señalan que esta se realiza mayoritariamente en un nivel *gestionario*, es decir combinan un grado de influencia en la toma de decisiones en las etapas de *Difusión, Diagnóstico, Ejecución y Evaluación*, con una participación asociada a la satisfacción de las necesidades.

Por otro lado, en la fase de diseño del ciclo de la política, la participación ciudadana en el marco de los Presupuestos Participativos en salud alcanza un nivel de *habilitación social y empoderamiento*, en el cual la ciudadanía participa tanto de forma directa a través de la definición de sus necesidades, como representativa mediante la elección de sus delegados.

**Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**  
*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

A pesar que la herramienta de presupuestos participativos pretender abrir espacios para la inclusión de la ciudadanía en las decisiones en torno a la gestión pública, esto no se ve reflejado en los resultados del análisis realizado respecto de la participación en las distintas fases del ciclo de su implementación, en el cual el principal nivel alcanzado por la ciudadanía es el de tipo gestionario. Lo anterior es posible de entender, por cuanto los cambios introducidos en el campo de incorporación de la ciudadana en la gestión pública, están orientados en mayor medida a mejorar su eficiencia, cobertura y calidad de la gestión que a permitir su inclusión en el ámbito decisional de la agenda pública.

## **INCIDENCIA DE LOS PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS EN SALUD EN EL FORTALECIMIENTO DE LA CIUDADANÍA Y LA TRANSFORMACIÓN EN LA GESTIÓN PÚBLICA**

La respuesta a este objetivo específico busca determinar los impactos que ha manifestado la experiencia de los Presupuestos Participativos en Salud en el fortalecimiento de las capacidades organizacionales de la ciudadanía y la transformación de la gestión pública del Servicio de Salud Talcahuano.

### **Fortalecimiento de la ciudadanía**

En este ámbito los resultados derivados del análisis de los datos, demuestran que la experiencia ha propiciado la ampliación de vínculos de la ciudadanía con actores tanto de la esfera pública como de la Sociedad Civil, lo cual les ha permitido tomar contacto con diversos actores, conocer otras realidades, así como también expandir su red social de vinculación, superando de esta manera la lógica de actuación individual a través del fortaleciendo de la acción colectiva. Así también la experiencia generó relaciones colaborativas entre los distintos actores en función de un objetivo compartido, permitiéndoles obtener mejores resultados y plantear con más fuerza sus demandas.

Sin embargo, pesar de lo anterior, la experiencia no registra el surgimiento de nuevos grupos, que hubiesen nacido al alero de los presupuestos participativos, antes bien los actores entrevistados coinciden en señalar que los grupos de base en los cuales trabajan se han fortalecido con el desarrollo de la iniciativa.

Otra de las dimensiones en las cuales la experiencia ha logrado impactar es en el surgimiento de nuevos liderazgos, así como también en el fortalecimiento de los ya existentes, mediante la adquisición de nuevos conocimientos y herramientas que les permiten obtener una mayor confianza y autonomía para poder plantear sus inquietudes y necesidades antes los actores institucionales de una manera más horizontal.

## **Transformación en la gestión pública**

En este ámbito, la experiencia busca determinar la incidencia que han ejercido los presupuestos participativos en la *transformación de la gestión pública*, en cuanto a su orientación, mecanismos de inclusión y participación y cultura organizacional.

El análisis de los resultados en esta categoría, señalan que, en cuanto al ámbito de la *orientación* de la gestión pública, la ciudadanía ha conseguido incorporar, mediante la implementación de los presupuestos participativos, nuevos temas en la gestión del Servicio de Salud, considerando eso sí, que ello forma parte de un protocolo de acuerdo, establecido entre el Director del Servicio de Salud y el Presidente del Consejo de Participación Social en Salud, como representante de la comunidad, para incorporar automáticamente aquellos proyectos mejor evaluados por la comunidad a la gestión del Servicio.

El principal impacto de esta experiencia, se visualiza en el rediseño de la política del sector salud, al incorporar como parte de una política Ministerial, la meta de implementar los presupuestos participativos en salud, en todos los servicios de salud del país al año 2010. Aún más, esta experiencia desborda el ámbito de salud y es capaz de impactar en otros sectores, en lo cuales ya se comienza a implementar mediante planes pilotos, entre ellos es posible mencionar el CONACE, municipios, así como también una incipiente incorporación en el ámbito de la educación, rediseñando así también la política de participación en el intersector.

En cuanto a la categoría de mecanismos de inclusión y participación, la experiencia refleja la incorporación de nuevos actores en la gestión pública, estos se refieren especialmente aquellos provenientes desde la Sociedad Civil organizada a través de los Consejos Consultivos de Usuarios, los Comité Vida Chile y el Consejo de Participación Social en Salud que reúne las anteriores instancias.

Así también es posible señalar que la figura del delegado territorial es aquella que representa con más claridad al nuevo actor que se incorpora, el cual si bien antes

participaba de una organización social no lograba incorporarse e incidir en el ciclo de planificación de la gestión pública en salud.

Respecto a las estrategias de participación que implementan los presupuestos participativos se destaca la apertura y creación de espacios formalizados que permiten la participación de la ciudadanía, entre ellos aquel que destaca como más significativo es la asamblea territorial, la cual se considera un espacio de diálogo, intercambio de ideas y toma de decisiones, que se realiza en distintas fases del ciclo de implementación de la experiencia. Así también se reconocen las reuniones de red por cada proyecto, en las cuales se toman las decisiones relativas a la planificación e implementación de los proyectos, considerándose, estos en sí mismos, como espacios de participación.

Los espacios recién señalados contemplan diversos mecanismos a través de los cuales la ciudadanía participa, informándose, opinando y decidiendo sobre aquellos asuntos en salud que les competen. Uno de los mecanismos de ejercicio ciudadano que más destaca es el de la “votación”, mediante la cual la ciudadanía elige por un lado a sus delegados para que los represente en la implementación de los proyectos y por otro, prioriza aquellas ideas de proyectos a ejecutar, que en mayor medida le puedan brindar respuesta a sus necesidades en salud.

Por último, en cuanto a la transformación o cambio en la cultura organizacional de la gestión pública, se centra el análisis en el surgimiento de posibles modificaciones en la relación entre los actores institucionales y la ciudadanía producto de la implementación de la experiencia. De acuerdo a lo anterior la experiencia de los presupuestos participativos en salud da cuenta de un nuevo tipo de relación que se establece entre la ciudadanía y los profesionales del Servicio de Salud, caracterizada por la horizontalidad, solidaridad y compañerismo entre los actores, independiente del cargo que ocupen.

Lo anterior se señala en gran parte de los discursos de los entrevistados, quienes dan cuenta de cierta apertura por parte del Servicio de Salud, en gran medida, producto de la voluntad políticas de sus cúpulas, especialmente de su director, por implementar procesos de participación transversales en toda su gestión y con la incorporación de la ciudadanía en los procesos de planificación y toma de decisiones. Por el contrario esta

situación cambia radicalmente cuando se trata de la relación que se establece entre la ciudadanía y los profesionales de la red asistencial del Servicio de Salud Talcahuano, tanto de los hospitales como de los CESFAM, que lo integran, relación que esta caracterizada por la falta de cooperación, trato peyorativo y cierta reticencia, por parte de los profesionales de distintas áreas y niveles jerárquicos, de ceder poder a los usuarios.

Finalmente, en cuanto al análisis general de la incidencia de la experiencia en el fortalecimiento de ciudadanía y la transformación en la gestión pública es posible señalar lo siguiente:

En primer lugar, es posible destacar la incidencia que ha tenido la experiencia en cuanto al fortalecimiento de las capacidades organizacionales de la ciudadanía, permitiendo establecer redes sociales de asociatividad, apoyo y colaboración entre los distintos actores para fines del desarrollo de la experiencia. A la vez esto se visualiza como una oportunidad para que en un futuro próximo dichas redes puedan dar paso a nuevas experiencias.

En segundo lugar, la experiencia promueve la aparición y fortalecimiento de líderes sociales, al asignarles nuevos e importantes roles dentro del proceso de los presupuestos participativos, para lo cual se considera fundamental avanzar en términos de capacitación orientada a entregar las técnicas y herramientas necesarias para mejorar la participación del dirigente y su interlocución tanto con la ciudadanía como con el Estado y sus representantes.

Sin embargo, las capacidades que podrían incrementarse producto de estas capacitaciones podrían dar nacimiento a un tipo de dirigente para el cual la gestión pública aún no está preparada, puesto que las estructuras institucionales aún originan tipos de programas y/o proyectos que permiten un tipo de participación consultiva y/o gestoria, pero no de habilitación social o empoderamiento.

Por último, si bien la experiencia origina espacios y mecanismos de participación, que dan cuenta de un tipo de democracia tanto representativa como directa, esta participación se encuentra institucionalizada y por ende restringida en lo que la

**Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**  
*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

ciudadanía puede hacer en función de los fondos destinados para ello, colaborando de esta manera con un proyecto o programa que viene predefinido desde la institución.

## **CAPITULO V**

# **REFLEXIONES FINALES**

---



## V. REFLEXIONES FINALES, LIMITES Y DESAFÍOS

### Reflexiones

Al finalizar este proceso de investigación y tras el profundo análisis de los resultados, respecto a la experiencia de participación ciudadana, denominada Presupuestos Participativos en Salud (Servicio Salud de Talcahuano, Región del Bío-Bío), nos ha permitido llegar a las siguientes reflexiones y mencionar los siguientes desafíos por delante:

Esta experiencia se enmarca en el objetivo ministerial para *“desarrollar una Política de Estado en Promoción de Salud, de carácter intersectorial y participativa, destinada a lograr estilos de vida y ambientes más saludables, mediante el compromiso activo de la sociedad en la construcción de la salud y calidad de vida, constituye uno de los desafíos gubernamentales de mayor trascendencia en el país.”* (Minsal, s/f).

Son espacios de participación, siendo ésta la “clave del desarrollo para fomentar la adopción de fórmulas y soluciones colectivas” (Carpio, 2009). De hecho, la “participación social es un componente básico del fortalecimiento comunitario que ha aportado dos convicciones sustantivas. Por una parte significa que los ciudadanos no sólo tienen problemas, sino que tienen soluciones, no sólo producen demandas que dirigen hacia fuera sino respuestas que se dan ellos mismos. De este modo la comunidad se hace competente y es parte de la solución”. (García Roca, s/f).

La iniciativa Presupuestos Participativos en Salud, realizada por el Servicio de Salud Talcahuano, se concibe como un hito importante y relevante, que puede sentar las bases de una nueva forma de vinculación entre el Estado y la Sociedad Civil, así como de nuevas formas de pensar la gestión pública, a partir de las iniciativas de proyecto que la propia comunidad decide para ser implementadas. Cabe señalar que esta iniciativa estudiada es en base a un ejercicio realizado a un nivel “sectorial”, lo cual lo hace interesante de observar como fenómeno, considerando que este tipo de iniciativa se ha realizado sólo a nivel local (municipios).

Dichos cambios se manifiestan a través de la incorporación de múltiples actores de diferentes ámbitos de acción, desde instituciones y servicios públicos del Estado,

organismos internacionales y las organizaciones sociales en la ejecución de las políticas públicas, éste último con un mayor poder de incidencia dentro del proceso, alcanzando niveles de participación antes no desarrollados, y que sólo se traducían al uso de los beneficios de un programa.

Por otro lado, es importante destacar que, este tipo de herramienta da mayor transparencia al uso de los mecanismos de asignación de recursos, dado que se acerca mayor cantidad de información a la ciudadanía, lo que les posibilita decidir adecuadamente la inversión de éstos en las necesidades que estiman como prioritarias.

Así también, la experiencia ha generado en la ciudadanía, específicamente a los y las delegados territoriales, un desarrollo de sus capacidades individuales y colectivas para la vida pública, generando un mayor grado de protagonismo local y de incidencia en las decisiones que involucran su entorno, por medio de la creación de mayores espacios de participación efectiva, para una construcción política y social de equidad.

En cuanto a los cambios culturales institucionales, es posible destacar, la transformación en las relaciones entre funcionarios y usuarios del sistema público, permitiendo un diálogo más horizontal y de mayor equilibrio.

Es un proceso educativo que proporciona importantes aprendizajes para los actores de la sociedad civil y del gobierno involucrado. Todo el proceso de movilización de la población y de sus agentes gubernamentales, la secuencia y los contenidos de sus etapas y la normalización de su funcionamiento constituyen un proceso ordenado de tal forma que posibilita que sus participantes lo identifiquen como una escuela de ciudadanía (Castillo y Villavicencio, 2005, p.25).

El proceso educativo proporciona aprendizajes significativos para el ejercicio de una ciudadanía activa a través de la cual las personas dejan de ser objetos de la política para tornarse actores en la definición y gestión de las políticas públicas.

El aprendizaje de la co-responsabilidad por las situaciones y problemas identificados en el Servicio de Salud de Talcahuano, la ampliación de la visión sobre los problemas del conjunto de la comunidad y el reconocimiento de su participación como derecho, son

algunos de los elementos que componen la construcción de esta nueva forma de ejercicio de la ciudadanía.

Ha incrementado las exigencias de accountability (responsabilidad del Estado en rendir cuenta de sus actividades y de la utilización de los recursos públicos) del poder público para con la sociedad; ha contribuido a la consolidación de una gobernabilidad democrática (por la agregación progresiva de nuevos actores de la sociedad civil en la definición de las políticas públicas) y a la calificación de los patrones de gobernabilidad (capacidad técnica y financiera) de las acciones del Estado (Castillo y Villavicencio, 2005, p.26).

En resumen, el presupuesto participativo, como herramienta de participación, ha hecho posible recrear una nueva forma de democracia, más deliberativa, que ha implicado un cambio en las relaciones de poder entre Estado y Sociedad Civil, posibilitando el involucramiento de la ciudadanía en el ejercicio de las políticas públicas, más allá de la simple recepción del beneficio, basándose en los principios esenciales:

- Todos los ciudadanos tienen los mismos derechos, independiente de su inserción social, política, cultural o económica. (**LIBERTAD**)
- El principio de la participación, que garantiza igualdad de participación, incluido el derecho a votar, de asociación, expresión política, etc. (**IGUALDAD**)
- El principio del bien común, que orienta la discusión hacia un acuerdo público respecto de prioridades sociales teniendo en vista la promoción de una mayor justicia social. (**BIEN COMÚN**)

### **Límites, Debilidades y Desafíos**

La iniciativa de Presupuestos Participativos a nivel sectorial, ha evidenciado una potencialidad para la democratización política y administrativa de la gestión pública. Sin embargo esta no debe ser considerada como una acción aislada, o un programa autosuficiente y/o una iniciativa que pueda producir efectos democratizantes por sí sola. Su articulación con otros programas y proyectos es fundamental, ya que de ese modo se

puede recoger la amplia diversidad de manifestaciones económicas, políticas y culturales.

Lo anterior señala algunos **desafíos** respecto a la realización de este tipo de iniciativa, enmarcados dentro del ámbito comunicacional:

- Invertir en formación de los actores del PP: Los ciudadan@s ingresan en el proceso en situación desigual en términos de conocimientos, obligando a un importante esfuerzo de formación y capacitación.
- Superar la dificultad para atender demandas que involucran la participación de otras instancias (municipal, regional o nacional) o en algunos casos hasta de instancias de empresas privadas.
- Articulación necesaria: Es importante que los procesos de participación ciudadana se coordinen con los mecanismos de modernización administrativa, producción de información y de planificaciones estratégicas (ERD, Planes Regionales, etc).

Con la voluntad de la autoridad política no es posible iniciar y mantener procesos de participación ciudadana que sean sustantivos y no meramente consultivos. El desafío, por ende, es crear condiciones objetivas de concientización y organización social, además de generar mecanismos previos de receptividad en la estructura del Estado.

Este nuevo proceso requiere la existencia de un mecanismo permanente de participación, en el que se encuentren adecuadamente representadas las organizaciones territoriales, junto a las autoridades institucionales, ya que este mecanismo, además de gestionar el proceso participativo, debe constituirse en un espacio de concertación para la toma de las decisiones en el curso y orientación de la gestión pública.

Experiencias chilenas de ésta iniciativa (pero a nivel local), reconocen una frecuente debilidad en el Modelo: *la falta de participación de la clase media*. Los profesionales, empresarios y las clases más acomodadas normalmente se abstienen de asistir a reuniones masivas en las que se determinen prioridades y se eligen delegados. Al parecer la participación sigue asociada a un estigma del pobre.

Las **debilidades** identificadas, en términos generales se agruparon en las siguientes categorías analíticas, gestión, comunicación, planificación-aprendizaje, recursos, sostenibilidad, identidad, participación y transversalidad.

### **Gestión**

Una dificultad sobre la puesta en marcha de la experiencia, dice relación con la limitada preparación de los recursos humanos para trabajar con las organizaciones, con la falta de trabajo previo con las comunidades. Asimismo, la rotación de profesionales en los territorios obliga a reponer la capacitación sobre el modelo de intervención recurrentemente y a volver a generar lazos de confianza. Las causales de dicha rotación se encuentran en los bajos salarios, los extenuantes horarios de trabajo y la multiplicidad de funciones que deben desempeñar.

La capacidad y calidad de los recursos humanos involucrados en una intervención, son esenciales para su adecuada puesta en marcha, por consiguiente, la descapitalización de los mismos, la rotación constante dificulta la consolidación de una experiencia de gobernanza local, basada en criterios de derechos a la participación y al desarrollo cultural.

### **Comunicación**

El fluido y transparente tránsito de las ideas contenidas en una intervención social es clave para su crecimiento y validación. Por consiguiente, la insuficiente difusión de las iniciativas limita las posibilidades para ampliar la participación, así como la escasa cobertura de los medios de prensa en relación a los esfuerzos de las convocatorias. En definitiva refiere a un escaso desarrollo del plano comunicacional, del marketing social.

### **Planificación-aprendizaje**

El proceso de planificación presenta debilidades en tanto las etapas programadas no siempre coinciden con la planificación anual del sector salud lo que dificulta la disponibilidad de recursos humanos para las acciones priorizadas. Por otro lado, el proceso de aprendizaje es frágil, ya que no logra articularse con un proceso de sistematización de los resultados, debiéndose, entre otras causales a los precarios mecanismos de registro.

### **Recursos**

La falta de espacio físico y de equipamiento técnico limita la autonomía y las capacidades de las organizaciones, así como la lentitud en la entrega de recursos desde el Ministerio de Salud y la inestabilidad laboral de los técnicos y profesionales que participan en la experiencia.

### **Sostenibilidad**

La sostenibilidad de los beneficios que provocan las intervenciones se ve afectada por la insuficiente institucionalización de la estrategia de salud en sí y en el sector educación. Así como un insuficiente apoyo de autoridades comunales de la atención primaria de salud. Debilidades que se ven acrecentadas con los cambios de autoridades gubernamentales.

### **Identidad**

Se observa la ausencia de una mirada específica a las problemáticas de salud vividas por la población indígena y rural. Así como la invisibilidad de sus organizaciones. La limitada participación de las organizaciones rurales repercute en el débil reconocimiento a los problemas de la población de dicho sector, con demandas específicas y problemáticas agudas asociadas a necesidades importantes, expresadas en el plano de la cobertura de servicios, así como en la existencia de factores de riesgo diferentes a los de la población urbana. En definitiva no hay un claro reconocimiento a la interculturalidad.

### **Participación**

Se observan diferentes gradientes de participación comunitaria, desde lo informativo, consultivo hasta la cogestión; así como una ciudadanía y dirigencia con niveles de desarrollo heterogéneos, lo que se refleja en una no continua capacidad propositiva de los representantes de la sociedad civil, en un bajo nivel de representatividad de las organizaciones de base y también en expectativas crecientes de la ciudadanía que no logran ser canalizadas.

Desde los grupos conservadores (funcionarios) se manifiesta un grado de desconfianza sobre el empoderamiento de las comunidades y de su participación en la gestión del desarrollo local, posiblemente se deba a una carencia de la misma política estatal sobre el desarrollo de capacidades en la gestión participativa de salud.

## **Transversalidad**

El sector salud es un claro ejemplo donde los satisfactores no pueden cubrir sólo una necesidad específica, sino que son sinérgicos, por ello la insuficiente transversalización del enfoque de Determinantes Sociales de la Salud, repercute en las potencialidades del mismo. O el escaso vínculo con escuelas no municipalizadas de la comuna, priva la expansión de esta iniciativa y su integralidad resolutive.

Considerando que esta iniciativa (Presupuestos Participativos) tiene sus orígenes en acciones locales y que en Chile está la posibilidad de desarrollarla a nivel sectorial; debemos considerar algunos planteamientos desde un punto de vista más de asociacionismo municipal o local, Mario Rosales (Académico de la Universidad Bolivariana y experto en el tema) plantea que la descentralización política ha sido seriamente afectada por la atomización de los diversos actores interesados en ella. Los movimientos municipalistas, los agentes territoriales, los entes académicos y las organizaciones de la sociedad civil con vocación democratizadora no han dialogado de modo suficiente, ni construido los acuerdos básicos para establecer una agenda descentralizadora común en cada país, que vaya más allá de los intereses inmediatos del movimiento municipal.

Aunque el movimiento gremial municipalista tiene potencial suficiente para liderar el cambio de las estructuras concentradas, hay varios factores que impiden que ello ocurra. En primer lugar, los gobiernos centrales y los partidos nacionales se preocupan sistemáticamente de alinear a los actores territoriales tras temas y liderazgos nacionales, en especial, durante los periodos de elecciones locales o nacionales, limitando así las iniciativas locales de políticas.

Si se tiene en cuenta que los métodos propios de un buen gobierno local -para establecer redes público privadas de colaboración- necesitan de una gran flexibilidad para posibilitar las alianzas y acciones comunes entre actores públicos, privados, organizaciones sociales y ciudadanos, entonces los controles centrales y las normas rígidas no hacen más que dificultarlos.

Por último, el Estado debe ser un articulador, un facilitador de los innumerables esfuerzos de la Sociedad Civil en asumir creciente, pero descentralizadamente la ejecución de la acción social, es decir, traspasando a los niveles locales y regionales la

**Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**  
*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

gestión de la política social, consolidando en el aparato público, la idea de que la participación ciudadana no es contradictoria con la necesaria eficiencia del Estado en materias de políticas públicas.

## **ANEXOS**

---

---

**ANEXO N° 1**

**MATRIZ DE INVESTIGACIÓN**

<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>CATEGORÍA DE ANÁLISIS</b>
<p>Determinar cuáles son las innovaciones en los patrones de relación entre Estado y Sociedad Civil presentes en la experiencia de los Presupuestos Participativos en Salud, del Servicio de Salud Talcahuano, que inciden en el ciclo de la política pública.</p>	<p>Identificar y analizar la red integrada por las instituciones y actores sociales, involucrados en los Presupuestos Participativos en salud del Servicio de Salud de Talcahuano y la posición de sus de sus vínculos en el nivel de diseño y operación de la política social.</p>	<p>Institución y/o actor</p>
		<p>Posición de sus vínculos.</p>
	<p>Analizar el contenido y diseño de la agenda del Servicio de Salud Talcahuano.</p>	<p>Contenido</p>
		<p>Diseño</p>
	<p>Analizar la incidencia de los Presupuestos Participativos en Salud en el fortalecimiento de la ciudadanía y la transformación en la gestión pública.</p>	<p>Fortalecimiento de la ciudadanía</p>
		<p>Transformación en la Gestión Pública</p>

**ANEXO N°2**

**CUADRO RESUMEN DE METODOLOGIAS Y TECNICAS DE ANALISIS**

CAMPO DE INFORMACION	VIA DE GENERACION DE INFORMACION		PROCESOS / PRODUCTOS
	Información primaria	Información secundaria	
ACTORES Y/O INSTITUCIONES INVOLUCRADOS EN LA EXPERIENCIA DE PARTICIPACION PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS DEL SERVICIO SALUD TALCAHUANO	Entrevistas individuales a muestra de actores institucionales, sociales y base social del nivel local	Base de datos Experiencias finalistas PCGL 1999-2004 Material bibliográfico sobre la experiencia de los Presupuestos Participativos en Salud del Servicio Salud Talcahuano	Análisis según Método de Comparación Constante  Producto:  Mapa de actores y sus vínculos graficados y analizados
EXPERIENCIA DE PARTICIPACION PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS DEL SERVICIO SALUD TALCAHUANO	Entrevistas individuales a muestra de actores institucionales, sociales y base social del nivel local	Material bibliográfico sobre la experiencia de los Presupuestos Participativos en Salud del Servicio Salud Talcahuano	Análisis según Método de Comparación Constante  Producto: Resultados de la participación ciudadana en la estrategia de participación social desarrollada por el Servicio de Salud Talcahuano
DE INNOVACION E IMPACTOS PARTICIPATIVOS	Entrevistas individuales a muestra de actores institucionales, sociales y base social del nivel local	_____	Análisis según Método de Comparación Constante  Producto: Resultados e impactos de las estrategias de participación social desarrollada por el Servicio de Salud Talcahuano

## **BIBLIOGRAFIA**

---



## Bibliografía Marco Referencial

### Antecedentes

-  Asamblea Pro Foro de la Sociedad Civil: *Reseña de las relaciones Sociedad Civil y Estado en Chile durante la transición de la Democracia*: (2002). Santiago.
-  Panchifi A., (2003). *Sociedad Civil, Esfera Pública y Democracia en América Latina*. Andes y Cono Sur. Fondo de Cultura Económica, México.
-  De la Maza E., G., (2004). *Trayectorias, redes y poder: Sociedad civil y política en Chile 1990-2003*. Chile. Editorial.
-  De la Maza E., G. (2005). *Sociedad Civil, Iniciativas locales y desafíos para las políticas públicas*. Santiago de Chile, Corporación Innovación y Ciudadanía.
-  De la Maza E., G. (2006). *Innovaciones, Trayectorias y Vínculos entre Sociedad Civil y Estado en la política social Chilena*. Concurso nacional de proyectos Fondecyt; Santiago de Chile.
-  Gobierno de Chile, (2006) Ministerio de Salud. *Encuesta de Calidad de Vida en Chile. Segunda Encuesta de Calidad de Vida y Salud*, Chile.
-  Fundación Nacional para la Superación de la Pobreza y Fondo de las Américas, (2000). *Desarrollo con Ciudadanía y Democracia Participativa: un nuevo trato entre el Estado y la Sociedad Civil*. Mimeo. Santiago.
-  Garretón M. (1983). *El Proceso Político Chileno*. Chile, FLACSO.
-  Garretón M. (2001). *Cambios Sociales, actores y acción colectiva en América Latina*. CEPAL-ECLAC. División de Desarrollo Social. Santiago de Chile.

**Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**  
*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

- 📖 Moulian T., (1997). *Chile Actual: Anatomía de un Mito*. Editorial LOM Universidad Arcis, Santiago de Chile.
  
- 📖 Ochsenius C., (2007). *Gestión Pública y Ciudadanía: Participación Social y Reforma en el Servicio de Salud, Talcahuano*. 2002 2006.
  
- 📖 Rosales M. (2009). *Descentralización del Estado, crisis económica mundial y oportunidades locales en América Latina* (Revista Académica POLIS, Universidad Bolivariana).
  
- 📖 Rosales M. (2005). *El Buen Gobierno Local. Experiencias relevantes, métodos y logros de la gestión participativa*, Universidad Bolivariana.
  
- 📖 Servicio de Salud Talcahuano. (2006). *Experiencia Presupuestos Participativos en Salud*. Fortaleciendo la Participación.
  
- 📖 Vera F. (2000). *Panorama General de la Participación Ciudadana en Políticas Públicas: Mesa Gubernamental “Participación Ciudadana en Políticas Públicas”*. Secretaria General de Gobierno – División de Organizaciones Sociales Santiago.

**Sitios Webs**

Servicio de Salud Talcahuano. Red Asistencial

[http://www.ssthno.cl/redasistencial.php#RED\\_ASISTENCIAL\\_SERVICIO\\_DE\\_SALUD\\_TALCAHUANO](http://www.ssthno.cl/redasistencial.php#RED_ASISTENCIAL_SERVICIO_DE_SALUD_TALCAHUANO) [consultada el 27 de agosto de 2007]

Programa Ciudadanía y Gestión local.

(<http://www.innovacionciudadana.cl>), [Cconsultada el 27 abril 2007]

Primer Mensaje al Congreso Nacional, Mayo 1971

<http://www.chilevive.cl/homenaje/allende/mensaje1971.shtml>. [Consultada el 10 de Mayo de 2007].

Programa Región Activa. Agencia de Cooperación Técnica Alemana – GTZ.

<http://www.regionactiva.cl>

## Marco Teórico

- 📖 Aguirre, A. & Pinto, M. (2006). *Asociatividad, Capital Social y Redes Sociales*. Chile. *Revista Mad* N°15. Departamento de Antropología, Universidad de Chile.
- 📖 Aguirre M. (1998). *Política y espacio público*. En *Gobernar los cambios: Chile, más allá de la crisis*. 2002. División de organizaciones sociales, Ministerio Secretaria General de Gobierno.
- 📖 Briones. G. (1992). *La Investigación social y educativa*, Colombia. Editorial SECAB.
- 📖 Canto, Ch. M. (1996). *Introducción a la Ciencia de la Política Pública*. México. Colegio de Licenciados en Ciencias Políticas y Administración Pública.
- 📖 Cunill N. (2007). *Políticas públicas y participación ciudadana en América Latina*. Ponencia presentada en “Seminario Internacional: Participación ciudadana en políticas públicas”, Santiago de Chile 18 y 19 de Octubre de 2007.
- 📖 Delpiano, C. y Sanhueza A. (2003). *Módulos de Participación Ciudadana*. Santiago, Corporación PARTICIPA. En Soto Y. 2005. *El consejo de desarrollo como instancia de participación en salud: una mirada desde la praxis de sus dirigentes comunitarios*. Tesis para optar al título de Asistente Social. Chillán, Universidad del Bío-Bío, Facultad de Educación y Humanidades.
- 📖 Giner, S., De Espinoza, E., & Torres, C. (1998). *Diccionario de Sociología*. España: Editorial Alianza.
- 📖 León J., Escobar A., Salazar L. (2006). *Discursos y prácticas de ciudadanía, Debates desde la Región del Bío-Bío*. Ediciones Universidad del Bío-Bío.
- 📖 Lozares, C. (1995). *La Teoría de redes sociales*. Barcelona, España. Editorial Universidad autónoma de Barcelona.

**Vinculación de la Ciudadanía y el Estado en la Política Social Chilena**  
*Presupuestos Participativos del Servicio Salud Talcahuano*

-  Márquez, F., Sanhueza, A., De Ferrari, M., Mujica, P., González, R., & Cáceres, C. (2001). *Participación Ciudadana en la Gestión Pública: Marco Conceptual*. Chile. Ministerio Secretaría General de la Presidencia.
-  Ministerio Secretaria General de la Presidencia. (2005). *Manual para la gestión comunitaria 2006: Fortaleciendo alianza entre la Sociedad Civil y el Estado*. Chile.
-  Participación Ciudadana en la Gestión Pública, Marco conceptual. (2001). Proyecto Reforma y Modernización del Estado. Ministerio General de la Presidencia.
-  PNUD, (2000). *Más sociedad para gobernar el futuro*. Santiago de Chile.
-  Sanhueza, A. (2004). *Participación ciudadana en la gestión pública*. Chile. Corporación Participa.
-  Sepúlveda. M. “*Re construcción Ciudadana: Aportes desde el Trabajo Social*”. [en línea]. Ponencia en: 2° Encuentro Latinoamericano Zona Sur “Experiencias de Intervención en Constitución de Sujeto y Ciudadanía”. Universidad de los Lagos, Osorno, (2002). Disponible en: <<http://www.ts.ucr.ac.cr/eventos/elzs-02-po.htm>> [Consulta: Agosto de 2007]
-  Soto Y. (2005). *El consejo de desarrollo como instancia de participación en salud: una mirada desde la praxis de sus dirigentes comunitarios*. Tesis para optar al título de Asistente Social. Chillán, Universidad del Bío-Bío, Facultad de Educación y Humanidades.
-  Vera, F., Urrea, L.,& Alvarez, M. (1999). *Matriz de Caracterización Empírica a partir de un Enfoque Analítico para los Programas Sociales*. Chile. Ministerio Secretaria General de Gobierno.

**Marco Metodológico**

- 📖 Pérez. S. G (2004). *Investigación cualitativa: Retos e interrogantes*. Madrid España: Editorial La Muralla S.A
- 📖 Ruiz, J. (1996). *Metodología de la investigación*. España: Universidad de Deusto.
- 📖 Taylor, S. & Bogdan, R. (1987) “*Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación. La Búsqueda de Significados*”. Barcelona, España: Editorial Paidós.
- 📖 Valles, M. (2000). *Técnicas Cualitativas de Investigación Social, Reflexión Metodológica y Práctica Profesional, Síntesis Sociología*, Madrid, España.