



FICHA N° 20

VIABILIDAD DE LAS OPERACIONES

EL ANÁLISIS Y LA CONSTRUCCIÓN DE VIABILIDAD

Cuando analizamos problemas para determinar problemas asociados, procesos causales, nudos críticos y frentes de ataque estamos ubicados en el **momento explicativo** del plan (M1). Cuando definimos nuestra situación objetivo, formulamos apuestas estratégicas y diseñamos operaciones capaces de conducirnos a los resultados de esas apuestas, estamos trabajando en el plano del deber ser o **momento normativo** (M2) de proceso de planificación.

Una buena explicación de dónde estamos y por qué (el "ser"); y una clara identificación de adónde queremos llegar (el "deber ser"), son imprescindibles para todo plan que aspire responsablemente a obtener resultados. Sin embargo esto sólo no es suficiente. Un buen plan debe ser capaz de conducirnos del **ser** (lo que es actualmente, la situación inicial) al **deber ser** (lo que queremos que sea, la situación objetivo, los resultados que nos planeamos obtener). Pero, para ello, el plan debe ser viable, debe "**poder ser**". El análisis del "poder ser" de un plan, o de sus operaciones, es lo que denominamos análisis de viabilidad.

Otra forma de describir el análisis de viabilidad de un plan es decir que éste se ocupa de estudiar las relaciones entre lo deseable y lo posible. Pero hace esto no sólo para ajustar lo primero a lo segundo. Su interés fundamental es cómo crear posibilidades a lo que hoy parece imposible. Llamamos a esto **construcción de viabilidad** de un plan o de una operación.

Cuando nos concentramos en el análisis de viabilidad de nuestro plan nos introducimos en un tercer momento del proceso de planificación: el **momento estratégico** (M3). En efecto, la viabilidad no es un problema técnico que pueda resolverse mejorando *nuestra* explicación de la realidad y *nuestros* objetivos como actores del plan. El problema de la viabilidad surge sólo cuando reconocemos que *nunca controlamos todas las variables* que permiten modificar la situación en la dirección de nuestros objetivos. Es decir, cuando reconocemos que *hay otros actores* que también se plantean sus propios objetivos, que explican la situación desde su punto de vista y que controlan variables y recursos que resultan relevantes para el éxito de nuestro plan. Cuando nosotros intervenimos en una situación otros también intervienen apoyando, negociando u oponiéndose a nuestra intervención.

En este juego de relaciones se define la viabilidad o posibilidad de éxito de las operaciones que diseñamos. El análisis de viabilidad debe permitirnos establecer la posibilidad de éxito de cada operación y construir viabilidad para aquellas que hoy tienen pocas oportunidades de lograr sus propósitos.

TIPOS DE VIABILIDAD DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LOS PRODUCTOS Y RESULTADOS

Cuando analizamos una operación desde el punto de vista del producto y de su impacto sobre los resultados que nos hemos planteado, suele ser importante distinguir entre tres tipos de viabilidad. Supongamos el siguiente ejemplo. El actor de un plan ha diseñado la operación "Incorporar a dos técnicas (designadas por la Oficina de la Mujer del Ministerio de Salud) en el equipo de evaluación (del servicio x de tal hospital)". La pregunta por la viabilidad de esta operación puede analizarse en tres dimensiones diferentes:

LA VIABILIDAD DE DECISIÓN.

La pregunta es aquí ¿podemos decidir sobre la generación del producto que la operación se compromete a realizar?. Supongamos que sí, que podemos tomar esta decisión o tenemos influencia suficiente sobre quienes toman esta decisión y logramos que ella se produzca.

LA VIABILIDAD OPERACIONAL.

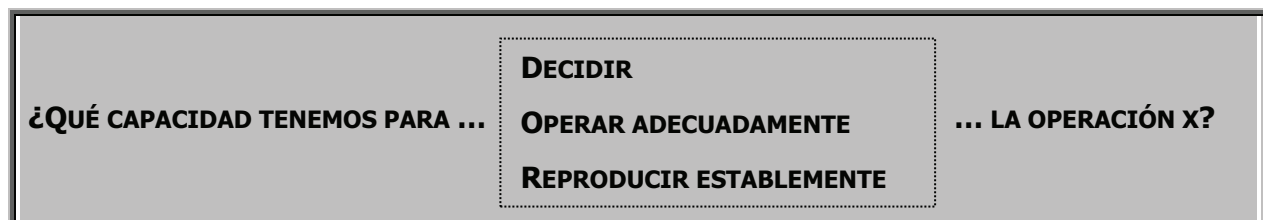
La pregunta es aquí ¿tenemos la capacidad operativa suficiente para lograr que esa decisión se concrete de la forma que pretendemos? Por ejemplo, ¿tenemos capacidad para fundamentar claramente la demanda y explicar adecuadamente nuestras razones a las personas que se entrevistarán con la autoridad para que decida?; ¿tenemos capacidad para convocar a técnicas solventes y creíbles, que sean aceptadas tanto por las autoridades como por el equipo de evaluación, para desempeñar el rol que esperamos que desempeñan?; ¿tenemos capacidad para gestionar administrativamente su contratación y negociar con el departamento indicado una remuneración apropiada?. Supongamos que sí.

LA VIABILIDAD DE PERMANENCIA.

La pregunta es aquí, ¿tenemos capacidad para acompañar la actividad de las técnicas en el tiempo para que su incorporación al equipo de evaluación contribuya efectivamente a los resultados que nos planteamos con esta operación? Podría bien suceder que consigamos que la incorporación se produzca pero que no sepamos aprovecharla, o que ellas terminen absorbidas por el resto del equipo y apenas se acuerden que fueron designadas por la Oficina de la Mujer para propósitos específicos.

Si bien esta distinción no siempre es relevante para ciertas operaciones, conviene tenerla muy en cuenta para otras. A veces creemos que una operación es viable porque podemos obtener la decisión que permite realizar el producto, pero no tenemos capacidad real para operar esta decisión (en cuyo caso la operación fracasa), o no estamos en condiciones de sacar real provecho de ella (en cuyo caso su éxito es efímero).

Gráfico IX: Viabilidad desde el punto de vista de productos y resultados



TIPOS DE VIABILIDAD DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LOS RECURSOS

Cuando analizamos la viabilidad de una operación desde el punto de vista de los recursos críticos que ella emplea suele ser importante distinguir entre cuatro tipos de viabilidad:

VIABILIDAD POLÍTICA:

La pregunta es aquí: ¿qué control o influencia tenemos sobre los recursos de poder que exige esta operación?. Por ejemplo, ¿controlamos totalmente la decisión de incorporación de las técnicas, o la compartimos con otro actor, o sólo tenemos influencia sobre este actor? Si es alguno de estos dos últimos casos, ¿qué posición prevemos que asumirá el otro actor?

VIABILIDAD ECONÓMICA:

La pregunta es aquí: ¿qué control o influencia tenemos sobre los recursos de económicos que exige esta operación?. Por ejemplo: ¿disponemos nosotros de los recursos para contratar las técnicas, debemos convencer a un organismo internacional que las financie, o debemos lograr que las contrate el hospital?

VIABILIDAD COGNITIVA:

La pregunta es aquí: ¿qué control o influencia tenemos sobre los recursos cognitivos o de saber que exige esta operación?. Por ejemplo: ¿la oficina de la mujer tiene técnicas especializadas con el perfil requerido, o hay que salir a buscarlas en el mercado, o sólo podemos elegir entre una terna que presenta el propio hospital?

VIABILIDAD ORGANIZATIVA:

La pregunta es aquí: ¿qué control o influencia tenemos sobre los recursos organizativos que exige esta operación? Por ejemplo: ¿Contamos con un plan para apoyar y monitorear la tarea de las técnicas, disponemos de equipos para capacitarlas y acompañarlas en su tarea, contamos con la información y el tiempo suficientes para hacerlo?.

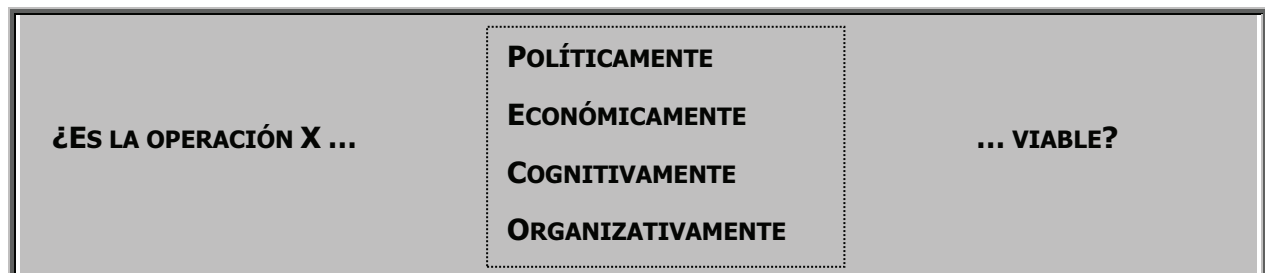


Gráfico X: Viabilidad desde el punto de vista de productos y resultados

Pero las preguntas por estos distintos tipos de viabilidad son abstractas si no incorporamos en ellas a los actores concretos que inciden en la situación sobre la que actúa la operación. Nunca controlamos la totalidad de las variables y recursos de una situación (cuando esto sucede, no necesitamos planificar). Pero para planificar no es suficiente con ser concientes de ello. Hace falta analizar quiénes son los otros actores con los que compartimos la situación y qué posición asumen en la misma.

IDENTIFICACIÓN DE LOS ACTORES Y ANÁLISIS DE VIABILIDAD

Los *actores* son personas, grupos u organizaciones que controlan *recursos* y toman *posición* frente a la situación en la que intervenimos a través de una operación. Supongamos que, en nuestro ejemplo, identificamos a los siguientes **actores** relevantes para la situación:

A1: La Junta Directiva del Hospital.

A2: La Jefa de la División de Evaluación de Servicios del hospital

A3: El equipo de evaluación.

A4: La oficina de administración financiera y contrataciones del hospital

Una vez identificados los actores dos tipos de análisis resultan necesarios: (1) ¿Cuáles son los **recursos críticos** que permiten producir u obstaculizar la producción de esta operación?; (2) ¿Qué **posición** definen los actores en la situación y qué control de los recursos críticos tiene cada uno de ellos?

RECURSOS CRÍTICOS

Los recursos críticos son aquellos que determinan la viabilidad de la operación en el sentido de que su ausencia es impide seriamente su producción. Supongamos que luego del análisis de la operación, el actor (el responsable del plan y el responsable de la operación) concluye que los recursos críticos que permiten producir o impedir su producción son:

RC1: La decisión formal de incorporar a dos técnicas designadas por la Oficina de la Mujer del Ministerio de Salud (político).

RC2: Disponibilidad de técnicas con el perfil adecuado (cognitivo).

RC3: El acuerdo sobre las técnicas propuestas por la Oficina de la Mujer (cognitivo/político).

RC4: El apoyo y la disposición del equipo de evaluación para integrar efectivamente las dos técnicas en su tarea (organizativo).

RC5: La decisión administrativa de asignación de recursos para la contratación (político/económico).

POSICIÓN DE LOS ACTORES EN RELACIÓN CON LA OPERACIÓN

El concepto de **posición** de los actores se refiere a su deseo de actuar con más o menos fuerza apoyando o rechazando la producción de la operación. Combina dos factores: En primer lugar, su **interés** positivo o negativo, de apoyar (+) o rechazar (-) la producción de la operación. Apoyo o rechazo de un actor hacia una operación puede estar basado en muy diversas razones y motivos. En segundo lugar el **valor** o la importancia que la operación tiene para el actor. Si la valoración es alta (A) (por ejemplo si su realización lo afecta mucho) el apoyo o el rechazo de la operación será fuerte. Si la valoración de la operación es baja (B) o poco importante (por ejemplo, si no tiene una opinión muy formada sobre el asunto) su apoyo o rechazo será débil.

De este modo, y simplificando bastante las cosas, pueden identificarse cuatro posibles posiciones de los actores:

Gráfico XI: Categorías de posiciones

POSICIONES	CÓDIGO
APOYO FUERTE	+A
RECHAZO FUERTE	+B
APOYO DÉBIL	-A
RECHAZO DÉBIL	-B

Utilizando estos indicadores simples podemos resumir o sintetizar los resultados del análisis de la posición de los actores relevantes para operación antes identificados.

OPERACIÓN	
ACTORES	POSICIÓN
A1 La Junta Directiva del Hospital.	+B
A2 La Jefa de la División de Evaluación de Servicios del hospital	-B
A3 El equipo de evaluación.	-B
A4 La oficina de administración financiera y contrataciones del hospital	-A

Gráfico XII: Análisis de viabilidad. Actores y Posiciones

Lo que un cuadro como este estaría reflejando es que se trata de una operación que cuenta con muy poco apoyo (sólo A1 apoya la incorporación de las dos técnicas y sólo débilmente). Su realización enfrentará rechazos por parte de los restantes actores. El rechazo más fuerte provendrá del área que maneja los recursos financieros del hospital (Actor A4).

CAPACIDAD DE LOS ACTORES

La fuerza o el **deseo de actuar**, positiva o negativamente y con mayor o menor fuerza, no necesariamente implica **capacidad para actuar**. Un actor puede oponerse fuertemente a la operación pero no tener capacidad suficiente para hacerlo. La capacidad de un actor depende del control que tenga sobre los recursos críticos de la situación.

En el siguiente cuadro se sintetizan los resultados a los que podría haber llegado un análisis del grado de control de los recursos críticos por parte de los distintos actores. Control significa capacidad de decisión directa sobre el recurso. Influencia significa capacidad indirecta de influir sobre el mismo actuando sobre el actor que la controla. El símbolo (-) significa que el actor no tiene control ni influencia sobre el recurso.

OPERACIÓN						
ACTORES	POSICIÓN	RC1: DECISIÓN FORMAL DE INCORPORACIÓN	RC2 TÉCNICAS CON PERFILES ADECUADOS	RC3 ACUERDO SOBRE LAS CANDIDATAS	RC4 DISPOSICIÓN A INTEGRARLAS EN EL TRABAJO	RC5 DECISIÓN DE ASIGNACIÓN DE RECURSOS
A1 La Junta Directiva del Hospital.	+B	CONTROL	-	-	-	CONTROL
A2 La Jefa de la División de Evaluación de Servicios del hospital	-B	INFLUENCIA	-	CONTROL	-	-
A3 El equipo de evaluación.	-B	-	-	INFLUENCIA	CONTROL	-
A4 La oficina de administración financiera y contrataciones del hospital	-A	-	-	-	-	INFLUENCIA

Gráfico XIII: Análisis de viabilidad: Actores, Posiciones y Recursos

RC1: La decisión formal de incorporar a dos técnicas designadas por la Oficina de la Mujer del Ministerio de Salud (político). **RC2:** Disponibilidad de técnicas con el perfil adecuado (cognitivo). **RC3:** El acuerdo sobre las técnicas propuestas por la Oficina de la Mujer (cognitivo/político). **RC4:** El apoyo y la disposición del equipo de evaluación para integrar efectivamente las dos técnicas en su tarea (organizativo). **RC5:** La decisión administrativa de asignación de recursos para la contratación (político/económico).

La información que brinda este cuadro genera fuertes dudas sobre la viabilidad de la operación diseñada. El actor A1, el único que apoya (débilmente) la producción de la operación, controla dos recursos (la decisión formal y la decisión de asignación de recursos) y, en ambos casos, recibe presiones en contra de la operación, una de ellas fuerte. El actor A4, en efecto, se opone firmemente a asignar recursos del hospital para incorporar a las dos técnicas al equipo.

Los otros dos actores (A2 y A4) también se oponen, aunque -como vimos- débilmente. La jefa de Evaluación de los servicios presiona para bloquear la decisión de incorporarlas y seguramente se opondrá a los perfiles que le presente la Oficina de la Mujer (RC3). El equipo de evaluación podría apoyar a la Jefa del Servicio y, muy probablemente se resista a integrar a las técnicas en su tarea cotidiana de evaluación.

La operación parece ser, a primera vista, políticamente débil, operativamente sospechosa y, de prosperar, la efectividad de su concreción y permanencia puede ser muy cuestionada.

AJUSTE DEL PLAN Y CONSTRUCCIÓN DE VIABILIDAD

¿Qué hacer cuando la viabilidad de una operación se ve tan fuertemente cuestionada? Dos alternativas se abren:

La primera es, simplemente abandonar la operación y seleccionar otras que permitan avanzar de manera más apropiada en el logro de los resultados previstos para la apuesta estratégica. Las operaciones son módulos flexibles de un plan. Pueden ser sustituidas cuando los argumentos que las sostienen no son firmes y conducen, muy posiblemente, al fracaso.

La segunda alternativa es la de diseñar Operaciones o Demandas de Operación para construirles viabilidad. Algunas operaciones de viabilización que podrían alterar el cuadro que resulta del análisis anterior podrían ser:

OPV1: "Actividades de sensibilización dirigidas a la junta directiva del hospital y a los jefes de Departamento"

OPV2: "Talleres de sensibilización capacitación en género de los equipos técnicos de evaluación de los servicios".

OPV3: "Organización de las usuarias de los servicios sobre sus derechos de atención como mujeres"

Este último ejemplo de operación incorporaría un nuevo actor (A5) al análisis: las usuarias de los servicios del hospital.