

CONFERENCIA ESTHER HERMITTE

Participación y política. Sus diferentes significados.

Beatriz M. Alasia de Heredia.

Agradezco la invitación, pues me permite estar aquí, en este lugar tan importante para mí, rodeada por tantos amigos queridos, compañeros y alumnos. Es una honra poder estar aquí, hablando en recuerdo de una persona como Esther Hermite, que consideraba ésta como una de sus casas. Al hablar del IDES ella alguna vez dijo “esta es mi casa porque aquí me recibieron y me permitieron trabajar”. Esto parece ser una tradición de este lugar, tradición que debemos saludar.

Los procesos de la participación de la población en la gestión pública constituirán el centro de reflexión a seguir.

Y este tema, aunque pueda parecer distante de los temas de Esther, no lo es, al contrario: Esther trabajaba las formas de organización de las tejedoras y, más específicamente, sus formas asociativas como cooperativas, que también son instrumentos de participación política. Además, esta reflexión era realizada a partir de grupos sociales muy semejantes a los estudiados por mí. Lo que ella llamaba de articulación, yo denominaría, en este caso específico, como relaciones de poder. No obstante, y a pesar de los marcos conceptuales a veces diferentes, los puntos en común son muchos e importantes. Son formas de hacer antropología y de esto se trata aquí.

Quiero finalizar este prólogo diciendo que si la organización de la población puede ser vista como elemento importante de la participación ciudadana en procesos democráticos - y lo es en la medida que es sobre esta forma que la población anónima adquiere fuerza y presencia pública-, en realidad, en determinadas circunstancias, ésta también pone en evidencia las relaciones de poder existentes. En fin, a través de

este tema voy a tratar las formas de poder y cómo se expresan en las diferentes realidades sociales.

El tema del que voy a hablar no es nuevo. La literatura que analiza la temática de la participación popular en la gestión pública ha aumentado, en general, mucho durante los últimos años, tanto a nivel latinoamericano como internacional. Este tema fue asociado, en el caso brasileño, a otros temas, tales como ciudadanía, movimientos sociales, descentralización, democratización, refuerzo del poder local, desarrollo de comunidades, clientelismo, planeamiento participativo, reforma del Estado entre otros¹

En Brasil, en general, al hacer referencia a la participación de la población en la gestión pública se toma como marco la Constitución de 1988. Este sería el punto cero de La Participación definida con mayúsculas, y, por lo tanto, este es el marco de lo que se considera como “la forma de gestión deseable” (Aruda, 1998).

La Constitución restaura el principio de la federación con el llamado proceso de descentralización, que implica fundamentalmente aumentar el poder de las municipalidades -poder local- en el proceso decisorio de políticas públicas. Para tornar efectiva esa descentralización, el traspaso de los recursos desde el gobierno central a los municipios es considerado fundamental. Los Consejos Municipales fueron uno de los mecanismos más importantes de este proceso de descentralización. Es en estos Consejos donde se realizará la discusión y decisión de la política a ser desarrollada en el sector respectivo. De este modo, los Consejos comienzan a tener presencia en todas las municipalidades del país, independientemente de su tamaño y relevancia económica.

No obstante, si la participación de la población en la distribución y uso de los recursos públicos fue establecida por la Constitución Federal, su aplicación requirió la elaboración de Leyes Orgánicas Municipales acordes con las disposiciones establecidas en las nuevas constituciones, tanto federal como estadual. Este proceso implicó no sólo una simple aplicación de lo allí dispuesto sino que, dependiendo de las relaciones de poder y coyunturas municipales, resultó en formas muy diferentes de lo que se entendía por participación y, consecuentemente, en cómo la misma sería aplicada en la práctica de las municipalidades.

Los Consejos municipales son sectoriales: Consejo de Salud, de Habitación, de Educación, de Tercera Edad, de Defensa y de Derechos del Menor, entre otros. No obstante, y como decíamos, debido a las diferentes formas de interpretación de cómo aplicar esa gestión participativa, en algunos casos éstos nunca salieron del papel, en tanto que en otros innumerables municipios sólo algunos Consejos funcionaron efectivamente y como tales, lo que generó la configuración de una enorme variedad de situaciones a lo largo de todo el país.

Cada Consejo está compuesto por igual número de representantes de los diferentes segmentos de la sociedad civil: comunidades, sectores técnicos y las secretarías municipales. A título de ejemplo, puede ser mencionado el Consejo Municipal de Salud, que está integrado por todos los sectores ligados a ésta: población, enfermeros, médicos, propietarios de laboratorios farmacéuticos privados, directores de hospitales privados así como los médicos dedicados a la medicina privada. Cada uno de estos segmentos está representado en igual número de miembros, a los que se suma el Secretario de Salud. Independientemente de la agenda de temas y preocupaciones centrales, la bibliografía disponible en general tiene un carácter evaluativo y de formulación de políticas². Lo anterior ocurre, inclusive, porque sus autores, en general son, simultáneamente, protagonistas y/o directamente interesados en este tipo de problemas. En otros términos, al sistematizar y reflexionar sobre estas experiencias, estos trabajos tienen como objetivo evidente,

sino explícito, una preocupación práctica. Consecuentemente, hay una aproximación o asociación fuerte entre esos temas y enfoques y las formulaciones de los agentes directamente involucrados en la formulación y en la defensa de su eficacia política, en oposición a otras formulaciones.

Nuestra propuesta es tratar de entender esas experiencias de participación en la gestión pública desde el punto de vista de su significado social. Sin querer cuestionar totalmente la importancia de esas experiencias, quisimos recontextualizarlas sociológicamente, intentado entender sus múltiples significados sociales.

Una vez promulgada la Constitución Federal en 1988, se multiplicaron las experiencias de gestión municipal marcadas por la preocupación de la creación de mecanismos administrativos y políticos que viabilizaran la inclusión de la población en la elaboración y ejecución de las políticas públicas. Si las primeras iniciativas estuvieron asociadas específicamente a un partido político, el Partido de los Trabajadores (PT), se debe a que fue ese partido el que no sólo realizó las primeras experiencias, sino que también y, fundamentalmente, porque es suya la primera experiencia de gestión participativa en una gran ciudad, como fue el caso de la intendencia de Porto Alegre, capital del Estado de Rio Grande do Sul, considerada modelo de participación y, como tal, mundialmente conocida³. El éxito y difusión que esta experiencia tuvo contribuyó en forma decisiva en un aumento de la preocupación de los gobernantes en general sobre la participación, y así, acabó imponiéndose a prácticamente la totalidad de los gobernantes, independientemente de sus vínculos partidarios. Consejos Municipales, consultas a la población y el denominado Orçamento Participativo (OP) han sido, sino las formas más frecuentes, por lo menos las más divulgadas de participación popular⁴.

No obstante, es importante destacar que el análisis de situaciones concretas muestra que no siempre hay correspondencia entre el marco legal y el marco real pues, por un lado, ya existían en el país experiencias de participación en la gestión pública aunque no asumieran el mismo formato, y por otro lado, las

experiencias que tuvieron lugar después de ese marco adquirieron formas muy diversas y tuvieron significados muy diferentes.

Partimos de la idea de que la participación de la población no es nueva ni ocurre de una única manera, sino que ella asume formas muy diversas porque la participación no se aplica en un vacío social. Medidas identificadas, aplicadas a realidades sociales diferentes, tienen efectos muy diferenciados, y es precisamente lo que pretendemos demostrar a partir de los casos que analizamos.

Estos fueron los objetivos de una investigación que realizamos⁵. A partir de la realización de diversos estudios de casos, tuvimos como objetivo discutir estas cuestiones. Para mostrar los múltiples significados que asume la participación popular, me detendré específicamente en el análisis de dos de esas experiencias de participación que tienen lugar en municipios vecinos y que presentan situaciones bastante diferentes. El eje de la discusión serán los Consejos Municipales y su funcionamiento.

Los dos municipios pertenecen a la llamada Región de Sandanópolis, situados en el nordeste del Estado de Rio Grande do Sul⁶. Estos municipios son muy semejantes en términos de composición de la población, riqueza, producción económica, problemas sociales, etc. No obstante, las experiencias de participación, a pesar de tener aspectos comunes, presentan grandes diferencias.

El municipio de Sandanópolis⁷ es considerado referencia nacional por su Sistema de Salud, creado y mantenido a través del Consejo Municipal de Salud, que comenzó a funcionar en 1993. En el caso del municipio vecino, llamado San Nonato, fue a partir de la llegada del Partido de los Trabajadores (PT) al gobierno municipal en 1996, que se instaló el Sistema de Salud y también el Orçamento Participativo (OP). Como ya mencionamos, implantar el OP significa que todo el presupuesto es objeto de discusión por parte de la población a través de sus Consejos. Esta configuración de gestión participativa sobre la forma de OP sería la razón por la cual esta experiencia es considerada por todos los que estudian este

tema como el límite máximo de la participación. La experiencia de Porto Alegre, aunque después fue seguida por otras municipalidades, fue la primera y la que se mantuvo durante más tiempo (tres gestiones municipales sucesivas, totalizando 12 años) a diferencia de otras municipalidades del país, donde o bien solo el presupuesto de alguna de las áreas era objeto de gestión participativa, en general el Consejo de Salud como el caso de Sandanópolis, o bien no duró mucho tiempo.

A pesar de las diferencias que San Nonato presenta en relación al caso de Sandanópolis, en ambos casos los mayores debates políticos tienen lugar en el ámbito del Consejo Municipal de Salud, siendo éste uno de los ejes de nuestro análisis. Asociada a ésta, hay también otra semejanza: los Consejos están muy jerarquizados, develando situaciones de conflicto y juegos de intereses en todas las instancias que componen el poder local. En los dos municipios, la existencia de los Consejos tiene efectos o consecuencias a nivel del poder local, tanto en la instancia del poder ejecutivo como en la del poder legislativo, aunque con direcciones diferentes.

Con el objetivo de tornar comprensibles estas cuestiones, presentaré inicialmente algunas informaciones relativas a la composición de las dos intendencias analizadas y la constitución y actuación de los Consejos en cada uno de los municipios, elementos que son centrales para el desarrollo de nuestro análisis.

El caso de San Nonato

Como consecuencia del proceso de descentralización iniciado en 1988, los Consejos Municipales pasaron a existir también en San Nonato. No obstante, en la práctica, como acuerdan en afirmar los representantes políticos del municipio independientemente de su posición partidaria, “solo existían legalmente, su actuación se limitaba a ser un órgano consultivo, apenas aprobando las políticas del ejecutivo”. Sólo en 1996, cuando el Partido de los Trabajadores asumió el Gobierno municipal, los Consejos comenzaron a tener carácter deliberativo. Desde entonces, es en los

Consejos donde se establecen las políticas públicas dirigidas a los sectores de actuación de los mismos. Los Consejos sectoriales existentes en el municipio son: Consejo de Educación, Consejo de Salud, Consejo de Deportes, Consejo de la Tercera Edad, Consejo del Menor y Consejo de Desarrollo. .

A partir del gobierno del PT (1996-2000)⁸ fue creado el Consejo General de OP, denominado y reconocido localmente como “Conselhão”. El Conselhão está formado por representantes de todos los Consejos Sectoriales y se constituye como una instancia de integración del conjunto de acciones que definen todos los Consejos y, consecuentemente, el OP del municipio. Esta situación generó una relación de interacción entre los diferentes Consejos que es diferente a lo que ocurre en otros municipios, donde éstos actúan de forma independiente, y, por lo tanto, en una relación de tipo unilateral con la Secretaria de Gobierno, a la cual están, cada uno de ellos, vinculados. Nuestro análisis va a tener como foco el período 1996-2000, cuando el gobierno municipal asume el Orçamento Participativo.

El OP funciona de la siguiente manera: los miembros de los Consejos sectoriales representantes de la población son elegidos en las comunidades⁹. En caso de que exista el OP, como es el caso de San Nonato, las comunidades deben elegir representantes para todos los Consejos, lo que exige una organización y discusión mayor en el interior de las mismas. Cada comunidad elige tres prioridades en cada uno de los sectores (salud, educación, transporte, etc.), que son llevadas a través de sus representantes a los Consejos sectoriales que, a su vez, del conjunto de prioridades presentadas por todas las comunidades, optan por apenas tres que, entonces, se constituirán en las prioridades del conjunto del municipio. Son esas primeras reuniones que ocurren en las comunidades las que son evaluadas como el gran avance de ese proceso, al garantizar, según consideran sus defensores, una “verdadera participación de la población”.

Para garantizar la participación de la población, el municipio de San Nonato fue dividido en 31 regiones. Estas regiones fueron establecidas aprovechando y respetando la división geográfica y social preexis-

tente, como son las comunidades. En la medida en que éstas constituyen unidades espaciales específicas y son una forma de organización social reconocida, cada una de ellas fue considerada como una región del OP.

La discusión del OP se inicia, pues, en las comunidades, donde son elegidos los consejeros que van a integrar los diferentes Consejos. Cada comunidad elige un consejero titular y uno suplente.

Una vez discutidas las prioridades en cada comunidad, sus representantes participan en los Consejos sectoriales, donde además participan representantes de las entidades representativas, como el sindicato, y el propio gobierno, a través de las diferentes secretarías de las intendencias. En el caso del Consejo de Salud son miembros, también, los profesionales del área, o sea, médicos y representantes de los prestadores de servicios, específicamente, los dueños de clínicas y hospitales, enfermeros, laboratorios químicos etc. Cuando existe el OP, como es el caso de San Nonato, a la discusión del Consejo se suma otra instancia: el Conselhão, que reúne a todos los representantes de los Consejos sectoriales, y es el lugar donde se discuten las prioridades de cada Consejo. Esta instancia, en la práctica, legitima las prioridades establecidas en cada Consejo.

De este modo, es en los Consejos sectoriales donde se concentran las grandes disputas de poder dentro del municipio. Específicamente en el Consejo de Salud, que dentro del presupuesto municipal tiene un lugar preponderante por el volumen de recursos que el Programa de Salud tiene a nivel nacional y por las relaciones de poder local que allí se manifiestan, es donde son trabadas las grandes disputas entre gobierno y oposición que tienen lugar en torno de la definición de las prioridades.

En la visión de los representantes del PT en el gobierno municipal, el proceso de participación es fundamentalmente un proceso educativo, pues se trata de un ejercicio de ciudadanía, porque, de hecho, la población en su conjunto tiene conocimiento del total de los recursos y participa de la elección y de los límites de cada programa, conociendo la distribución

entre los mismos. De este modo, los pobladores, a través de las comunidades, definen lo que es prioritario tanto para su comunidad o barrio (en el caso de la ciudad) como también para todo el municipio. Este aspecto, introducido por la nueva dinámica, se constituye como un elemento diferenciador en relación a los demás, donde no existe tal forma de administración. Se observan, no obstante, algunas dificultades en ese proceso de participación de las comunidades y es a ellas que querría referirme.

No todos los miembros de la comunidad participan del proceso, pues no todos participan de las reuniones en las que son definidas todas las prioridades de la comunidad.

Tradicionalmente, algunas comunidades eran, al decir de los defensores del OP, “mas atendidas que otras”, como consecuencia de las relaciones de proximidad que mantenían con determinados políticos, y son precisamente las comunidades que antes eran las más favorecidas las que menos aceptarían, siempre según la misma versión, los cambios introducidos por el proceso de OP.

Finalmente, muchos de los conflictos ocurren sobreponiéndose a los preexistentes, debido en parte a rivalidades entre las comunidades, que tenían origen en disputas por partidos de fútbol, clubes, incluso rivalidades de tipo político.

A las dificultades mencionadas se suman otras. Como cada comunidad establece sus propias prioridades, muchas veces quiere que esas sean las prioridades cumplidas y aceptadas por todo el municipio. En este sentido, y considerando que hay muchas rivalidades entre las comunidades, no pocas veces surgen resentimientos en el caso de que las prioridades establecidas por una de ellas sean privilegiadas frente a las de una comunidad rival, considerándose excluida. Durante la campaña electoral de 2000, ese tipo de argumentación fue utilizada por la oposición contra el PT, que pretendía la reelección de las intendencias. Los políticos de la oposición afirmaban que con el OP el gobierno municipal dividía las comunidades “enfrentando unas contra las otras”.

Los conflictos también tienen origen en el modo en que los consejeros conducen la discusión de las cuestiones dentro de la comunidad. Son señaladas diferencias entre personas que tienen una experiencia de liderazgo anterior, sea de tipo sindical o como dirigente de un club, escuela o cualquier asociación, y aquellos que no tienen experiencia anterior. Al mismo tiempo, en el interior de las comunidades están aquellos miembros que son de partidos de oposición y ejercen presión para que los miembros de las comunidades no participen y, por lo tanto, no legitimen el proceso.

A las dificultades mencionadas se suman otras que están ligadas a los efectos que la existencia de los Consejos produjo en la estructura de poder local. La existencia de los Consejos Municipales provocó cambios en el papel que tradicionalmente tenían el intendente, los concejales y los secretarios de gobierno frente a la población. También introdujo cambios en las relaciones que estas instancias mantenían entre sí. Un cambio importante ocurre en relación al lugar que el concejal tenía en la estructura de poder local. En este sentido, la primera diferencia señalada por los responsables de la implantación del sistema es que la existencia de los Consejos significó el fin de los proyectos clientelistas de algunos concejales, ya que en el nuevo sistema los proyectos vienen directamente de las comunidades. Por este cambio, el concejal, en la nueva situación, pasó a cumplir una función diferente de aquella que tradicionalmente ejercía: organizar a las comunidades, orientándolas sobre los proyectos que son comunes al conjunto de comunidades y que pueden ser fácilmente aprobados.

También hubo mudanzas en el papel del intendente, siendo ésta la pretensión explícita de los responsables, puesto que el proceso de construcción del OP retira una parcela del poder que el intendente tenía tradicionalmente, porque ya no le cabe más resolver en su gabinete las políticas a ser aplicadas ni la decisión del destino final de los recursos humanos y, sobre todo, financieros. Al mismo tiempo deja, y esto es lo que se espera, de resolver los problemas individuales de los habitantes del municipio. En este nuevo proceso, el intendente se torna efectivamente en el

coordinador del OP y, como tal, ayuda a su construcción. Es claro que hay disputas políticas en la distribución de los recursos entre los Consejos y entre las comunidades y los diferentes grupos en juego, y es su lugar manejar esas relaciones y legitimar las decisiones asumidas en conjunto.

No obstante, esos cambios no siempre son bien vistos por la población. Así como en el ámbito de las comunidades cada una pretende resolver sus problemas, no siempre teniendo en consideración las prioridades de las demás, lo mismo ocurre a nivel individual, al considerar que las posibilidades de las cosas que se hacen y las responsabilidades por la ejecución de las mismas es tarea de los políticos, siendo por lo tanto vista como exterior a la propia comunidad. Muy frecuentemente, la población, en general acostumbrada a las relaciones tradicionalmente mantenidas con los políticos, considera que el intendente tiene como papel resolver sus problemas, delegándole la responsabilidad por la ejecución de sus demandas. Son frecuentes los relatos del intendente en relación a esos hechos: “Muchos amigos me dicen: usted perdió (la elección de 2000, cuando pretendía reelegirse) porque fue muy honesto, debería haber sido 90% honesto e 10% flexible” o, en otras palabras, “usted perdió la elección porque usted no atiende a la población en sus pequeñas demandas (tales como remedios etc.)”.

El intendente, sabiendo que éste era el mecanismo de actuación tradicional aunque no atendiera a las reivindicaciones y pedidos individuales, pero entendiendo que era importante para las personas que llegasen directamente y hablasen con él, estableció dos días por semana para atender y recibir a la población que lo buscaba. En esos días, él recibía a las personas que “quieren conversar con el intendente, que vienen porque quieren un contacto directo”. En esas ocasiones, el intendente afirma que constató que algunas personas de hecho sólo quieren ver al intendente y al gabinete, conocer el lugar de trabajo, aunque también “hay gente que va a pedir cosas”. En este sentido, es interesante destacar que un día que estábamos acompañando al intendente en el retorno a su domicilio, presenciamos y oímos una conversación que mantuvo con su hermana frente a su pre-

gunta “¿Hoy fue mucha gente a pedir cosas?”. Este diálogo ocurrió un mes después de ocurridas las elecciones en las que este intendente, todavía en el cargo, había perdido la pretendida reelección. Durante la campaña electoral, en la televisión de la región, la práctica no clientelista del intendente candidato a la reelección había sido utilizada por la oposición como una forma de denuncia, en la medida en que argumentaban que el intendente no recibía a las personas, y así, afirmaban que “él cierra la puerta en la cara de las personas”. Esto se traduce: no atiende a las demandas individuales.

En lo que se refiere a las secretarías y los secretarios, los cambios contribuyeron para eliminar de hecho las disputas por recursos entre éstos, una vez que todo el presupuesto municipal es discutido en conjunto como parte del OP.

Una vez que el Conselho, en la práctica, legitima las decisiones de los Consejos sectoriales, los conflictos y disputas políticas entre gobierno y oposición continúan y tienen como palco central las reuniones y decisiones en el interior de los propios Consejos. Así, en el Consejo de Desarrollo, por ejemplo, hubo problemas en la definición de las prioridades, y los desacuerdos ocurrieron entre el gobierno y la Asociación Comercial e Industrial, a través de su representante con asiento en el Consejo.

Varios conflictos ocurrieron también en el Consejo de Educación, algunos de ellos que inclusive tuvimos oportunidad de presenciar. No obstante, el conflicto más fuerte tuvo lugar en el Consejo de Salud. Fue en este Consejo, al decir del intendente, donde “la oposición eligió como local para contestar el proyecto de la intendencias”. El Consejo de Salud es fundamental en la estructura política local, pues es el que concentra las demandas más urgentes de la población, por esto es el que tiene mayor visibilidad y donde los intereses privados se confrontan con los intereses públicos “representados” por las intendencias. De hecho, el Consejo de Salud de San Nonato fue el locus electo por la oposición para hacer su campaña contra la intendencia, pues, en las palabras del intendente, fue en esta pelea “donde nos enfrentamos con la visión privada de la salud, visión que es mayoría

entre los profesionales del área". En este sentido, es preciso señalar que las dos elecciones anteriores a 1996, cuando asumió el gobierno objeto de nuestro análisis, habían dado el triunfo al PMDB¹⁰ y el intendente era un representante del sector de los profesionales del área médica. En 2002, fue una lista encabezada por el sector del área de la salud privada que ganó las elecciones municipales. Entre 1996 y 2000, este segmento, siendo oposición, no aprobaba ninguna de las propuestas encaminadas por el gobierno municipal o de los sectores a él ligados.

Aunque el Consejo de Salud funcionaba con criterios de paridad entre los representantes de las tres áreas - gobierno, sector de servicios (prestadores de servicio, médicos, hospitales, laboratorios) y representantes de la población-, había un desnivel muy evidente entre los participantes. De hecho, el director del hospital, que forma parte del Consejo de Salud, tiene su autoridad reconocida por la población, hacia más de veinte años que era propietario del hospital además de ser su presidente, y él, aunque es contador de profesión, es reconocido y, como tal, asociado al área de salud. En esa condición fue elegido intendente tres veces seguidas antes de 1996. Todo lo anterior confirma la idea de que aquellos que tienen el poder político y económico en el municipio están ligados directamente al sector de la salud privada, "son los poderosos", como los caracterizan algunos moradores.

Si tenemos en cuenta que la lucha política ocurre fundamentalmente en el ámbito del Consejo de Salud, es necesario señalar que es allí también donde la disputa es más desigual. Esa desigualdad se constata también en términos del manejo y del uso de las informaciones entre los consejeros, que, incluso electos por la población, no consiguen imponer sus puntos de vista. De hecho, el Consejo reproduce las desigualdades sociales existentes en el municipio. Esa desigualdad es reconocida inclusive, y de forma explícita, por los gestores del OP. Así, aún cuando destacan que la participación de la población en los Consejos es un ejercicio de ciudadanía, reconocen también que hay relaciones de poder establecidas y de entrenamiento en la participación que la experien-

cia reciente de los Consejos no ha podido superar todavía. Así, reconocen que uno de los problemas de los Consejos es no contar con consejeros que ellos definen como "cualificados". Ser cualificado significa no solo conocer los problemas técnicos que allí se debaten, sino también, y especialmente, tener posibilidades reales y objetivas de enfrentar el poder de los representantes del sector de servicios, lo que supone tener también el reconocimiento social y político por parte de los demás miembros del mismo. Y, a pesar de que el intendente haya sido transparente en su gestión, no consiguió reelegirse.

Hasta aquí describimos el caso de San Nonato, retomemos ahora el caso de Sandanópolis, que tiene, como dijimos, características diferentes.

El caso de Sandanópolis

En Sandanópolis, históricamente, los partidos importantes fueron PDS, PMDB y PDT que por medio de coligaciones electorales, fueron alternándose en el poder¹¹.

A los efectos de este trabajo, nuestro análisis se centra en el período 1992-1996. La cámara municipal en ese período estaba compuesta por dieciocho concejales y la intendencia cuenta con catorce secretarías. Las más importantes son Educación, Agricultura, Habitación, Asistencia Social, Obras y Salud, que durante el período analizado se constituyó como Fundación.

Con el proceso de descentralización surgen los Consejos municipales y en el período en discusión se instauran catorce Consejos, todos ellos ligados a las Secretarías respectivas. No obstante, muchos tienen solo existencia formal y solo tres de los catorce salieron del papel, esto es, funcionan de hecho el Consejo Tutelar del Menor y Adolescente, el de Educación y el Consejo de Salud. Este último fue el primero en ser efectivamente implantado y sin duda es el más importante, siendo inclusive la referencia obligatoria para los demás.

En el caso de Sandanópolis el proceso de descentralización se da de una manera diferenciada de lo ocur-

rido en San Nonato. También, como en otros tantos casos, en Sandanópolis los Consejos están jerarquizados, siendo el de Salud el que se diferencia de los restantes.

El Consejo de Salud es la arena de las disputas políticas. Este Consejo surgió en el conflicto, cuando el intendente que asumió en 1992 pretendió imponer el Sistema Municipal de Salud confrontándose con los prestadores de servicios, esto es, propietarios de los laboratorios, directores de hospitales y médicos dedicados a la medicina privada. Por otro lado, al mismo tiempo que es uno de los palcos importantes en aquello que, a nivel local, es considerado como lugar de participación popular es también un lugar de disputa donde se origina una nueva facción política y es precisamente este último aspecto lo que quiero destacar. Asimismo, voy a intentar mostrar cómo se constituye como facción.

Cuando el Consejo de Salud comienza a tener existencia real y efectiva, se constituye en un elemento importante y diferenciador en la disputa entre la intendencia y la cámara municipal, que hasta entonces estaba controlada por los prestadores de servicio del área médica. Para tornar comprensible la exposición presentaré brevemente la historia del Consejo y del Sistema Municipal de Salud, que están totalmente imbricadas

Entre 1992 y 1996 gobernó la municipalidad un médico, el Dr. Braulio, quien sería el jefe de la facción que iría a surgir. Una vez en el cargo, este intendente se propuso crear el Sistema Municipal de Salud, lo que efectivamente hizo a través del Consejo Municipal de Salud.

¿Qué es el Sistema Municipal de Salud? A partir del 88, los fondos de lo que será el Sistema Nacional de Salud comenzaron a ser repasados directamente desde el Ministerio nacional para la intendencias, esto es, eliminando la mediación de los gobernadores de los estados que componen la federación que constituye el Estado brasileño. Esta medida, que significó una innovación, fue importante no solo porque el estado aumentó los recursos dedicados a la Salud sino porque, en la medida en que los recursos pasaron direc-

tamente del Estado a los municipios, éstos comenzaron a recibir directamente todos los recursos destinados al área y a tener el poder de decisión sobre los mismos. Este mecanismo no solo permitió el nacimiento y el crecimiento del Sistema Nacional de Salud sino que simultáneamente aumentó el poder relativo de los municipios y del área de la salud dentro de los mismos.

Cuando el Sistema Nacional de Salud comenzó a ser implantado en Sandanópolis, ya se encontraban instalados cuatro puestos médicos municipales. No obstante, para que éstos pudiesen ser ampliados y funcionasen efectivamente, era necesario que los médicos tuviesen dedicación exclusiva, lo que significaba recibir salarios que tornasen estos cargos en cargos competitivos en términos del mercado de trabajo. Como la Cámara Municipal, controlada por la oposición y los prestadores de servicios que se oponían al intendente, se resistía a dar aumentos salariales a los médicos municipales, la salida encontrada por el intendente para resolver el impasse fue la creación de una autarquía. De este modo, se propuso la creación de la Fundación Municipal de Salud. Esta Fundación recibiría directamente desde el Gobierno federal los recursos, que ahora no serían repasados a la intendencia, sino directamente a la Fundación. Para que todo este proceso pudiera ocurrir era necesaria la aprobación en la Cámara Municipal, para que la Fundación existiese y pudiera actuar. En el proceso de disputa, el Consejo se tornó un elemento fundamental, ya que los prestadores de servicios presionaban a los concejales para que no aprobasen el proyecto.

El intendente, sus seguidores y sus secretarios hicieron un trabajo de articulación entre las comunidades y el Consejo de Salud, que ya reunía en su interior a varios líderes comunitarios, tanto de asociaciones de moradores como de sindicatos. Esos líderes comunitarios habían dado apoyo en la campaña electoral al entonces candidato a intendente, y, en contrapartida, fueron elegidos miembros del Consejo de Salud. Es interesante señalar que las asociaciones de moradores habían sido creadas de hecho en el proceso de la disputa electoral. Los líderes de las asociaciones de mo-

radores se involucraron en el proceso de creación del Sistema Municipal de Salud, discutiendo con las comunidades y barrios, mostrando las ventajas del nuevo sistema que iba a ser implantado. Según uno de los líderes, fueron necesarias más de ochenta reuniones para conseguir movilizar a la población en pro del proyecto. En ese proceso, el intendente conquistó para su partido varios concejales de la oposición. Durante ocho meses, la cámara rechazó la ley de creación de la Fundación, y, finalmente, con la movilización y la presión de la población, la ley acabó siendo aprobada. La movilización se hizo bajo la forma de manifestaciones callejeras que eran organizadas indirectamente por el intendente a través de su grupo, que simultáneamente actuaba a través del Consejo de Salud. Esa movilización culminó con una gran manifestación que reunió miles de personas, que fueron traídas inclusive desde el interior del municipio y de la región. La movilización y la manifestación tuvieron lugar en el momento en que la cámara se encontraba reunida realizando la votación. Este hecho fue decisivo para que la Cámara aprobara la ley de creación de la Fundación Municipal de Salud. No obstante, y a partir de ese momento, las disputas continuaron, aunque sobre otras formas.

Las primeras asociaciones de moradores, creadas por incentivo del Dr. Braulio durante su campaña electoral para intendente en 1992, comenzaron a tener representantes en el Consejo de Salud. No obstante, aún cuando los Consejos, como dije, son paritarios pues reúnen representantes de todos los sectores, son extremadamente jerárquicos en su interior. De hecho, se constata una desigualdad social muy fuerte entre sus componentes. Los representantes del sector técnico en cierto momento se retiraron del Consejo porque no concordaban con la idea de que personas que no pertenecían al área de la salud participasen como miembros, opinando y decidiendo sobre el tema de la salud en el municipio. Por otro lado, es también un hecho que los miembros del Consejo que representan a la población, no siempre consiguen seguir la discusión, específicamente cuando se trata de una discusión técnica. Así, relatos de la propia observación mostraron que la participación de los miembros que no pertenecen al sector técnico del área es de hecho

reprimida, ya sea porque ellos mismos no consiguen entender lo que está en juego o, cuando entienden, porque se sienten inhibidos como consecuencia de las jerarquías sociales presentes e internalizadas por estos sectores, y por eso es muy poco lo que hablan. Esa situación es señalada por algunos integrantes del Consejo, cuando afirman que “hay mucha gente que nunca habla”. En contraposición, están aquellos otros miembros que hablan siempre y parecen controlar el tono, el tipo de discusiones y los temas del Consejo. En fin, el Consejo expresa y reproduce la estructura social.

A pesar de su lugar en la práctica cotidiana del Consejo, los representantes de las asociaciones de moradores, inclusive aquellos miembros que no consiguen participar efectivamente, son objeto de disputa entre los demás integrantes en algunas circunstancias. Así, son buscados dentro del Consejo, durante el momento de las votaciones importantes, pero también fuera del mismo, específicamente durante el período electoral, cuando son disputados por los diferentes partidos políticos, pues en estas ocasiones son vistos como punteros políticos importantes. Al mismo tiempo, la participación en los Consejos significa para muchos de sus miembros el inicio de una carrera política.

En San Nonato, aún cuando cuatro miembros del Consejo de Salud fueron electos como concejales, no se podría afirmar que a razón de su elección haya sido la experiencia de participación en los Consejos, toda vez que se trata de personas con una posición de liderazgo previamente reconocido, siendo este elemento decisivo inclusive en su elección como representantes. Esto es diferente del caso de Sandanópolis, donde algunos de los líderes comunitarios se establecieron como tales en el proceso de la conformación del Consejo de Salud o a través de su participación dentro de éste. En este sentido, en el caso de Sandanópolis, podemos afirmar que la actuación en el Consejo de Salud es uno de los trampolines importantes en la construcción de trayectorias políticas. La descripción de esas trayectorias revela no sólo lo que afirmamos sino que también permite comprender la

estructura de poder en juego y el lugar del Consejo Municipal de Salud dentro de ésta.

Uno de sus miembros, presidente de una de las asociaciones de moradores de uno de los barrios pobres de la ciudad de Sandanópolis, se transformó en líder y fue reconocido como tal en el proceso de lucha por la creación del Consejo de Salud. Este líder, aunque originalmente pertenecía a un partido diferente al del intendente, el Dr. Braulio, estuvo junto a él en la disputa que éste entabló en la cámara municipal. Ese líder se lanzó como candidato a concejal en 1992 por un partido diferente al del Dr. Braulio, mas una vez elegido, por negociaciones con el Dr. Braulio como intendente, cambió de partido, y de oposición pasó a la base del intendente recién elegido, ganando a cambio el cargo de Secretario de Obras. Después de estar cuatro meses en ese cargo, fue designado presidente de la recién creada Fundación Municipal de Salud, en 1993. En 1996 y en 2000 se candidateó nuevamente para concejal. En la elección de 1996 fue el concejal más votado.

Otro miembro del Consejo de Salud que se eligió en 2000 como concejal es el responsable de la coordinación del trabajo en los puestos de salud del municipio. Este cargo es el punto de enlace entre el Sistema de Salud representado localmente por la Fundación y la población. Ese coordinador también es un líder comunitario ligado al intendente instaurador del sistema y es además el puente entre las comunidades y los puestos de salud.

Además de los dos líderes comunitarios mencionados, dos médicos representantes de los profesionales del área de salud con asiento en el Consejo fueron electos como concejales en 2000, uno de ellos por el PT y el otro ligado al PMDB.

Es interesante destacar que de un total de dieciocho concejales que formaban parte de la Cámara Municipal en 2000, cuatro de ellos, específicamente los que tuvieron mejor votación, estaban ligados al Sistema Municipal de Salud, hecho que confirma la idea de que la participación en el Consejo de Salud es uno de los mecanismos estratégicos en la construcción de carreras políticas en el interior del municipio.

Otro aspecto que querría señalar, tal vez el más importante para nuestros objetivos, es que el proceso de implantación de la Fundación de Salud y todo el proyecto que implicó, con un proceso claro de participación popular, acabó permitiendo la construcción de una nueva facción política, cuyo jefe es el intendente que la instauró.

El Consejo de Salud fue el mecanismo que permitió que el intendente atrajese para “su lado” a varios líderes de movimientos, tales como el presidente del Sindicato de Trabajadores Rurales, que es miembro de su partido, entregándole, a través del nuevo intendente, una Secretaria de gobierno en 1996. Vale resaltar que el intendente también controlaba el Sindicato de Bancarios.

Ese proceso permitió que todas las personas de su partido y de otros, tanto de Sandanópolis como de otros municipios de la región que se relacionaron políticamente con el Dr. Braulio, formaran parte no solo de su gestión de gobierno sino también de la gestión que le sucedió en el período 1996-2000, pues fue elegido como intendente el candidato indicado y apoyado por él, que dio continuidad en programas y en cargos a toda la gestión anterior.

En las elecciones de 1996, el Dr. Braulio fue candidato a diputado federal, no obstante, fue elegido como suplente. Pero, aún siendo elegido solo como suplente, en ese año fue nombrado Secretario de la “Comunidade Solidária”¹² aumentando su poder de influencia inclusive en el propio municipio.

Como fue señalado, el intendente electo para el período 1996-2000 estaba totalmente identificado con el Dr. Braulio, así como todos los secretarios, que, como se indicó, estaban ligados a él. Algunos de estos, incluso aquellos que no pertenecían a su partido (PMDB), ocuparon cargos en la nueva gestión municipal como retribución por haber trabajado tanto en la campaña política municipal del candidato apoyado por Dr. Braulio, como en su campaña para diputado. De este modo, la Secretaria de Servicio Social, fue ocupada por un miembro del PSDB; la Secretaria de Educación, por una persona que históricamente había sido de oposición al PMDB y que en este proceso

pasó para el partido del entonces líder de la facción, el Dr. Braulio. También puede ser mencionado como ejemplo el caso de Juan Pérez, nombrado como Secretario de Agricultura por el nuevo intendente, que había sido intendente de otro municipio de la región, y durante la gestión del Dr. Braulio (1992-1996) se trasladó al municipio porque fue nombrado para ocupar el cargo de Presidente de la Fundación de la Salud primero y, después, de Secretario de Obras durante la misma gestión. Otros ejemplos de cómo la facción se fue configurando pueden ser mencionados y que se suman al del concejal, ya mencionado, que llegó a ser Presidente de la Fundación de Salud. Otro caso es el del Secretario de Salud de la gestión 1996-2000, médico afiliado al Partido de los Trabajadores, que fue nombrado en el cargo por haber tenido un lugar fundamental durante el proceso de implantación del Sistema Municipal de Salud.

Como consecuencia de lo que venimos de analizar, podemos señalar que este proceso de participación de la población en la gestión pública introdujo cambios en la estructura de Poder Local. De hecho, lo que se constata en este proceso es que la presidencia de la Fundación de Salud se tornó un cargo que equivale al de un "super-secretario" o el equivalente a un "primer secretario". Por ser el presidente de la autarquía, le cabe el control de los recursos financieros destinados a toda el área de salud del municipio, y de esta manera acabó disminuyendo y hasta eliminando el poder de la propia Secretaria de Salud, que en este proceso acabó siendo absorbida por la Fundación, y, al controlar los recursos destinados a salud, los mayores dentro del presupuesto municipal, hizo que aumentase mucho el poder del presidente, incluso frente al intendente, en la medida en que, recibiendo los recursos desde el poder central y estadual, actúa en su área con total autonomía respecto de este último, diferenciándose también por esto de los otros secretarios de gobierno. En fin, el área de salud se transformó en el lugar centro de disputas de las facciones y el espacio del Consejo de Salud fue su arena política. En la medida en que algunos de los miembros que lo integran también forman parte de los demás Consejos, la disputa entre facciones también los contamina. Aunque esas luchas van más allá de la

participación en los Consejos, el de Salud es el palco privilegiado de las mismas.

La importancia atribuida al Consejo Municipal de Salud es tal que el intendente elegido en 2004, aunque formaba parte de una facción diferente de la que controló el municipio desde 1996, inclusive antes de asumir el cargo, fue a participar de una reunión del Consejo, señalando de este modo el reconocimiento social y político de éste para el conjunto de la población. Es necesario destacar que el nuevo intendente no visitó los demás Consejos existentes. No fue ésta la única reunión a la que asistió, esto se repitió exclusivamente con el Consejo de Salud y durante repetidas ocasiones. La importancia del Consejo es también afirmada cuando, el hasta entonces presidente de la Fundación, electo para concejal en 2004, quiso mantener su asiento en el Consejo, posición que ya estaba siendo objeto de disputas por parte de los miembros de la facción contraria.

Retomando lo dicho hasta aquí, querría mencionar algunos aspectos comunes de los dos casos analizados.

Las dos experiencias de Consejos analizadas aquí, independientemente de sus diferencias, traen como consecuencia una diversificación del esquema político de autoridades en los municipios donde se establecieron. La estructura de poder vigente, poder ejecutivo y legislativo, acabó en los dos casos sufriendo los efectos provocados por la interferencia que la creación y actuación de los Consejos generó. De hecho el funcionamiento de los Consejos provocó cambios en diferentes niveles. Afectó las relaciones existentes tradicionalmente entre las diferentes Secretarías de Gobierno y generó cambios, en mayor o menor grado, dependiendo de las políticas y situaciones locales, en el papel del Intendente y de los concejales, asimismo, provocó cambios que afectaron inclusive en las formas originalmente planeadas para los propios Consejos. Así, contribuyó para que se instaurase una nueva arena donde tienen lugar las grandes disputas de poder.

Los Consejos, a través de las disputas políticas que allí tienen lugar, revelan conflictos preexistentes, así

como los juegos de intereses que ocurren en las diferentes instancias que componen el poder local. En San Nonato, la lucha por el poder local acabó dificultando el alcance de la acción de algunos Consejos, aunque de modo diferente según los intereses en juego, como observamos en los casos de los Consejos de educación y de salud.

Por otra parte, en ambos casos, la acción del Consejo de Salud acabó surtiendo efectos positivos sobre los otros Consejos, que, movidos por una cierta competitividad, contribuyó para que los demás secretarios de gobierno se sintieran “obligados” a comenzar a hacer anualmente relatorías de gestión del mismo modo que las realizadas por el Consejo de Salud. Otra forma de competencia también se pone en evidencia cuando los demás secretarios toman la iniciativa de reunir los Consejos de sus áreas respectivas, hecho éste que acaba contribuyendo para que el proceso de participación avance, incentivando también, y simultáneamente, la disputa por el acceso de un mayor número de miembros de la población en los mismos. En realidad, hay una competencia entre Consejos provocada por el lugar que le es atribuido y reconocido a cada Consejo y a los secretarios de gobiernos que los representan.

En ambos municipios, el proceso de participación no envuelve de igual manera a toda la población, vimos que hay diferencias según los grupos sociales y comunidades, y que hay también diferencias según se trate de la participación de hombres o mujeres. La política, en estas localidades, es vista como masculina, y en las comunidades, tanto los hombres como las propias mujeres se resisten a la participación femenina en las reuniones públicas. Así, se constata que son muy pocas las mujeres que participan, aún cuando éstas ocurren en las comunidades. Esa escasa presencia se refleja en las prioridades presentadas y aprobadas. Un ejemplo de esto fue observado cuando una comunidad estableció como prioridad la cancha de bochas, lugar totalmente masculino. Siempre se lucha por establecer políticas que contemplan los intereses masculinos.

El análisis de los casos estudiados pone en evidencia las disputas que existen en torno del uso del discurso

de la participación y lo que se entiende por ésta. En Sandanópolis, el discurso de la participación por parte de los intendentes, de secretarios y concejales, solo aparece cuando se hace referencia al Consejo de Salud, y al describir su historia. En este último caso, siempre está presente la referencia al mismo como constituyendo desde su origen una “gestión participativa”, aún cuando en la estructura de la intendencia no exista, como es el caso de San Nonato, ninguna persona que tenga la función específica de promover la participación.

De manera diferente, en el caso de San Nonato, cuando en mi primera visita expuse mi interés por el tema de la participación, fui directamente encaminada al Responsable por el OP, persona que ocupa el cargo de Secretario de Planeamiento pero que está totalmente dedicada a promover la participación en la gestión pública. Inclusive, afirmó que en el primer año de gobierno del PT, la persona encargada por el OP era al mismo tiempo el Secretario de Educación y que por eso la “participación no funcionaba”. Frente a esto, fue decidida la contratación de una persona especializada en OP¹³. Esta persona vino de fuera del municipio y ocupó un lugar central, manifestado no solo por el cargo que ocupa sino también por el lugar físico donde está localizado su gabinete de trabajo: la sala inmediatamente anterior al gabinete del intendente. Los políticos del partido afirman que después de su llegada e intervención, hubo un gran aumento en la participación de la población en el OP.

Si en Sandanópolis el discurso de la participación no forma parte del lenguaje cotidiano de los miembros del gobierno, sí surge cuando se trata de oponerse a la acción del PT, que tendría, en la versión de los demás, el monopolio por el discurso de participación. No obstante, si el PT se arroga el derecho a considerar que el OP es una creación propia, y por lo tanto partido y OP como sinónimos máximos de la participación popular en la gestión pública, el dominio de este tipo de discurso acaba siendo reconocido inclusive por los enemigos políticos, que, al preocuparse por señalar que ellos también realizan gestión participativa, acaban reconociendo que el PT sería el legítimo detentor de ese discurso, porque el propio

partido y su práctica de gestión de OP están asociados a él.

Los intendentes de Sandanópolis del período analizado por nosotros que, como vimos, no incorporaron el modelo de gestión de Orçamento Participativo, formulan críticas concretas y directas al OP argumentando que la participación llevada adelante por el PT carece de reglas, siendo apenas útil para fortalecer los liderazgos partidarios y para ayudar al partido. El intendente que asumió en 1996 critica además el cambio que ese tipo de actuación trae como consecuencia en el rol del intendente y de los concejales pues, como dice “ellos fueron elegidos para hacer las cosas y no para dejar que los otros decidan y hagan por ellos en los Consejos”. En su visión, el rol de un intendente, según entiende, “no es el de un coordinador, sino el de un ejecutor”. Contraponiéndose al OP, el intendente de Sandanópolis entiende que él realiza una gestión participativa porque siempre “tengo contacto con las poblaciones”. Por otro lado, en su visión, se oponía nuevamente al OP, pues consideraba que “el pueblo no tiene elementos y no sabe lo que es prioritario y por esto no puede decidir”. A pesar de todas las críticas mencionadas, el slogan de su campaña electoral en 1996 fue la gestión participativa, sin que esto significase la implantación del OP, sino que estaría en contacto permanente con la población. En todo caso lo que es evidente es que este tema y el uso del término Participación se impuso en todas las campañas políticas de la oposición.

Para el PT gobernando en San Nonato, Participación es un sinónimo de OP, para los demás partidos, que afirman realizar gestión participativa, participación es sinónimo de “contacto con la población”.

Esta discusión revela el reconocimiento, aunque sea muchas veces hecho por la negación, de que para todos, la gestión participativa está asociada al PT, siendo prácticamente un sinónimo de PT, por el Orçamento Participativo.

En la campaña electoral del año 2000, todos los candidatos de todos los partidos políticos contrarios al PT en los dos municipios, no se manifestaron contra el OP, al contrario, ni lo mencionaban, en tanto la

propaganda de sus programas era “vamos hacer un gobierno con participación popular efectiva”, queriendo decir con efectiva que los líderes ya existentes en las comunidades, presidente del club, de la iglesia, de la escuela, serían reunidos y que ellos, en conjunto, definirían las prioridades, “acabando con las asambleas comunitarias”, caracterizando en esa visión lo que sería el OP. En el caso de San Nonato, en la medida que participación es parte del lenguaje cotidiano, la oposición no podía oponerse específicamente al OP, y ellos mismos reconocían que no podían oponerse a una gestión que había funcionado relativamente bien. En el caso de Santa Rosa, aunque no había experiencia de OP, la publicidad y el reconocimiento de la gestión exitosa en el municipio vecino y otros del mismo estado, y aún de la experiencia de Porto Alegre, era una amenaza que, aunque más distante, también estaba presente. Situaciones como las descritas, repetidamente observadas, revelan que Participación es un concepto objeto de disputas políticas y el peso que éste asumió a lo largo del país hizo que se impusiera de una manera o de otra. Esa importancia es lo que explica la interminable producción e interés de la literatura existente sobre la experiencia del OP.

Pero sobre todo, lo que querría reforzar aquí es que, en última instancia, el modelo de la discusión con la población sobre la gestión municipal de una manera u otra acabó siendo incorporado, y constituye parte de la agenda política de las experiencias aquí analizadas, que son apenas ejemplos de lo que ocurre en otras regiones del país.

Simultáneamente, quiero señalar que el ejercicio de la Participación y el fortalecimiento de la democracia que éste teóricamente supone, no impide, sino que al contrario, permite, en determinadas realidades, el surgimiento y refuerzo de facciones políticas existentes

Hasta aquí expuse dos experiencias que, con los límites dados por las relaciones sociales existentes en las sociedades en que se aplican, nos ayudan a pensar y repensar los diferentes significados sociales de ciertas formas de participación política -inclusive resignificarlas, y los límites dentro de los cuales son ejercidas,

en marcos de sistemas democráticos como los que disponemos en la actualidad. Pensando que la democracia es un proceso de construcción y en construcción permanente, que es diferente cuando, pensado

como modelo a ser alcanzado es una utopía, no es menos verdadero que son esas utopías las que orientan nuestra acción social concreta.

Notas

¹ Ver, entre otros FISCHER, T. 1993 y FOX, J. 1994.

² Como ejemplo de la literatura internacional ver Putnam, 1996. Entre la abundante bibliografía sobre el caso.

³ Esta experiencia es referencia obligatoria inclusive a nivel internacional y fue aplicada durante 12 años consecutivos, durante tres mandatos sucesivos del Partido de los Trabajadores, siendo ésta la base de las reelecciones (1988-2000). Remitimos a Fedozzi, 1994, 1997 y Genro, 1997.

⁴ Se entiende por Orçamento Participativo cuando el presupuesto municipal en su totalidad es decidido con la participación de la población, que en conjunto y organizadamente, discute cómo y dónde aplicar los recursos. Las formas de organización de la población para la discusión del OP, será objeto de análisis posterior.

⁵ Me refiero al proyecto “Gestão Municipal e Formas de Participación Popular”, cuyo equipo de investigación estaba compuesto por los investigadores - profesores Irllys Barreira, responsable por el estudio de diferentes experiencias en el estado de Ceará; Marcos Otávio Bezerra, responsable por el estudio de los casos del estado de Rio de Janeiro; Odaci Coradini, responsable por las experiencias de Porto Alegre y por la experiencia del estado de Rio Grande do Sul, que fue coordinada por Beatriz Heredia y Moacir Palmeira, también responsables por el estudio de casos de municipios del interior de Rio Grande del Sur y de Pernambuco respectivamente. La investigación fue concluida y actualmente está siendo preparada su publicación.

⁶ En una investigación anterior sobre concepciones de política, estos municipios fueron una de las bases donde realizamos trabajo de campo. Ver Heredia, 1996; Palmeira y Heredia 1995 y 2005.. El conocimiento adquirido de las personas y de las relaciones de poder allí existentes influyeron en la elección de los mismos. Estos municipios son muy semejantes en términos de la composición de la población, riqueza, producción económica, problemas sociales, etc. No obstante, las experiencias de participación, a pesar de tener aspectos comunes, presentan grandes diferenciadas.

⁷ Los nombres de los municipios y de las personas que serán mencionadas a lo largo del trabajo son ficticios.

⁸ Los mandatos políticos en Brasil son de 4 años.

⁹ Comunidad es una expresión nativa que denomina un conjunto de casas de residencia cercadas por sus áreas de cultivo, en el área rural del municipio, que en general rodean una escuela y un salón donde se realizan diversas actividades (juegos, fiestas) y que funciona como capilla cuando ésta no existe.

¹⁰ El Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB) es un partido tradicional en la política brasilera, que surgió como frente de oposición durante la dictadura militar, en oposición al Partido Democrático Social (PDS). Posteriormente la sigla partidaria del Partido Social Democrático cambió y pasó a denominarse DEMO. A estos, se suman el Partido Democrático Trabalhista (PDT), con larga tradición en la región, y el Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB). Todos ellos tienen presencia en la región. No hay grandes diferencias ideológicas entre estos partidos, al contrario, las coligaciones son frecuentes en diferentes niveles, temporarias a veces, variando de elección en elección, y no siempre en forma organizada.

¹¹ En realidad, estos partidos tienen pocas diferencias ideológicas y, aunque disputan entre sí, no son raras las alianzas y candidaturas conjuntas tanto a nivel local como a nivel estadual. Aun cuando en ocasiones puedan tener alianzas a nivel nacional, a nivel local pueden oponerse y disputar entre sí o viceversa. El PT fue un partido que hasta el 2000, a nivel de este municipio, tuvo muy poco peso político, y nunca hasta entonces había conseguido elegir un intendente, apenas un diputado federal.

¹² Esta fue una entidad presidida por Ruth Cardoso, creada durante el gobierno del entonces presidente Fernando Henrique Cardoso. Esta entidad reunía un conjunto de programas de apoyo a la población carente a través de programas especiales

como el Beca Familia, entre otros.

¹³ La experiencia, desde 1988, de OP en Porto Alegre generó en el interior del propio partido un tipo de especialistas en aplicación, promoción y resolución de problemas en la aplicación del OP.

Bibliografía

- ARRUDA, K. F. (1998). "A democracia participativa na Constituição Federal de 1988". En OLIVEIRA, C. A da S. (org.) Democracia, participação e orçamento. Rio de Janeiro: IBAM.
- AVRITZER, L. (2002) "O orçamento participativo: As experiências de Porto Alegre e Belo Horizonte". En DAGNINO, E. (org.) Sociedade civil e espaços públicos no Brasil. São Paulo: Paz e Terra.
- DIAS, M. (2002) Sob o signo da vontade popular. O orçamento participativo e o dilema da Câmara Municipal de Porto Alegre. Belo Horizonte/ Rio de Janeiro: Editora da UFMG/IUPERJ.
- FEDOZZI, L. (1994) "Poder Local e Governabilidade: O caso de Porto Alegre". En Proposta. Rio de Janeiro.
- FEDOZZI, L. / (1997) Orçamento participativo: reflexões sobre a experiência de Porto Alegre. Porto Alegre/Rio de Janeiro: Tomo Editorial/FASE/IPPUR.
- FISCHER, T. (org.). (1993). Poder Local, Governo e Cidadania. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- FOX, J. (1994) "Latin America's Emerging local politics". En Journal of Democracy, vol 5 (2)
- GENRO, T. (org.). (1997). Porto da cidadania: a esquerda no governo de Porto Alegre. Porto Alegre: Artes e Ofícios.
- HEREDIA, B. M. Alasia de. (1996) "Política, família e comunidade". En M. Palmeira e M. Goldman (org). Antropologia, voto e representação política. Rio de Janeiro: Contracapa.
- HEREDIA, B. A. de y PALMEIRA, M. (2005) . "O voto como adesão". En Bicalho Canedo L. . (org.). O Sufrágio Universal. São Paulo: Estação Liberdade. v. 1, p. 323-345.
- MOURA, M. S. S. (1989) Limites à Participação Popular na Gestão da cidade: a experiência do Projeto de Lei dos Conselhos Populares em Porto Alegre. Dissertação de Mestrado em Planejamento Urbano e Regional. Porto Alegre: PROPUR/UFRGS.
- PALMEIRA, M. y HEREDIA, B.A.de (1995). "Os comícios e a política de facções". En Anuário Antropológico/94. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro p.31 - 93.
- PALMEIRA, M. y HEREDIA, B.A.de. (1997) "Política Ambígua". En Birman,P; Novaes R. y Crespo, S. (orgs.) O mal à brasileira.. Rio de Janeiro: ed. UERJ.
- REVEL-MOUROZ, Jean (coord.). (1989) Pouvoir local, Regionalismes, descentralisation. Enjeux territoriaux et territorialité en Amérique Latine. Paris: IHEAL.
- SADER, E. y GENTILI, P. (orgs.). (1995). Pós Liberalismo: As políticas Sociais e o Estado Democrático. São Paulo: Paz e Terra.