

LA PLANIFICACIÓN SITUACIONAL EN SALUD COMO PROCESO COMUNICATIVO Y ARGUMENTAL

SITUATIONAL PLANNING IN HEALTH AS A COMMUNICATIVE AND ARGUMENTATIVE PROCESS

FRANCISCO JAVIER URIBE RIVERA

Escuela Nacional de Salud Pública, Sao Paulo, Brasil,
uribe@ensp.fiocruz.br

Recibo: 22-06-2010. Aceptado: 8-11-2010.

Resumen: Este trabajo pretende analizar el proceso de producción de un plan situacional a partir de la filosofía del lenguaje y de la teoría argumentativa. El enfoque básico del análisis fue desarrollado por Carlos Matus. Específicamente se busca identificar la estructura y los esquemas argumentativos inherentes a la explicación situacional y al diseño normativo de las operaciones de un plan, asumiendo como parámetros de análisis los enfoques argumentativos de la pragma-dialéctica y de la lógica informal. Se utiliza un caso de explicación de un problema de salud para ilustrar este estudio. Metodológicamente, el trabajo se apoya en la revisión bibliográfica sobre el asunto en pauta y en el análisis del caso. Los resultados muestran que el uso de las referencias utilizadas significa introducir un mayor rigor en el análisis de la validez de los argumentos causales en el diseño de las propuestas de intervención, de manera tal que éstas puedan ser más concluyentes para el logro de los objetivos de un plan.

Palabras clave: Plan situacional, planificación como argumento, salud pública, argumentación.

Abstract: This study analyzes the process of producing a situational plan according to a benchmark of philosophy of language and argumentation theory. The basic approach in the analysis was developed by Carlos Matus. Specifically, it identifies the argumentative structure and patterns inherent in the situational explanation regulatory and designs an operations plan, taking as parameters argumentative analysis approaches of the pragma-dialectics and informal logic. It is used an explanation of a health problem to illustrate this study. Methodologically the study is based on existing literature on the subject in the agenda and the analysis of that case. As a result the work points to the proposition that the use of reference points means introducing more rigors in analyzing the validity of causal arguments and in the design of the

proposed intervention, so that it can be more conclusive in achieving the objectives of a plan.

Keywords: situational plan, plan as an argument, public health, argumentation.

1. Introducción

EL OBJETIVO de este trabajo es analizar en qué medida la “Planificación Estratégico-Situacional” (PES), aplicada al campo de salud, puede ser redefinida a partir de un enfoque comunicativo-argumental. Se trata en el fondo de identificar y reforzar un componente que está presente en el PES, pero que a veces se oculta tras una representación más estratégica y metodológica. La relevancia del trabajo está vinculada al objetivo de introducir un mayor rigor lógico-discursivo en el proceso de producción de un plan, y de potenciar su base de legitimidad.

El PES no será problematizado en lo que dice relación con sus puntos fuertes y débiles. Este análisis crítico ya fue suficientemente desarrollado y consolidado en el trabajo de Rivera (1995). Ahora bien, este enfoque se convirtió en una propuesta ampliamente reconocida en América Latina y, específicamente, en el Brasil, debido al intenso trabajo de inculcación y formación realizado por su mentor ideológico, Carlos Matus, y por sus seguidores.

Matus, economista chileno, ex-ministro del presidente Salvador Allende, ganó un reconocimiento internacional por el trabajo de formulación y aplicación de un enfoque estratégico de planificación apoyado en una sólida matriz, donde podemos identificar rasgos de un enfoque comunicativo y argumental, que aquí pretendemos iluminar y explorar en el sentido de redimensionar su propuesta original. Más claramente reconocemos los aportes de la *teoría de la acción comunicativa* de Habermas (1989) y de la *teoría de las conversaciones* de Flores (1989), que es una aplicación al campo gerencial de la filosofía del lenguaje de Austin (1962) y Searle (1976). También observamos en su obra referencias a la teoría argumentativa, aunque de manera más difusa. Por lo tanto, lo que nos parece más contributivo aquí se refiere a cómo esta teoría, especialmente la pragma-dialéctica de van Eemeren (2006) y la lógica informal, puede colaborar en la reconstrucción del PES, en el sentido definido por la indicación de la relevancia que le atribuimos a este trabajo.

Utilizamos en este estudio ideas e intuiciones resultantes de nuestra in-

vestigación sobre el tema *paradigmas del lenguaje y gestión en salud*, realizada en la Escuela Nacional de Salud Pública del Brasil. Estos productos previos son actualizados y redimensionados a partir de aportes de la teoría de la argumentación y del razonamiento, que constituye el objeto de investigación de la pasantía de post-doctorado que realizamos en el Centro de Estudios de la Argumentación y el Razonamiento (CEAR) de la Facultad de Psicología de la Universidad Diego Portales (Chile).

2. La planificación situacional como planificación comunicativa

Matus (1993) contribuyó introduciendo una visión comunicacional en la teoría de la planificación, dominada hasta entonces por un tipo de paradigma economicista, tecnocrático y divorciado de la política, calificado como *paradigma normativo*. Este autor es uno de los responsables de una reconceptualización de la planificación, que pasó a ser entendida como un proceso eminentemente interactivo, superando así la concepción de la misma como enfoque de un actor único, a saber el Estado, operando dentro de contextos dominados por el determinismo (o por reglas objetivas y permanentes).

La puesta en práctica de una visión interactiva implicó la necesidad del análisis de viabilidad política como algo inmanente a la planificación, redundando en la consideración de todos los actores sociales y políticos involucrados en un plan. Pero, al mismo tiempo, esta visión trajo a la superficie el componente comunicacional de los planes, de la búsqueda de la construcción de la legitimidad en procesos cooperativos de diálogo, pieza esencial de la posibilidad de viabilizar un plan de acción.

La planificación estratégico-situacional es un enfoque de análisis de problemas constituida por 4 momentos de cálculo:

–Momento explicativo: que consiste en la selección de los problemas estratégicos del plan, en su descripción y en su explicación causal, o sea, en la definición de las causas encadenadas que generan los descriptores de los problemas. Se entiende por descriptor un síntoma, una manifestación o la expresión directa de un problema. Por ejemplo, en el caso de una sobrecarga de un servicio de urgencia: un largo tiempo de espera y/o un número exagerado de personas atendidas por profesional por hora. Este momento culmina con la selección de los nudos críticos del modelo causal y con su descripción. Los nudos críticos están representados por causas de alto impacto sobre los descriptores de los problemas, sobre las cuales es

posible actuar en términos prácticos y es oportuno políticamente intervenir.

- Momento normativo: que consiste en la definición del plan por operaciones, equivalentes a compromisos de acción asumidos con vistas a enfrentar los nudos críticos. Junto con las operaciones, en este momento se definen los resultados esperados del plan y el grado de influencia del escenario sobre la realización de las operaciones.
- Momento estratégico: donde se realiza el análisis de viabilidad del plan a partir del análisis de los actores y se diseña, si es necesario, una estrategia para viabilizar las operaciones de posibilidad dudosa o crítica.
- Momento táctico-operacional: que es el momento de la implementación del plan, del monitoreo o evaluación y de la prestación de cuentas, que consiste en la entrega de información sobre el grado de cumplimiento de los objetivos y compromisos del plan, con la finalidad de corregir sus rumbos.

Para Matus (1993), el plan tiene una estructura comunicativa en la que se pueden distinguir, analíticamente hablando, un conjunto de actos de habla que a la luz de la filosofía del lenguaje, de Austin (1962) y Searle (1976)¹, permiten discernir cómo funcionan, a cierto nivel, los momentos de la planificación. En el momento explicativo se destacan las afirmaciones o aserciones, las expresiones y las declaraciones (éstas en menor cantidad). Mediante las afirmaciones se constatan hechos y procesos problemáticos, como, por ejemplo, que en una determinada ciudad existe una alta razón de mortalidad materna y que una de las causas de esta alta mortalidad es la insuficiente cobertura poblacional de la atención al prenatal y de las maternidades más complejas. Las afirmaciones pueden ser verdaderas o falsas y deben ser probadas. Mediante las expresiones se califican estos hechos usando

¹ Austin y Searle desarrollan una teoría de los actos de habla, de base pragmática, por estar preocupada básicamente con el uso de las expresiones lingüísticas o con sus propósitos. El modelo de Searle y Vanderveken (1985, apud Marraud, 2007), que Matus asume, contempla cinco tipos de actos de habla: Asertivos: su propósito es representar un estado de cosas como real; Compromisorios: su objetivo es comprometer al hablante con un curso de acción futura; Directivos: su objeto es dirigir al oyente para un curso de acción futura; Declarativos: su propósito es crear una situación nueva; Expresivos: sirven para manifestar sentimientos y actitudes del hablante.

frases adjetivas que aceptan, rechazan o jerarquizan las aserciones. Por ejemplo, nos felicitamos por la buena cobertura sanitaria alcanzada y lamentamos o condenamos el empeoramiento de los indicadores de mortalidad. A través de las declaraciones priorizamos problemas y elegimos nudos críticos cuando afirmamos que, dentro de ciertos límites, el problema de la diarrea infantil es más importante que la tuberculosis, o que la principal causa de la baja resolución de la atención primaria es la insuficiente infraestructura de unidades de salud. En estos casos se generan situaciones nuevas pues se decide actuar sobre estos problemas en el sentido de su superación. En el momento normativo se destacan los actos comprometidos (compromisos de acción), las directivas y declaraciones. A través de los compromisos asumimos la promesa de efectuar una acción. A través de las directivas les ordenamos a determinados actores que efectúen algunas acciones. Y a través de las declaraciones indicamos responsables para la realización de módulos de acción. El momento táctico-operacional es un momento donde predominan las aserciones del proceso de evaluación de los compromisos. Para Matus, los productos terminales de los planos son las operaciones como compromisos de acción. Las aserciones y expresiones son productos intermediarios que contribuyen en la formulación de los compromisos.

Las operaciones deben estar bien organizadas en términos lingüísticos. No pueden ser formuladas como objetivos vagos, criterios genéricos de acción o simples recomendaciones. Las operaciones deben ser enunciadas de forma sintética y expresar una propuesta de intervención, a través de verbos que expresen acciones concretas. Por ejemplo, “*sensibilizar a la población*” no indica una acción concreta sino que es el resultado de una acción anterior como “*realizar campaña educativa*”.

Cada operación será entonces desagregada (detallada) en acciones, que expresen con mayor precisión su contenido. Cada operación desagregada debe tener sus productos y resultados definidos, así como los responsables por las acciones, los recursos predominantes empleados y el tiempo de realización necesario. Los productos pueden referirse a bienes y servicios producidos, a hechos políticos, a conocimientos generados o transferidos, a normas, leyes o regulaciones creadas; a organizaciones, sistemas, obras realizadas, etc. Generalmente, en cada operación predomina un tipo de producto. Los resultados corresponden al impacto producido sobre los descriptores del problema. Por ejemplo, el *producto* de una *operación* “campaña de vacunación contra el sarampión” debe ser “x niños vacunados” e debe generar el *resultado*: “aumento de la inmunidad”, medido a través de la disminución del número de casos de la enfermedad. Es importante buscar indicadores (cuantitativos y/o cualitativos) para medir los resultados, evi-

tando hipótesis o divagaciones. Las operaciones se constituyen en compromisos de acción.

Uno de los mayores problemas del cálculo gerencial es la dificultad para formular lingüísticamente las operaciones, correspondiendo esta dificultad a una incompetencia directiva genérica que crea serios impasses en el avance de las proposiciones de modificación de la realidad.

La aplicación de la teoría de los actos de habla al campo de la planificación puede tener varios usos prácticos:

- Evaluación de la proporción de los actos de habla en la estructura comunicativa de síntesis y, especialmente, de los compromisos de acción, que deberían predominar;
- Evaluación del grado de precisión de los compromisos de acción;
- Evaluación del grado de coherencia existente entre afirmaciones y expresiones, de un lado, y compromisos de acción, del otro;
- Análisis del conjunto de módulos específicos del plan por operaciones, o sea de los componentes internos de los compromisos (acciones, sub-acciones, actividades), para verificar si éstos cubren sin duplicaciones ambiguas el universo de la acción comprometida;
- Seguimiento longitudinal de los actos de habla, para verificar en qué medida los resultados constatados (aserciones) corresponden al cumplimiento de los compromisos; en qué medida las nuevas aserciones (por ejemplo, las afirmaciones que representan el nuevo estado de los descriptores), revelan la persistencia o la superación de los hechos problemáticos constatados anteriormente; y en qué medida los nuevos compromisos propuestos a partir de las rendiciones de cuenta sobre el alcance del plan revelan la continuidad, el reajuste o la superación de los compromisos anteriores.

A partir de una aplicación de la *teoría de la acción comunicativa*, que se apoya en el enfoque pragmático de Austin y Searle, Rivera (1995, 2010) elabora una comprensión del plan como un conjunto de pretensiones de validez, cuyo valor de verdad, corrección y autenticidad depende de la implementación de discursos argumentativos amplios que permitan la participación y el desarrollo de la capacidad de aceptación del mayor número de afectados. Los objetivos centrales del plan, por operaciones o compromisos de acción, pueden ser interpretados en el contexto de la salud pública como

formas de regulación social sobre la destinación de los productos del sistema administrativo de salud y de la promoción social. Este proceso de distribución de bienes y servicios sociales representa la aplicación de normas y valores vinculados al valor de la vida humana de los grupos poblacionales; y se relaciona con las necesidades sociales identificadas, con los niveles de inclusión y el grado de distribución del ingreso social esperados. Dicho de otra forma, esta definición tiene todos los visos de un discurso práctico (Habermas, 1989) para fijar normas específicas, que representan oportunidades para la satisfacción de necesidades sociales. Su legitimidad depende del ejercicio de la descentralización y participación de los ciudadanos. La validez de estas normas no puede ser evaluada por el criterio de verdad, pero sí por el criterio de corrección o justicia. Matus (1993) afirma que el Plan es una oferta para el enfrentamiento de problemas y que si esta oferta es aceptada por la base (que tiene legitimidad para ello) se transforma en compromiso. Esto refuerza nuestra visión del plan como una propuesta dirigida a procesos comunicacionales amplios, los más correctos posibles en términos procedimentales, con capacidad de generar consensos.

Por otra parte, autores como Matus (1993, 1999, 2005), Rivera y Artmann (1999, 2010), Rivera y Pitta (2006) subrayan la existencia de un componente argumentativo en el proceso de formulación y de validación del plan situacional. Estos autores sostienen de manera directa o indirecta que el plan es una apuesta argumentativa, es decir, no se trata de un cálculo técnico-científico marcado por la certeza, sino que de un cálculo técnico-político de futuro que evita el componente predictivo en nombre de la previsión, lo que implica trabajar con varias posibilidades. Así, un plan es una posibilidad entre otras, cuya consistencia depende de la fuerza de los argumentos involucrados en el análisis de los problemas semi o “cuasi estructurados”² que le sirven de base, de los argumentos que expresan la definición de los descriptores, relaciones causales y nudos críticos de estos

² Los problemas semi o cuasi estructurados que conforman los planes sociales son para Matus (1993), a partir de Ian Mitroff (1974), problemas que presentan algunas características cruciales (Artmann, 2000): movilizan varios actores, lecturas y propuestas de intervención a veces divergentes o simplemente diferentes, configurando un área no necesariamente consensual a priori; aunque tengan una dimensión técnica en ellos predomina el ámbito socio-político, no siendo posible un abordaje objetivo; no son fácilmente aislables, pues dependen en su generación y en su enfrentamiento de otros problemas con los cuales se entrelazan, siendo que sus fronteras son difusas y la solución de un problema le puede causar dificultades a la solución de otros; dependen del contexto mayor donde se insertan, del escenario constituido por una serie de circunstancias no controladas que interfieren sobre el mismo, poseyendo, por lo tanto algún grado de incerteza; suponen un enfoque de enfrentamiento caracterizado por un juicio estratégico, reflexivo; su enfrentamiento depende de un abordaje multisectorial.

problemas, así como de los argumentos que ayudan a construir el escenario del plan, sus propuestas de intervención y sus posibilidades estratégicas.

Debido a su carácter semi o cuasi estructurado, los problemas de salud corresponden a situaciones de incerteza, que son aquellas en las que no se puede enumerar a priori todas las variables involucradas (en sus procesos causales y de intervención), y que sólo pueden ser tratadas a partir de modelos probabilísticos e intervenciones creativas. La problemática sectorial está fuertemente implicada con otros ámbitos, como habitación, educación, nivel de ingreso, hábitos de vida, cultura, etc.; y es generada y enfrentada en el contexto de una dinámica socio-política creativa, imaginativa, de difícil previsión (Artmann, 2000). En esta medida, planificar la intervención sobre problemas de salud implica un abordaje multisectorial y comunicacional, movilizandoo de preferencia todos los actores involucrados, para construir situaciones de consenso argumentativo que permitan reducir la fuerte incerteza y generar propuestas dotadas de legitimidad.

Sostenemos que la naturaleza peculiar de la problemática de salud (como parte de lo social) refuerza la idea del plan como apuesta argumentativa. Ésta parece ser la intuición básica de Matus cuando realiza la definición del plan como apuesta. Convencido de que este recurso de cálculo puede fallar a pesar de la apertura hacia un modelo de previsión creativo e estratégico, en el sentido de tomar en cuenta a los actores sociales y sus posiciones, y de considerar los contextos o escenarios, Matus afirma la idea de que al hacer un plan hacemos una apuesta no exenta de vulnerabilidades, siendo necesario lo que él llama análisis de vulnerabilidad y confiabilidad del plan, que correspondería a un análisis profundo de los argumentos que constituyen el plan. Con más precisión, Matus en *Teoría del juego social* (2005) y el *Plan como apuesta* (1991) llama la atención sobre la necesidad de evaluar la solidez de las relaciones causales o de las argumentaciones causales y relaciona el análisis específico de vulnerabilidad y confiabilidad con el modelo de argumentación de Toulmin (2001). Es esto lo que nos lleva al punto siguiente para discutir el plan como argumento.

2. Planificación situacional y argumento

En el momento explicativo se puede ilustrar el carácter de apuesta argumentativa de un plan situacional. Por explicación situacional se entiende un recorte problemático de la realidad social hecho con la finalidad de promover una acción. Este recorte explicativo debería obedecer a algunos requisitos: la explicación es *auto-referencial*, es siempre la explicación de un

actor; es *dinámica*, articula pasado, presente y futuro; es *policéntrica* en el sentido de que debe tomar en cuenta la explicación del otro; es *totalizadora*, en el sentido de que debe incorporar todas las dimensiones de la realidad a las que pertenecen las variables causales del problema; es *rigurosa*, en el sentido de que es una explicación que supera las causas sintomáticas o el epifenómeno del problema y procura discernir causas más esenciales, etc.

Una de las principales características de la explicación situacional es el *poli-centrismo*, que responde en gran medida a la definición del enfoque respectivo como *comunicativo*. Matus (1993) asume, a partir de autores del enfoque hermenéutico como Ortega (1936), que la explicación situacional es un diálogo entre un actor y los otros actores involucrados en la generación y en el enfrentamiento de los problemas reconocidos. Este diálogo implica la necesidad de hacer patente la circunstancia del otro. Una lectura habermasiana de este diálogo sugiere la posibilidad de una fusión de horizontes, o sea la posibilidad de rebasar contextos particulares y abrirse a una construcción explicativa intersubjetiva, que no sería en absoluto la explicación de un único actor. Rivera (1995) señala que este avance matusiano hacia una concepción comunicacional de la planificación se quedó a medio camino, en la medida en que supervaloriza un componente estratégico, que hace del diálogo presumido el relato unilateral de un actor que instrumentaliza la explicación del otro visto en la posición predominante del oponente. Así, para Matus conocer la explicación del otro ayudaría a construir acciones para neutralizarlo, lo que claramente corresponde a una instrumentalización o ratificación de la explicación del otro. Hay, por lo tanto, una disyuntiva en el marco teórico del autor: entre un componente comunicacional y uno estratégico, que aparentemente adquiere la hegemonía. Decimos aparentemente porque pensamos que en su obra se mantiene la sobreposición contradictoria de lo comunicativo y estratégico, y nuestro trabajo ha intentado reconstruir su enfoque aproximándolo más a una versión comunicacional.

Sobre la base de las características de la explicación situacional, Matus propone un esquema operacional, ya anticipado, que consiste en escoger los problemas del plan, describirlos y explicarlos en términos de la construcción de una red de causalidad. Dentro de esta red son elegidos los nudos críticos (NCs) que serán atacados por las operaciones del plan, los cuales, como sub-problemas que causan el problema, también deben ser descritos. Los descriptores son los síntomas o expresiones de un problema, son marcadores cuantitativos y/o cualitativos. El conjunto de los descriptores recibe el nombre de vector de definición del problema (VDP). Las causas más inmediatas del problema están conectadas a determinados descriptores

del VDP (lo que puede ser explicitado gráficamente). Para que el VDP tenga validez, cada uno de los descriptores debe ser necesario para precisar o calificar el enunciado del problema y el conjunto de los descriptores debe ser suficiente³. Para el PES un vector suficiente quiere decir que si eliminamos las cargas negativas que los descriptores expresan, o sea, si éstos son modificados positivamente, el problema queda parcial o totalmente resuelto o superado. La pregunta por la suficiencia es crucial, pues este análisis puede llevar a la constatación de que un determinado vector no es completamente suficiente, sugiriendo que falta un descriptor (y por tanto un conjunto de causas ligadas a él), lo que puede significar un plan trunco o parcialmente eficaz. Esta operación de descripción puede ser interpretada (a la luz de la teoría argumentativa) como una justificación argumental del enunciado del problema, de tal manera que los descriptores pueden asemejarse a premisas que justifican el enunciado como conclusión. Definidos los descriptores, cabe enseguida listar sus causas y conectar las causas entre sí, pues éstas se condicionan mutuamente, configurando un sistema de causalidad.

A la luz de la teoría argumentativa (van Eemeren, 2006; Marraud, 2007; Walton, Reed & Macagno, 2008) sustentamos la hipótesis de que la explicación situacional del PES tiene una estructura argumentativa general y obedece a determinados esquemas argumentativos, notoriamente el argumento de causa a efecto, transformándose el momento normativo en un argumento de medios a fines. Para van Eemeren (2006) el esquema característico sería el *instrumental* o *causal*. Otros esquemas argumentales también pueden estar presentes (por *analogía*, *síntoma*, etc.). En términos de estructura, el modelo del PES combina un tipo de argumento múltiple, coordinado y subordinado. Esta distinción corresponde a la siguiente premisa: el argumento múltiple es un conjunto de argumentos independientes que justifican una tesis o enunciado; el argumento coordinado es un conjunto de argumentos interdependientes; y el argumento subordinado es un conjunto de argumentos en que el nuevo argumento justifica el anterior transformado en punto de vista, en una línea o cadena vertical de causalidad o justificación⁴.

³ Necesario es todo evento en cuya ausencia otro evento no puede ocurrir y suficiente es todo evento o conjunto en cuya presencia otro evento debe ocurrir.

⁴ Para van Eemeren *et al.* (2006b), la estructura argumentativa es una opción del protagonista de un proceso crítico, dialéctico, de discusión. Una estructura coordinada puede convertirse en una necesidad cuando las objeciones actuales o anticipadas sugieren que un determinado argumento no es suficiente o concluyente para explicar un punto de vista o evento. Una estruc-

Matus utilizaba los términos argumentos y causas como sinónimos. Esto corresponde al uso implícito que algunos autores hacen del término argumento como la premisa o razón que justifica o explica un punto de vista (van Eemeren, 2006). Otros autores utilizan el concepto de argumento como un sistema con dos partes: las premisas o razones, por un lado, y el punto de vista a ser defendido, por el otro (Sagüillo, 2000; Marraud, 2007). Argumentar, de cualquier modo, sería defender un punto de vista a partir de razones (van Eemeren, 2006; Marraud, 2007).

Pondremos un ejemplo de explicación situacional para ilustrar mejor lo que venimos diciendo (Anexo 1). Se trata de una explicación sencilla producida por un grupo de trabajo de un curso de gestión y planificación de salud en el Estado del Ceará, Brasil. Este grupo procesó el problema de la alta mortalidad materna con un único descriptor de síntesis: Razón de Mortalidad Materna de 86,6/100.000 nacidos vivos para todo el Estado.

En este ejemplo hay un problema claro de capacidad de resolución de la atención al prenatal, que se expresa por una alta mortalidad materna. Lo importante aquí es que el proceso de causalidad está conformado por tres grandes líneas o cadenas de causación y que estas líneas actúan de manera conjunta, en el sentido de generar un impacto sobre el problema. Las líneas son:

- Línea de la baja calidad de la atención primaria en el prenatal, cuyo principal descriptor es el elevado porcentaje de embarazo de riesgo no diagnosticado (NC1.1);
- Línea de deficiencia en la asistencia hospitalaria al parto y puerperio, cuyos descriptores más precisos son los problemas de capacitación del personal que atiende (NC2.1) y los déficits de infraestructura: baja cobertura del banco de sangre y alta concentración de lechos de la Unidad de Tratamiento Intensivo (UTI) en la capital, Fortaleza, con la consecuente desprotección del Estado como un todo (NC2.2).
- Línea de las insuficiencias relativas a la educación en salud y al programa correlacionado de planificación familiar (NC3.1).

tura subordinada puede justificarse cuando determinados argumentos reciben objeciones fácticas o anticipadas, revelando una debilidad que sugiere la necesidad de otros argumentos que justifiquen o expliquen mejor a los primeros.

Queda claro en el ejemplo que el alto número de muertes por problemas obstétricos es un indicador de baja capacidad de resolución que deriva simultáneamente de la baja calidad de la atención primaria, de la deficiente asistencia hospitalaria y también del mal funcionamiento del programa de planificación familiar. Esto significa que las tres cadenas de causalidad o de argumentos causales se articulan horizontalmente produciendo un enunciado que expresa el punto de vista de la baja capacidad de resolución. Por lo tanto, aquí reconocemos un claro argumento coordinado. Ahora, es importante notar que cada sub-problema de causalidad es un conjunto de argumentos subordinados en que, por ejemplo, la baja calidad de la atención primaria se explica por la rotación de los profesionales, la insuficiente disponibilidad de equipos en las Unidades del Programa de Salud Familiar (PSF)⁵, la baja cobertura del laboratorio y los problemas relativos a la capacitación específica del personal médico. En este caso estos problemas se coordinan también para generar la baja calidad, en la medida en que, por ejemplo, la resolución de un subproblema que corresponde a un argumento subordinado (laboratorio como causa de la baja calidad) no es garantía de que el problema derivado vaya a ser resuelto.

Hay en general en la explicación situacional del PES una clara combinación entre el argumento múltiple, subordinado y el coordinado, dado el carácter sistémico de la misma, con relaciones entre variables en todos los sentidos. Hasta aquí hemos hecho un reconocimiento de la estructura argumentativa de la explicación, asumiendo las causas como argumentos. En este sentido apenas hemos utilizado una intuición que Matus explicitó en varios lugares, como aportes de la moderna teoría de la argumentación, renovando y tal vez enriqueciendo su particular percepción. Yendo un poco más lejos, creemos que el uso de los esquemas argumentativos puede colaborar en buena medida para responder a las inquietudes de Matus referentes a la cuestión de la vulnerabilidad de los argumentos del plan y de la solidez de las relaciones entre argumentos o causas. Entendemos esquema argumentativo como una manera más o menos convencional de representar la relación entre lo que se afirma en el argumento y lo que se afirma en el punto de vista (van Eemeren, 2006); o como el tipo de relación que se establece entre los argumentos causales, en el caso de un esquema causal,

⁵ Este programa es una prioridad del Ministerio de Salud del Brasil y corresponde al objetivo de aumentar la cobertura de atención primaria de salud a través de la implantación de unidades físicas y de equipos de medicina familiar, constituidos por un médico generalista de familia, auxiliares de enfermería, un odontólogo comunitario, epidemiólogos y agentes comunitarios de salud, que tendrían un número determinado de familias adscritas.

donde una causa derivada puede ser asumida como el punto de vista relativo a la causa que la genera o explica. Sobre este punto, afirmamos anteriormente que el esquema argumentativo predominante en la explicación del PES es el argumento de causa a efecto. Podemos reconocer todavía un tipo de argumentación sintomática o argumento por signo, relativo al trabajo de descripción del problema de base y también de los nudos críticos.

La validez o solidez de la argumentación dependería del tipo de esquema argumentativo escogido, como de la forma o del grado de corrección que caracteriza el uso de un determinado esquema. Para evaluar si cada esquema está siendo bien utilizado es necesario considerar ciertos elementos críticos, representados por preguntas específicas emparejadas a cada esquema. Se considera que estas preguntas serían algo así como reacciones críticas suscitadas por un antagonista en un proceso crítico, dialéctico, de discusión orientado al convencimiento. Así, van Eemeren (2006) sostiene que estas reacciones críticas constituyen un test completo para examinar la validez de una argumentación del tipo en cuestión.

En el caso de la argumentación sintomática o del argumento del signo, las cuestiones críticas serían (Marraud, 2007):

CQ1: ¿Cual es la fuerza de la correlación del signo con el evento significado?

CQ2: ¿Hay otros eventos que podrían ser descritos de manera más segura por el signo?

En el caso del argumento de causa a efecto, Walton *et al.* (2008) y Marraud (2007) señalan las siguientes cuestiones críticas (agrupadas):

CQ1: ¿Qué razones hay para creer que los eventos de tipo E causan eventos de tipo E'? ¿Qué tan fuerte es la generalización causal? ¿Es la relación causal absolutamente verdadera?

CQ2: ¿Qué razones hay para creer que en la situación S se da un evento particular e de tipo E? Si hay alguna evidencia, ¿es la evidencia citada lo suficientemente fuerte para garantizar la generalización establecida?

CQ3: ¿Hay en la situación S otros factores que pueden interferir con la producción del efecto o contrarrestar el efecto en este caso?

En el ejemplo que anexamos, este último test implica la necesidad de tomar las tres redes de causalidad y formular las preguntas relativas al argumento de causa a efecto. Para ilustrar, tendríamos que investigar a qué razones (referentes a la asistencia hospitalaria) obedece el alto número de muer-

tes obstétricas en el Estado de Ceará, en qué medida esta relación causal es suficientemente fuerte, cuál es la evidencia existente sobre una situación crítica de la asistencia y sobre su impacto, cuál es el grado de suficiencia de esta relación, o sea, si es la única fuente de mortalidad o hay otras, etc. Esto implica buscar las evidencias sobre deficiencias de infraestructura, concentración de camas de terapia intensiva en la capital, distribución de la mortalidad en el interior del estado (donde el déficit de infraestructura sería más patente), sobre niveles de formación profesional, etc., es decir, evidencias sobre las razones argüidas para explicar la mortalidad. También significa investigar si no hay otros factores que interfieren en el efecto estudiado, como por ejemplo problemas relacionados con otras formas de atención, lo que permite evaluar el grado de suficiencia de esta línea explicativa. En este caso, la asistencia hospitalaria parece no ser suficiente para explicar el efecto señalado, lo que habla a favor de una estructura argumentativa coordinada. Por lo tanto, podemos afirmar que la aplicación de este test sobre la adecuación de un esquema argumental estaría también vinculada al diseño de una estructura argumentativa determinada para la explicación. Podría ser, eventualmente, que no se encuentre evidencia sobre una mortalidad superior en el interior donde se verificó una mayor deficiencia de infraestructura. Esto puede significar un debilitamiento de la relación causal aludida, un compromiso de su consistencia, lo que obligaría a pensar en otras relaciones de mayor consistencia eventual.

Es importante hacer algunos comentarios finales sobre el esquema argumentativo de causalidad. Un concepto que nos parece fundamental es el de argumento de causalidad “derrotable”. Pearl (2000 apud Walton y Reed, 2008) sostiene que la mayor parte de las aserciones causales en el lenguaje natural están sujetas a excepciones, significando que pueden ser derrotadas cuando nuevas informaciones sean incorporadas. Estas aserciones causales no podrían ser tratadas como generalizaciones universales o como relaciones condicionales típicas de un enfoque lógico deductivo. Para Walton y Reed (2008) la causalidad no puede ser definida objetivamente. La causalidad no puede ser vista como una suerte de conexión absoluta o lógicamente necesaria entre pares de eventos. En este sentido, sería más adecuado pensar en relaciones causales dotadas de un determinado grado de probabilidad o plausibilidad. En el *Plan como apuesta* (1999), Matus señala que toda argumentación causal implica una relación entre una causa y un efecto mediada por circunstancias de contexto, de poca gobernabilidad, cambiantes, de difícil previsión. Por ejemplo, la relación entre asistencia hospitalaria y mortalidad materna (el caso presentado aquí), dependería del nivel de articulación de la red hospitalaria (incluyendo maternidades, hospitales más

complejos y unidades de urgencia); del presupuesto sanitario y específicamente del volumen de financiamiento de la atención hospitalaria; del nivel de crecimiento económico, del grado de desarrollo regional, de los niveles de acceso geográfico a la atención, etc. Sostener que una crisis de infraestructura hospitalaria genera más mortalidad materna es una aseveración aceptable dentro de un determinado contexto que tiene que ser precisado. Toda evaluación de una relación causal supone así un escenario. O, dicho de otra manera, es una relación contingente, no necesaria en términos absolutos. Y, como insinuamos anteriormente, toda relación causal puede estar imbricada con otras. La relación entre nudos explicativos o causas de una explicación (en el marco de lo social) es una relación entre subproblemas “semi” o “cuasi estructurados”, rescatando un concepto trabajado arriba. Además, se debe considerar que el análisis de una relación causal actual o fáctica no es suficiente en planificación, pues éste es siempre un salto para el futuro, lo que impone la necesidad de proyectar esta relación hacia esa perspectiva. ¿Cómo será esta relación en el futuro donde actuaremos? Queda claro que la naturaleza cuasi estructurada de esta relación —que supone siempre un escenario no determinado— impide pensar en términos de una generalización causal absoluta o de algo que necesariamente ocurrirá de una determinada forma. De esta manera podemos establecer una relación entre argumento causal “derrotable” y naturaleza mal estructurada de la problemática social de un plan situacional en salud.

Otro aspecto que nos parece importante es la definición de causación hecha en filosofía en términos de lo que serían condiciones necesarias y suficientes. En algunos casos de raciocinio causal, la causa es vista como condición necesaria, en otros como suficiente. La definición de necesidad no correspondería a la definición lógica, pero a un tipo de necesidad contingente o relativa, aplicable a las acciones humanas o a los eventos naturales. Para Walton y Reed (2008) el enfoque predominante hoy en día consiste en considerar en conjunto condiciones necesarias y suficientes. Scriven (1964 apud Walton y Reed, 2008) señala que la producción de un efecto o resultado depende en general de una serie de condiciones necesarias en que el conjunto puede ser considerado suficiente. El modelo PES, que analizamos, se inscribe dentro de esta lógica cuando sostiene que la validez del VDP de un problema depende de que los descriptores sean necesarios y el conjunto suficiente. De la misma forma, podemos afirmar que un modelo causal válido o aceptable en planificación situacional es aquel en que los diferentes nudos críticos de una explicación son necesarios y el conjunto suficiente (para explicar un problema tal como enunciado y descrito).

El análisis de validez de los esquemas argumentativos se completa con la

información del momento normativo del PES. En este momento son definidas las operaciones del Plan que enfrentarán los nudos críticos de cada problema. Uno de los instrumentos de cálculo de este momento consiste en una evaluación del impacto de todas las operaciones sobre cada uno de los nudos críticos, pues, aunque las operaciones sean diseñadas para enfrentar predominantemente un determinado nudo, ellas pueden impactar otros nudos en términos de impactos positivos o negativos y de una determinada intensidad de los mismos. Esta evaluación puede ayudar a descartar operaciones que, a pesar de tener un impacto positivo sobre un nudo, pueden hacer inviable el enfrentamiento de otros. Se debe considerar, por otro lado, que al atacar los signos o descriptores de los nudos críticos las operaciones pueden generar una dinámica de cambio que arrastra todos los nudos explicativos o argumentos subordinados de una misma cadena de causalidad llevando a una modificación de los descriptores o signos del problema, que representan el efecto final de cada argumento de causa a efecto. En este momento se puede y se debe aplicar el conjunto de cuestiones críticas pertinentes al argumento de medios a fines (Marraud, 2007):

CQ1: ¿Qué razones hay para creer que eventos como éstos tienen consecuencias como b?

CQ2: ¿Es suficiente, en la situación dada, hacer c para producir el efecto b?

CQ3: ¿Es necesario, en la situación dada, hacer c para producir el efecto b?

CQ4: ¿Es factible c?

CQ5: ¿Realmente a quiere que b sea el caso? ¿Qué otros fines persigue a y cuáles son prioritarios?

CQ6: ¿Qué otras consecuencias tendría c? ¿Estamos dispuestos a aceptar todas esas consecuencias para lograr b?

CQ7: Tomando en consideración todas las consecuencias, favorables y desfavorables, de los distintos modos de lograr c, ¿cuál de ellos es preferible?

Sostenemos que el análisis de consecuencias favorables y desfavorables de este test converge con el tipo de balance de impactos positivos y negativos de las operaciones, propuesto por el PES para la selección definitiva de los contenidos argumentales del Plan. Habría aquí una complementariedad clara. Según este balance, una determinada operación podría eventualmente ser descartada por contrarrestar el efecto de otra sobre un determi-

nado nudo. Para mantener una operación la suma de sus efectos favorables debería superar significativamente eventuales efectos desfavorables. Terminamos aquí esta parte planteando que otro tipo de análisis que puede tener una importante utilidad en el proceso de la planificación situacional, además del análisis del grado de necesidad y suficiencia de los descriptores del problema y de los nudos, a que se hizo referencia anteriormente, tiene que ver con el análisis del grado de necesidad y suficiencia de las operaciones del Plan, como compromisos que generan el efecto de transformar positivamente los descriptores o signos. Así, las diferentes operaciones o unidades de acción diseñadas para enfrentar los nudos del ejemplo anexo, como por ejemplo, implementar un proceso de capacitación del personal de los hospitales vinculados a la atención obstétrica, implantar una red de bancos de sangre que aumente la cobertura hospitalaria, redistribuir regionalmente las camas de terapia intensiva, implantar nuevos equipos de atención primaria de salud, etc., tendrían que ser sometidas a un análisis de necesidad y suficiencia. ¿Es necesaria cada operación? ¿Cuál es su suficiencia? ¿Es el conjunto de las operaciones suficiente para modificar los descriptores del problema y alcanzar los resultados del plan? ¿O habría que pensar otros factores?

Los análisis respectivos hacen parte de las recomendaciones del PES sobre cómo llegar a una buena descripción o definición de problemas y operaciones; y pueden apoyarse (como se ve claramente arriba en relación con el argumento de medios) en el estudio crítico de los esquemas argumentativos de la lógica informal. Ese análisis puede evitar el surgimiento de falacias sobre lo que es necesario y suficiente y la propia confusión entre necesario y suficiente.

4. Conclusión

Las principales distinciones y definiciones metodológicas del PES corresponden a expresiones lingüísticas. Estas expresiones pueden ser catalogadas en sus diferentes momentos de cálculo según la teoría de los actos de habla de Austin y Searle. Cada uno de estos actos cumple una función gerencial clara y contribuye en el logro del objetivo central de un plan situacional, sea cual sea el desarrollo de compromisos de acción.

El plan situacional es una apuesta argumentativa. De cara a problemas poco estructurados, el plan construye su aceptabilidad social y su confiabilidad en el marco de procesos argumentativos que se aproximan de un modelo crítico de discusión, de naturaleza dialéctica, donde varios actores

se involucran directa o indirectamente en sus procesos de cálculo, buscando el convencimiento Sin esta perspectiva, el plan deja de operar con los necesarios criterios de validez de sus expresiones, criterios que le permiten compensar la fuerte incertidumbre de esos procesos.

La teoría de la argumentación puede ayudar a explorar de manera más competente los esquemas argumentativos presentes en el diseño de un plan y a definir mejor la particular estructura argumentativa del conjunto de enunciados explicativos del mismo. Esta colaboración entre argumentación y planificación implica un desafío lógico y dialéctico, como el de construir argumentos explicativos y normativos necesarios y suficientes que le otorguen validez al plan; y el de construir la base de relevancia y de aceptabilidad de sus premisas en el seno de un discusión crítica fundamentada, para de este modo poder alcanzar un punto de vista legítimo e eficaz.

Referencias bibliográficas

- Artmann, E. (2000). *O Planejamento Estratégico Situacional no Nível local: um instrumento a favor de uma visão multissetorial*. Cadernos da Oficina social n. 3. Desenvolvimento Local. RJ. COPPE/UFRJ.
- Austin, J. (1962). *How to do things with words*. Oxford: Oxford.
- Eemeren, F. van & Grootendorst, R. (2006a). *Argumentación, comunicación y falacias*. Santiago: Universidad Católica.
- Eemeren, F. van, Grootendorst, R. & Henkemans, F. (2006b). *Argumentación: Análisis, evaluación, presentación*. Buenos Aires: Biblos.
- Flores, F. (1989). *La empresa del siglo XXI*. Santiago: Hataché.
- Habermas, J. (1989). *Teoría de la acción comunicativa*. Madrid: Taurus.
- Marroud, H. (2007). *Methodus Argumentandi*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Matus, C. (1993). *Política, planejamento e governo*. Brasilia: IPEA.
- Matus, C. (1991). O plano como aposta. *São Paulo em Perspectiva* 5 (4), 28-42.
- Matus, M. (2005). *A teoria do jogo social*. Sao Paulo: Fundap.
- Pearl, J. (2000). *Causality: Models, Reasoning and Inference*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Searle, J.R. (1976). *A taxonomy of illocutionary acts in Language, mind and knowledge*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Searle, J. & Vanderveken, D. (1985). *Foundations of Illocutionary Logic*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Scriven, M. (1977). *Reasoning*. New York: Mc Graw-Hill.
- Rivera, F. (1995). *Agir comunicativo e planificação social (uma crítica ao enfoque estratégico)*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Rivera, F. J.U. & Artmann, E. (1999). Planejamento e gestão em saúde: flexibilidade metodológica e agir comunicativo. *Ciência & Saúde Coletiva* 4(2): 355-365, RJ: Abrasco.

Rivera, F. & Artmann, E. (2010). Planejamento e gestão em saúde: histórico e tendências com base numa visão comunicativa. *Ciência & Saúde Coletiva* 15 (5), 2265-2274.

Rivera, F. & Pitta, A. (2006). Sobre pontos de partida: Planejamento em Comunicação e Integralidade da Atenção em Saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 10(20), 395-410.

Sagüillo, J.M. (2000). *El arte de persuadir*. La Coruña: Ludus.

Toulmin, S. (2001). *Os usos do argumento*. Sao Paulo: Martins Fontes.

Walton, D., Reed, C. & Macagno, F. (2008). *Argumentation Schemes*. Cambridge: Cambridge University Press.

ANEXO 1
Explicación situacional de la alta razón de mortalidad materna del Estado de Ceará, Brasil.

FLUJOGRAMA SITUACIONAL

