



EGUZKILORE

(Flor protectora contra las fuerzas negativas)

Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología.
San Sebastián, N.º 5 - 1991.

- **Antonio Beristain.** "Presentación desde la dedicatoria" 7
- **Robert Cario.** "El estatuto del vigilante penitenciario en Francia" 13
- **Alfredo Espinet.** "La conducta agresiva" 29
- **Jean Charles Heraut.** "La persona en el universo institucional" 41
- **Tony Peters.** "El futuro de las medidas de corrección: estrategias" 57

Symposium: "Derecho Penal y Criminología: Drogas y Narcotráfico" (12th World Congress of Social Psychiatry, Washington) 67

- **Antonio Beristain.** "Nuevas relaciones entre la droga-narcotráfico y las éticas transnacionales" 69
- **José Luis de la Cuesta.** "Política legislativa de drogas de las Comunidades Autónomas en España" 89
- **Enrique Echeburúa.** "El problema de la dependencia a las sustancias adictivas: un enfoque psicosocial" 103
- **Esther Giménez-Salinas.** "Droga/Sida: nuevo objetivo en el punto de mira penitenciario" 117
- **M.^a Angeles Mtz. de Pancorbo.** "SIDA, el gran reto de un pequeño virus" 131
- **Francisco Muñoz Conde, Bella Aunió.** "Drogas y Derecho penal" 147

- IV Promoción de Criminólogos Vascos 159
- Memoria del IVAC-KREI 167
- **Indices de Eguzkilore:** año 1976 y años 1987-1991 . 199

EGUZKILORE

Número 5,
San Sebastián
Diciembre 1991
41 - 55

LA PERSONA EN EL UNIVERSO INSTITUCIONAL (LAS TECNICAS DE EVALUACION)

Jean Charles HERAUT

*Profesor de Técnicas de Investigación
Instituto Vasco de Criminología
San Sebastián*

Resumen: El autor, ante la necesidad actual de evaluar cómo y de qué manera utilizan las instituciones los recursos que se les ofrecen, nos presenta dos métodos de evaluación: el P.A.S.S. y el M.C.E., explicándolos y señalando sus ventajas e inconvenientes.

Laburpena: Egileak, erakundeek eskeintzen zaizkien baliakizunak nola erabiltzen dituzten tajutzeko oraingo beharra aurrean, ebaluaketa honako bi jardupide hauek azaltzen dizkigu: P.A.S.S. eta M.C.E. Berak hauen onura eta eragozpenak agertu eta adierazten dizkigu.

Résumé: L'auteur, avant le besoin actuel d'évaluer comment est-ce que les institutions utilisent les ressources qui lui sont offertes, nous présente deux méthodes d'évaluation: le P.A.S.S. et le M.C.E., en les exposant et en nous montrant leurs avantages et inconvénients.

Summary: The author shows the present need of evaluating how institutions use the assigned resources, so that he gives two methods of evaluation, P.A.S.S. and M.C.E., he explains them and indicates their advantages and obstacles.

Palabras Clave: institución, método, evaluación, P.A.S.S., M.C.E.

Hitzik Garrantzizkoenak: erakunde, jardupide, ebaluaketa, P.A.S.S., M.C.E.

Mots Clef: institution, méthode, évaluation, P.A.S.S., M.C.E.

Key Words: Institution, method, evaluation, P.A.S.S., M.C.E.

SUMARIO

- 1.- ¿POR QUE INTERESARSE POR LA EVALUACION DE LA INSTITUCION?
- 2.- EL METODO DE EVALUACION P.A.S.S. (PROGRAMA DE ANALISIS DE SISTEMAS DE SERVICIOS)
 - I.- LA TEORIA DE LA VALORIZACION DE LOS PAPELES SOCIALES (V.P.S.)
 - II.- EL METODO P.A.S.S.
 - A. El origen de la técnica
 - B. La estructura del P.A.S.S.
 - III.- LA APLICACION DEL P.A.S.S.
 - IV.- EN CONCLUSION
- 3.- EL METODO CLINICO DE EVALUACION
 - I.- LA PROCEDENCIA DEL METODO
 - II.- ¿QUE ES LA CLINICA?
 - III.- ALGUNOS PRINCIPIOS METODOLOGICOS DEL M.C.E.
 - 1.- La preeminencia del análisis de la efectividad de las prácticas
 - 2.- Los diferentes niveles de descripción de las instituciones
 - 3.- La importancia del modelo clínico
 - 4.- La participación de los prácticos en la evaluación de sus prácticas.
 - IV.- EL PROCESO DE EVALUACION DE UNA INSTITUCION SEGUN EL M.C.E.
 - V.- CONCLUSIONES: VENTAJAS E INCONVENIENTES

1.- ¿POR QUE INTERESARSE POR LA EVALUACION DE LA INSTITUCION?

Antes de estudiar detenidamente dos métodos de evaluación, tenemos que explicar la palabra "institución", que empleamos en un sentido amplio. Es decir, que una institución puede ser un centro que se dedique a jóvenes inadaptados, delincuentes o drogadictos, como una escuela, una cárcel, un sanatorio psiquiátrico, etc... Consideramos también como instituciones organismos que llevan la carga de problemas de formas más leves, como los organismos de ayuda a los presos que salen de la cárcel, los equipos de prevención especializada, los pisos educativos, etc...

Es generalmente en esos ámbitos institucionales donde se encuentra el criminólogo con personas que constituyen el objeto humano de su ciencia y donde puede poner en práctica los métodos de investigación que tiene a su disposición.

Por otro lado, podemos recordar que la criminología de la reacción social, en cierta época, criticó mucho a las instituciones acusándolas de ser pura y simplemente productoras de la inadaptación y la delincuencia que tenían como obligación tratar. Presentaron varios estudios en los que resultaban exageradas esas posiciones; sin embargo, tales críticas subrayaron el papel del funcionamiento de las instituciones, mostrando también que éstas podían más o menos cumplir bien su misión y podían tener lo que se entiende como "efectos perversos"; es decir, hacer más daño que bien.

Además, claro está que seguimos viviendo un período de crisis económica. En consecuencia, los poderes públicos que financian la acción social y la investigación se hacen más reticentes. Piden cuentas a los interventores, a las autoridades nacionales, provinciales, regionales, etc... Antes, cuando el mundo occidental conocía el desarrollo y la opulencia, todo el mundo estaba de acuerdo en Europa en decir que los gastos en materia de acción social eran incontrolables.

En este contexto teórico y económico de la criminología y de la acción social, se desarrolló una corriente teórica y práctica que tiende a promover la evaluación metódica y científica de las diferentes formas de intervención social.

Para las autoridades políticas y administrativas, se trataba por este medio de comprobar si los créditos concedidos a las instituciones estaban bien empleados, si esas instituciones resultaban eficientes o no.

Para los interventores de esas mismas instituciones la evaluación era el medio para justificar la utilidad de sus acciones, aunque también permitía llegar hasta la adaptación de sus intervenciones a una demanda social en evolución constante. En efecto, la crisis económica nos había traído nuevas necesidades: desempleo, pobreza, paro mayor de los jóvenes, etc... La asistencia social debe adaptarse y responder a esos nuevos problemas.

La crisis también lo ha sido de valores, de los modos de pensamiento, de las relaciones sociales.

Perplejos frente al cambio, los prácticos de la acción social pensaban descubrir una solución en la evaluación metódica y científica de sus acciones.

A continuación, describimos dos métodos diferentes de evaluación relacionados con dos concepciones opuestas de la evaluación:

- una concepción cuantitativa y comparativa: el método P.A.S.S.,
- una concepción cualitativa y clínica: el método clínico de evaluación (M.C.E.)

Todos los métodos de evaluación proceden de una u otra concepción. A veces, proceden de los dos.

2.- EL METODO DE EVALUACION P.A.S.S. (PROGRAMA DE ANALISIS DE SISTEMAS DE SERVICIOS)

I.- La teoría de la valorización de los papeles sociales (V.P.S.)

El método de evaluación P.A.S.S. procede de la teoría de la valoración de los papeles sociales. Este método tuvo mucho éxito en Europa y sobre todo en España y en Francia durante los últimos años.

Se habla en este momento de teoría de la valorización de los papeles sociales, cuando anteriormente no se hablaba más que de "normalización". Este término, que tiene connotaciones despectivas, fue abandonado por muchos autores y prácticos que se referían a esta teoría.

Debemos a Wolf WOLFENSBERGER (un alemán que emigró a Estados Unidos y enseña actualmente en la Universidad de Siracusa, cerca de Nueva York) la formulación acabada del principio de la normalización (es decir de la valorización de los papeles sociales). Publicó en 1972 su libro fundamental "El principio de la Normalización en los servicios humanos"¹.

Este consiste en la "utilización de medios culturalmente lo más normativos posibles para establecer y/o mantener comportamientos personales y características que son también culturalmente lo más normativos posibles".

Vamos a segmentar esta definición para comentar cada uno de sus elementos.

A.- *"Utilización de medios"...*

Los medios utilizados para ayudar a las personas deficientes tienen tanta importancia como la ayuda misma. No deben ser esos medios estigmatizantes o infantilizantes.

Por ejemplo, enseñar a adultos minusválidos a verter líquidos utilizando arena y cubos de niños no es una manera de ayudarles conforme con la teoría de la "normalización". El método adecuado podría consistir en enseñar los mismos gestos durante una clase de cocina, con utensilios habitualmente manejados por adultos.

Resultan también importantes los medios porque pueden influir sobre la motivación de las personas. Así las situaciones reales y concretas de la vida permiten un aprendizaje más fácil y más eficaz de ciertas habilidades.

Otro ejemplo: es posible enseñar a niños deficientes a coger el autobús con una imitación de madera y de cartón; pero sería preferible realizar el mismo aprendizaje tomando un verdadero autobús con ellos.

B.- *... "Que son culturalmente lo más normativos posibles"...*

Para W. WOLFENSBERGER, lo normativo se puede considerar como lo típico de una sociedad, de una clase social, de un grupo étnico o religioso, de una provincia, etc...

La teoría de la normalización reconoce estas diferencias e invita a tomarlas en cuenta para comprender el modo de vivir de las personas minusválidas, deficientes o desviadas.

C.- *... "Para establecer y/o mantener comportamientos personales y características"...*

El objeto de la valorización de los papeles sociales (V.P.S.) es permitir que todas las personas minusválidas, deficientes o desviadas se conduzcan y actúen de una manera que nuestra sociedad considera como "normal", típica o habitual.

1.- W. WOLFENSBERGER, *The Principle of Normalization in Human Services*, National Institute on Mental Retardation, Toronto, 1972.

Por ejemplo, se sabe que generalmente la gente no vive en instituciones, tampoco en grandes grupos colectivos. La gente vive en casas o pisos. Se sabe también que todas las personas no van vestidas de la misma manera, que cambian de sitio utilizando el autobús, el tren o su coche y no un vehículo especial, sobre el cual está escrito, por ejemplo, "Centro de Tratamiento Médico-Psicológico"...

D.- ..."Que son también culturalmente lo más normativos posibles".

El principio de la V.P.S. no pretende negar el handicap o la desviación y tampoco hacer como si no existiera. Por ejemplo, un minusválido con una silla de ruedas no puede levantarse y andar. También una persona mentalmente deficiente jamás obtendrá una diplomatura universitaria.

Sin embargo, no es necesario ni tampoco útil limitar otros aspectos de su vida. No es necesario imponerles restricciones, constreñimientos y a veces humillaciones que se añadirían al handicap o desviaciones reales.

II.- El método P.A.S.S.

A.- El origen de la técnica

El P.A.S.S. (Programa de Análisis de Sistemas de Servicios) es un instrumento de evaluación externa (por personas externas) y de análisis de las instituciones y servicios. Este instrumento se inspira en la teoría de la valorización de los papeles sociales (V.P.S.). Fue concebido y experimentado por primera vez en Estados Unidos, en Nebraska, en 1969 por Wolf WOLFENSBERGER, para permitir que la administración distribuyera el dinero público basándose en una evaluación objetiva de la calidad de los servicios. Después fue modificado dos veces y ahora se emplea sistemáticamente el P.A.S.S. 3.

B.- La estructura del P.A.S.S.

Se compone de 50 temas o puntos de evaluación directamente inspirados en 50 aspectos universales de la calidad de los servicios humanos.

Se evalúa cada "tema" dentro de una escala de 3 a 7 niveles. El nivel más bajo indica una cualidad de servicio muy débil, y aun hasta inaceptable; el nivel más alto indica un nivel de calidad ideal pero que parece posible de alcanzar. El P.A.S.S. evalúa refiriéndose en una situación ideal, pero no utópica. El ideal es la referencia.

Por otra parte, W. WOLFENSBERGER definió empíricamente un peso específico para cada uno de los temas, con arreglo a su importancia. Por ejemplo, se evalúa el tema "coherencia del modelo de intervención", dentro de una escala que va de menos 40 (-40) a 40 (+40) puntos. Por el contrario un tema como "imagen de acuerdo a la función", solamente se evalúa dentro de una escala que va de -6 a +6.

Por consiguiente se puede obtener en total un mínimo de -947 y un máximo de +1000. Se considera un total de 0 como apenas suficiente y una media de +711 como deseable. Se reúnen ciertos temas semejantes formando agrupaciones; luego

esas agrupaciones se reúnen en agrupaciones más largas, el todo formando una estructura inclusiva o “en árbol”.

Esta estructura permite la comparación entre varias instituciones y también la comparación entre dos épocas diferentes de una misma institución (para evaluar su evolución).

Presentamos a continuación uno de los cincuenta temas de la red de evaluación del P.A.S.S. claramente se puede ver en este ejemplo la estructura inclusiva (o en “árbol”).

E11224 Etiquetamientos y formas de interpelación correspondientes a la cultura

Recordemos al evaluador que los etiquetamientos y las formas de interpelación apropiados a la edad están tratados separadamente en el capítulo 1121 “Interpretaciones y estructuras correspondientes a la edad”. En la presente evaluación nos ocuparemos solamente de los etiquetamientos y de las formas de interpelación que trascienden a la edad y que pueden servir generalmente para los miembros de una cultura independiente de su edad.

A continuación y por orden aproximado de inadecuación citamos etiquetamientos y maneras de interpelación que contengan una noción de desviación por no ser apropiadas a la cultura:

Nivel 1 *Formas de etiquetamiento o interpelación extremadamente insultantes o desvalorizadoras que impliquen inferioridad y/o una desviación extrema. Designación de los usuarios por números como si fueran objetos (“eso”, “material clínico”); terminología arcaica de clasificación y diagnóstico generalmente ya abandonada (“idiotas”, “imbéciles”, “lunáticos”, “dementes”); motes extremadamente inapropiados e insultantes (p. ej. “negro”, “chiflado”, “cochino”, “espantoso”).*

El nivel 1 debe atribuirse tanto cuando estos etiquetamientos extremadamente inadecuados se empleen al dirigirse directamente a los usuarios, como cuando se usen para hablar sobre ellos indirectamente y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- 1.- La despersonalización (o más exactamente la deshumanización) de un individuo o de un grupo por un etiquetamiento que los lleve al nivel de un animal, de un vegetal o de un objeto. Por ejemplo, referirse a personas con un número, como si fueran objetos (“artículo”, “material clínico”), ¿animales o vegetales?
- 2.- Formas de dirigirse a los usuarios que impliquen su desvalorización; que les muestre que carecen de sensibilidad humana o social, o que sus sentimientos no tienen importancia. P. ej., revelar inútilmente datos que producen vergüenza en un usuario, a veces incluso en su presencia.
- 3.- El empleo de etiquetas insultantes cuando se pueden utilizar palabras precisas y sin connotación: “spaghetti” en vez de italiano, “cabeza cuadrada” por inglés, etc...
- 4.- El inútil empleo de etiquetas que implican un status peyorativo, como por ejemplo el “condenado a Dupuis”, el “preso”, etc...
- 5.- Etc...

a.- si los etiquetamientos se utilizan por una minoría, por pequeña que sea, del personal de nivel directivo o representativo, como administradores, personal de relaciones públicas, etc...

b.- si son utilizados por una significativa minoría del personal subalterno.

Nivel 2, etc...

III.- La aplicación del P.A.S.S.

¿Cómo se conduce una evaluación?

Un equipo de evaluadores competentes conduce la evaluación. Al menos se necesitan 3 personas objetivas que deben ser neutras frente a la institución; es decir, por lo menos, no deben tener ningún conflicto con la institución evaluada o con las personas que trabajan en ésta. Se dice que el número ideal del equipo de evaluadores es de 7 personas.

En primer lugar los evaluadores estudian la institución, leyendo los diferentes textos (sobre todo el programa pedagógico, terapéutico o educativo) y los expedientes de los usuarios, preguntando a los prácticos, a los usuarios, a los vecinos, visitando las habitaciones y los alrededores, estudiando los medios de transporte (tren, autobús, etc...) que comuniquen la institución con el centro de la ciudad, las ciudades vecinas, la región, etc...

Después cada persona del equipo realiza su propia evaluación dando sus propias notas dentro de la escala de cada tema. Luego, en una reunión de concentración llega el equipo a una valoración definitiva.

Para llegar a la valoración más objetiva posible utiliza el equipo de evaluadores un manual que describe los diferentes criterios que se deben tomar en cuenta para emitir una evaluación (nivel 1, nivel 2, etc...) dentro de los 50 temas de la red.

Por fin, redacta el equipo de evaluadores un informe resumiendo los aspectos positivos y negativos de la institución evaluada. Pero no se emplean las palabras "aspectos negativos" en el vocabulario de la V.P.S. y del P.A.S.S. Se suele hablar más positivamente de "desafíos" para mejorar la calidad de la intervención.

Después se realiza oralmente la exposición de las conclusiones, generalmente en una reunión con todos los prácticos de la institución.

IV.- En conclusión

A.- Ventajas del P.A.S.S.

Es una técnica que es siempre la misma y permite comparaciones.

Es también bastante completa con sus 50 temas, que describen casi todos los aspectos de una institución.

Los criterios de evaluación o criterios axiológicos son explícitos. Se sabe en función de qué valores se realiza la elección de los niveles.

Llama la atención el P.A.S.S. en los aspectos globales (aspectos de interacción), sistémicos, como el papel de la persona en el ámbito social, sus imágenes y la influencia de esas imágenes sobre la percepción de sí misma y la de los otros.

B.- Inconvenientes del P.A.S.S.

Como no cambia la técnica del P.A.S.S. de una institución a otra, a veces se encuentran instituciones para las cuales no conviene este método.

El P.A.S.S. mide un nivel de calidad, pero, al mismo tiempo desconoce, voluntariamente, los procesos subyacentes. Se queda al nivel de los "hechos" e ignora el nivel de la significación.

Además, subrayando los aspectos sistémicos, es posible olvidar el dinamismo interno de la persona, sus procesos teleológicos y el papel del nivel inconsciente de la personalidad.

Por otra parte, ¿son útiles los 50 temas? ¿Son oportunas también las agrupaciones de W. WOLFENBERGER? B. FLYNN, un investigador canadiense realizó un análisis factorial evidenciando 4 factores, agrupando solamente 41 temas del P.A.S.S.

Quizás, se pueda reducir más este número, conservando no obstante la validez de la técnica.

3.- EL METODO CLINICO DE EVALUACION

Es un método científico y clínico que considera cada institución como única y en consecuencia trata de plantear cada vez una evaluación diferente tomando en cuenta:

- la especificidad de la institución: su finalidad, su estructura, su historia...
- el beneficio de los usuarios
- la demanda de los prácticos

Por otra parte, se hace la evaluación según principios metodológicos precisos.

¿Se vuelve criminal el individuo a causa del sistema de reacción social o resulta el comportamiento criminal de la especificidad de su personalidad?

Para intentar contestar a esta pregunta numerosas investigaciones se realizaron tratando de demostrar el dominio de uno u otro aspecto.

En consecuencia, el único lenguaje común entre esos dos modos de pensamiento, tradicionalmente opuestos, fue el lenguaje científico y especialmente el de la evaluación científica de las instituciones del campo de la criminología; es decir, de las instituciones jurídicas, penales, penitenciarias, preventivas, reeducativas, sociales, etc...

El "padre" del método clínico de evaluación fue el gran defensor de la criminología clínica, Jean PINATEL, que fundó un centro de Investigación en Bayona en 1972.

I.- La procedencia del método

Nació el método clínico de evaluación de las investigaciones criminológicas conducidas en este centro de Investigación de la “Sauvegarde de l’Enfance du Pays Basque” (Salvaguardia de la Infancia del País Vasco).

Al principio de 1987 este centro cambió de nombre y se llama ahora Centre d’Etudes et de Recherche sur les Interventions Sociales (C.E.R.I.S.), (en castellano: Centro de Estudios e Investigación sobre las Intervenciones Sociales).

El marco teórico de origen

Al principio, el marco teórico se plantea en el debate clásico de la criminología de los quince últimos años que oponía la “criminología de la reacción social” a la “criminología del paso al acto”.

Desde esta época, realizó el Centro numerosas evaluaciones científicas de instituciones y servicios, perteneciendo a la asociación de “Sauvegarde de l’Enfance du Pays Basque” que entonces estaba presidida por Jean PINATEL. Entre las instituciones evaluadas se puede mencionar una consulta médico-psicológica, un servicio de orientación familiar, un centro de jóvenes inadaptadas y delincuentes, un servicio de acción educativa en medio abierto,...

Al mismo tiempo, seguíamos llevando a cabo investigaciones fundamentales, como, por ejemplo, una investigación sobre el tema de la personalidad criminal.

El método clínico de evaluación (M.C.E.) fue posteriormente continuado y desarrollado por A.M. FAVARD y los investigadores del Centro de Investigación.

Este método es la herencia del pensamiento y, sobre todo, de las concepciones metodológicas de Jean PINATEL. En efecto, *se trata de un método científico, clínico, riguroso. Este método fue iniciado en el campo de la criminología, pero puede aplicarse a otros sectores como por ejemplo el de la psiquiatría, de los minusválidos, de los ancianos,...*

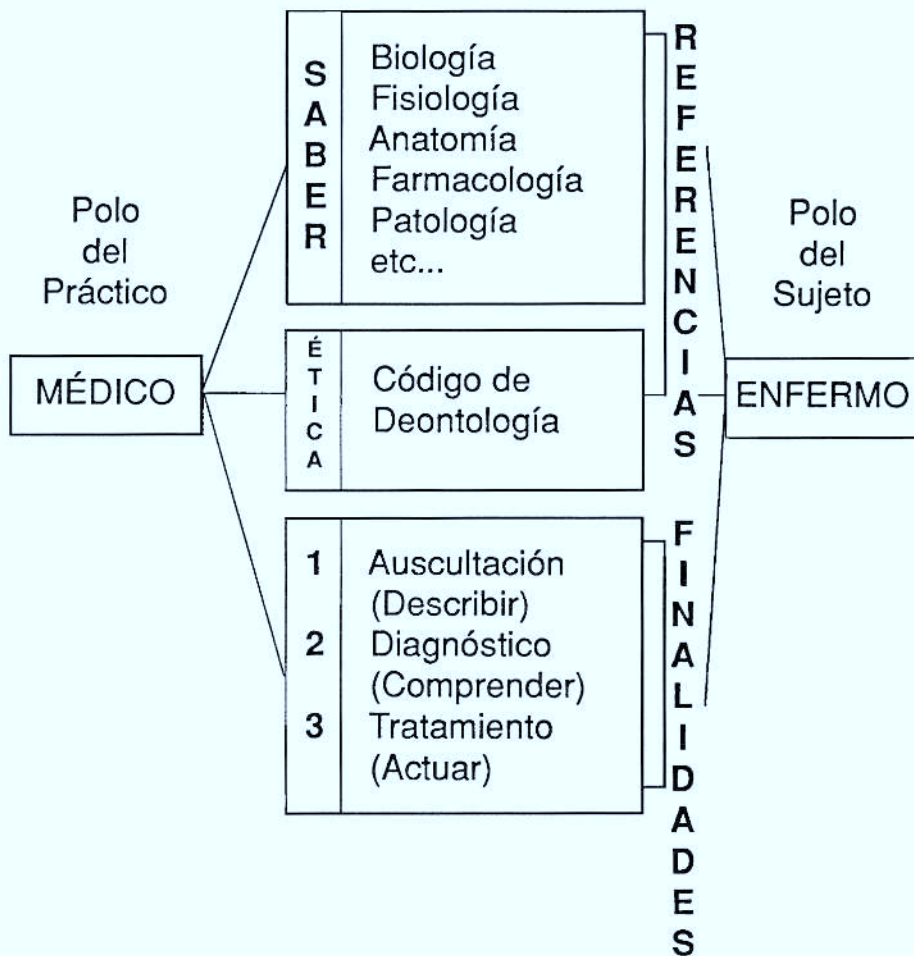
II.- ¿Qué es la clínica?

Etimológicamente la palabra procede del griego “Kline”, que significa cama. La clínica designa la intervención del médico a la cabecera del enfermo. Por consiguiente, la acepción de la palabra “clínica” se extendió a otras ciencias como la psicología y la criminología.

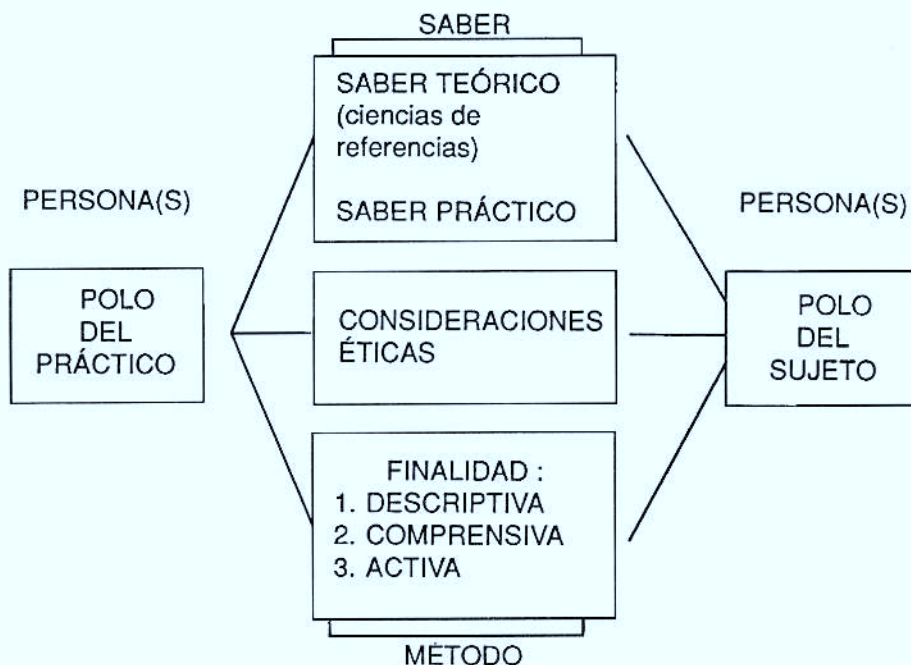
Ahora bien, en un sentido más amplio, se puede decir que “la clínica es la relación de un práctico a un sujeto con referencias a un saber teórico y práctico, a una ética, y poniendo la mira en una finalidad que puede ser descriptiva, comprensiva o activa”.

Ilustramos esta definición con los esquemas siguientes.

1.- Esquema de la clínica médica



2.- Esquema General de la Clínica



Se puede aplicar este modelo a otros campos y otras ciencias. Por ejemplo, podríamos decir que un abogado es un “clínico del derecho”.

Hablando del Método Clínico de Evaluación, el “práctico” es el evaluador y designa el “polo del sujeto” la institución evaluada. Generalmente, las ciencias de referencia son la metodología general en las ciencias humanas, la sociología, la psicología, la criminología, etc... Sin embargo, las referencias teóricas pueden cambiar según las instituciones y según el tipo de objeto que se trata de investigar en el proceso de evaluación.

III.- Algunos principios metodológicos del método clínico de evaluación

1.- La preeminencia del análisis de la efectividad de las prácticas

Antes de interrogarse sobre la eficacia de las intervenciones, es decir sobre los “resultados”, conviene definir, lo más precisamente posible, en qué consisten esas intervenciones.

Así, la primera pregunta del evaluador frente al problema de la evaluación no debe ser, por ejemplo: “¿Cómo medir la eficacia de ese centro?” Antes es necesario preguntarse “¿Eficacia de qué?”, en otras palabras la primera tarea del evaluador

consiste más bien en caracterizar la realidad de la intervención en los aspectos concretos.

Tomando de nuevo un ejemplo en el campo de la investigación médica, creemos que es inútil intentar medir la eficacia de un medicamento, sin conocer de qué medicamento se trata ni su combinación química. Así, en el campo de las intervenciones sociales, a menudo no se conocen las realidades concretas, sino de una manera empírica. Generalmente los prácticos pueden hablar, y a menudo bien, de sus instituciones y de las acciones de ayuda, de prevención, de tratamiento, etc... Sin embargo, no puede contentarse el investigador con lo que dicen o escriben los prácticos.

2.- Los diferentes niveles de descripción de las instituciones

Estos diferentes niveles, combinados, permiten al investigador describir y comprender más precisamente la realidad de la intervención institucional.

* *el nivel de lo "esperado"*

Es el nivel de la misión social, oficial de la institución, como se puede encontrar en las leyes, los decretos y demás textos oficiales.

* *el nivel de lo "dicho"*

Es el nivel del discurso de los prácticos de la institución, cuando se les pide describir sus intervenciones y sus prácticas. Se recoge este discurso por medio de la entrevista o del cuestionario.

* *el nivel de la realidad de las prácticas*, en la medida en que puede evaluarse con varias técnicas: observación directa, estudio de expedientes de los usuarios, técnicas estadísticas, estudios de caso, análisis lingüístico, etc... Las técnicas empleadas pueden cambiar según el tipo de institución evaluada y según el tipo de problemática de evaluación elegido.

* *el nivel de lo "percibido"*

En este nivel se trata de recoger varias imágenes de la institución formuladas por diferentes personas: los usuarios, los representantes de los poderes oficiales (ministerios, diputaciones, administraciones, etc...), otras instituciones, los vecinos... En este nivel también se utilizará el cuestionario o la entrevista.

3.- La importancia del modelo clínico

Se puede utilizar este modelo en el análisis de las prácticas. Generalmente, no está bien empleado este modelo en las instituciones.

En el campo médico se describe con la sucesión siguiente:

AUSCULTACION → DIAGNOSTICO → TRATAMIENTO

De una manera general se puede formular así:

a.- describir → b.- comprender → c.- actuar

a.- *Describir*

Encontramos en esta primera etapa, la regla de preeminencia de la descripción, formulada por J. PINATEL.

Concretamente, debe preguntarse al evaluador ¿cuáles son los medios disponibles en la institución para llevar a cabo, por ejemplo, la descripción clínica de los usuarios? (¿Quién hace la descripción clínica? ¿Cuáles son los medios utilizados? ¿Cuánto tiempo está dedicado a esta tarea?

b.- *Comprender*

La segunda etapa es la de la comprensión. Por ejemplo, los diferentes datos provenientes de los aspectos sociales, familiares, psicológicos, médicos, escolares, etc... deben ser comparados, combinados, refiriéndose a uno o varios modelos teóricos y también a la experiencia práctica del equipo pluridisciplinar.

Esta etapa debe permitir la construcción de una representación, de un modelo de funcionamiento del usuario, de su medio ambiente, de su historia, de su familia, de su personalidad, de sus disfunciones, de su padecimiento.

c.- *Actuar*

La tercera etapa es la de la acción, es decir de la concretización de la intervención, tal como ha sido descrita en la etapa precedente. La evaluación intentará comprobar si los objetivos establecidos se traducen en el nivel de la práctica. Intentará también comprobar si la acción se desarrolla en el período previsto o si, al contrario, se observa una modificación sensible de los objetivos, sin que se den cuenta los prácticos de esta modificación.

A veces por ejemplo, el equipo pluridisciplinar olvida esos objetivos hasta tal punto que nadie parece recordar las razones que llevaron al usuario a la institución.

4.- La participación de los prácticos en la evaluación de sus prácticas

Esta participación parece muy importante si no indispensable. Creemos que una buena evaluación debe ser realizada *con* los prácticos y no *contra* ellos. Además tal participación permitirá ulteriormente cambiar más fácilmente las costumbres caducas de trabajo.

Por eso, el M.C.E. pide sistemáticamente a los prácticos participar en cada una de las etapas del proceso de evaluación. En consecuencia disminuyen en el equipo pluridisciplinar las resistencias al cambio.

Desde un punto de vista ético, la evaluación respetará y tomará en cuenta los valores humanos y las opciones teóricas de la institución. El papel del investigador, del evaluador externo a la institución será de garantizar el rigor del método y llevar una ayuda técnica, metodológica y científica.

IV.- El proceso de evaluación de una institución según el M.C.E.

La evaluación se desarrollará en diferentes etapas.

A.- LA FASE DE PREPARACION

- 1.- Formulación de una demanda de evaluación.
- 2.- Información al equipo de la Institución sobre la evaluación en general y el M.C.E. particularmente.
- 3.- Intercambios y negociación.
- 4.- Redacción de un contrato.

B.- LA FASE DE INTERVENCION

- 1.- Problematización.
A partir de un cuestionario, previamente enviado a los miembros del equipo institucional, durante un día de trabajo, se define un tema central de investigación y se trazan las grandes líneas de la metodología.
- 2.- Metodología.
En esta etapa se precisa la metodología y se construyen las técnicas destinadas a la recogida de datos.
- 3.- Recogida de datos.
Se trata en esta etapa de la administración de los cuestionarios, del estudio de los expedientes, de recoger observaciones, etc...
- 4.- Interpretación de los datos.
Puede hacerse por el medio del tratamiento estadístico, del análisis de contenido, etc...
- 5.- Análisis de los resultados, conclusiones.
- 6.- Evaluación de la evaluación.

En conclusión, podemos decir que el M.C.E. sigue un esquema muy clásico de construcción y desenvolvimiento de una gestión científica. La fase de problematización conduce a la definición de hipótesis que son después sometidas a un dispositivo experimental clásico.

V.- Conclusiones: ventajas e inconvenientes

A.- Ventajas

El M.C.E. permite cada vez al evaluador construir un programa de evaluación "a medida" para cada institución.

Permite también desarrollar una comprensión más completa y más cualitativa de la institución, tomando en cuenta la significación de los datos obtenidos.

El M.C.E. es un programa de evaluación que se desarrolla durante meses y el equipo de institución participa en la investigación. Por eso es un buen método para cambiar y mejorar las prácticas y las acciones de tratamiento, reeducación, ayuda, etc...

B.- Inconvenientes

El M.C.E. necesita tiempo y el equipo de la institución debe esperar antes de conocer los resultados de la evaluación.

No permite una comparación entre las instituciones, sino de una manera clínica.

El tiempo de la evaluación es también un tiempo de cambio de la institución. Al final no se sabe bien si ha sido evaluada la institución del comienzo o del fin del programa de evaluación.

GIZABIDEA (*)

Gizakiari sortu oi aris galdere aurri zertarako ote nair?

Galde ori ematen diogun erantzura da gizabidea.

gizabideagar ba da esanda bat itz gutxitan. Auxe da: gizabidea ikasi, bestela zigorra erari, Gizabidea nota bear dan, erim erakutsi.

9ri zertarako nairzen? Er nair nere baitan. Alaz, beste batan baitan. Beste ori ni baino leenagokoa ita ni baino aundiagoa. Beraz Jainkoaren baitakoa, ^{nair} Ala ba da, Jainkoa bear dit maita; baita Jainkoak maita dituanak ere, nere lagun urkoak alegia, Jainko eta gure lagun urkoak maitatzen, ori da gure egintzen oinarria.. Ara, ^{zade} or zertarako geran, ara or gizabidea zer dan.

Beraz maitetasuna da gure elkar-egintzen oinarria. Ori ez dalarik, giza-tzetan ez da iramen egiazko gizabiderik. Gure elkartetako ^{egintzetan} - etxean, auzoan, errian etab. - maitetasuna bear da denengoz. - Atan'en 1988^o Abenduaren 31^a

Barandiaran'go Joze Migel

* J.M. de BARANDIARAN, "Gizabidea", en J.L. de la CUESTA, I. DENDALUZE, E. ECHEBURUA (Comps.), *Criminología y Derecho penal al servicio de la persona. Libro-Homenaje al Profesor Antonio Beristain*, Instituto Vasco de Criminología, San Sebastián, 1989, 32a.