

Master en Estudios Avanzados en Cerebro y Conducta.

***Diseño y medición de programas de intervención neuropsicológica:
aspectos fundamentales.***

Sevilla, Enero de 2008

***Salvador Chacón Moscoso
José Antonio Pérez-Gil
Universidad de Sevilla***

El contenido de las transparencias que se presentan en este módulo se basan en la obra: Anguera, M. T., Chacón, S. y A. Blanco. (Eds.). Evaluación de programas sociales y sanitarios: Un abordaje metodológico. pp. 1-483 (En preparación). Ref. libro: Barcelona. (Registro General de la propiedad intelectual. Número de Asiento Registral 02/2005/2101 -efectos desde el 21/12/2004-).

Master en Estudios Avanzados en Cerebro y Conducta.

Diseño y medición de programas de intervención neuropsicológica: aspectos fundamentales.

Contenidos:

I Conceptos preliminares

II Bases metodológicas

III Validez

IV Indicadores

V Instrumentos (TAIs, escalamiento)

VI Diseños de baja intervención

VII Diseños de media intervención

VIII Diseños de alta intervención

IX Cuestiones éticas

Master en Estudios Avanzados en Cerebro y Conducta.

***Diseño y medición de programas de intervención neuropsicológica:
aspectos fundamentales.***

I Conceptos preliminares

¿Qué es evaluación de programas de promoción de la salud?

Investigación sistemática mediante métodos científicos de distintos elementos del programa para tomar decisiones sobre él.

Toda evaluación implica emisión de juicios de valor

- Toda evaluación tiene como referente a un **programa**:
- Sistemáticos esfuerzos realizados para la consecución de algún fin:
 - **planificado**
 - **sistemático**
 - **con recursos humanos y materiales delimitados**
 - **temporalizado**
- Toda evaluación tiene como referente a un **programa**:
 - **delimitación interna**
 - **heterogeneidad en la implementación**
 - **diversidad de elementos en interacción continua**

Evaluación de un PROGRAMA en su CONTEXTO

Consulta de grupo de **implicados** conlleva:

Proporcionar **información útil**



Aumenta la probabilidad de **utilizar** los **resultados** de la evaluación



Facilita la implementación de lo diseñado



Potencia la validez del proceso evaluativo

- Consultar en las principales fases de la evaluación

Fases generales en programación

Tipos de evaluación

Necesidades de “promoción”

Evaluación de necesidades

Objetivos de promoción

Evaluación de objetivos

Diseño del programa

Evaluación del diseño

Implementación

Evaluación de la implementación /
proceso

Resultados

Evaluación de resultados

Fases generales de todo programa de evaluación

1. Delimitación de **Objetivos** /Referentes evaluativos
2. **Metodología** / diseño del programa de evaluación
3. **Valoración**; Toma de decisiones;
Utilidad de los resultados de la evaluación

A modo de conclusiones:

- **Interconexión programación -evaluación.**
- **Interconexión entre evaluación sumativa y formativa.**
- Potenciación de **participación** de distintos **implicados** para la delimitación más precisa posible de la interconexión programación-evaluación.
 - **Utilidad** de resultados evaluativos.
 - Factibilidad y **viabilidad** de la evaluación.
 - Aumenta la **precisión** y exactitud de la evaluación.

Master en Estudios Avanzados en Cerebro y Conducta.

***Diseño y medición de programas de intervención neuropsicológica:
aspectos fundamentales.***

II Bases metodológicas

1.DIMENSIONES

- **USUARIOS:** a quiénes va dirigido el programa.
- **NATURALEZA DE LOS DATOS:** tipo de información que se obtiene.
 - *Cualitativos/cuantitativos*
 - *Según características del instrumento*
 - *Sistema de registro*
- **DIMENSIÓN TEMPORAL:**
 - Momentos de recogida de datos
 - **Puntual:** un momento (evaluación sumativa)
 - **Seguimiento:** varios momentos (evaluación formativa)
 - **Retrospectiva:** tiempo después de finalizada la implementación (problemas de validez).

2. EL PROGRAMA COMO OBJETO DE EVALUACIÓN

2.1. Análisis y evaluación de necesidades

- Punto de partida de todo programa
- Tipos de necesidades:
 - **Normativa:** definida por el experto
 - **Experimentada, sentida o percibida:** carencia subjetiva. Fluctuante. Aparece cuando se pregunta a la persona
 - **Expresada o demandada:** petición
 - **Comparativa:** diferencia entre servicios
- Una vez detectadas las necesidades (Sánchez Vidal, 1991):
 - Aplicación de **instrumentos**
 - Integración de la **información** recogida
 - **Valoración** de los datos
 - **Devolución y priorización**

2.2. Elaboración del programa

- Delimitación de objetivos:
 - Expectativa de resultados
 - Características:
 - **Claros**
 - **Específicos**
 - **Medibles**
 - **Limitados temporalmente**
 - **Realistas**
- Acotación y contextualización

2.3. Implementación del programa

- **Necesaria** para evaluar porque aportará los datos empíricos
- A mayor grado de **especificación** del programa respecto a la actividad a desarrollar por los profesionales, más probabilidad de que la implementación sea óptima.

3. OTROS OBJETOS ESPECÍFICOS DE EVALUACIÓN

3.1. Evaluación del diseño/conceptualización del programa

- Estudio de la **coherencia interna**
- Metodología:
 - **Análisis documental**
 - **Encuesta**
 - **Observación**

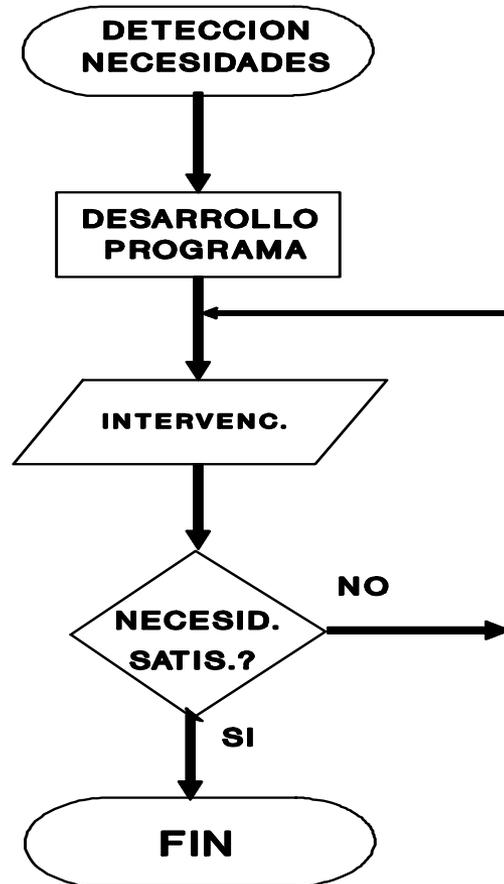
3.2. Evaluación de la implementación

- Determinar las discrepancias entre lo previsto en el diseño y lo ejecutado
- Metodología:
 - Sistemas de **recogida de datos ya existentes**: fichas, registros de archivos, autoinformes, historiales, etc.
 - Datos obtenidos por **entrevistas, cuestionarios, observación y grupos de discusión**

3.3. Evaluación de resultados

- **Eficacia:** si se lograron los objetivos
- **Efectividad:** otros resultados no esperados (positivos o negativos)
- **Eficiencia:** si se logró el mejor resultado al menor coste
- **Impacto:** consecuencias del programa en la población en general
- **Evaluación de la cobertura:** hasta qué punto el programa llega a la población diana
- **Evaluación económica:** análisis coste-beneficio

4. UN CONTINUO EVALUATIVO

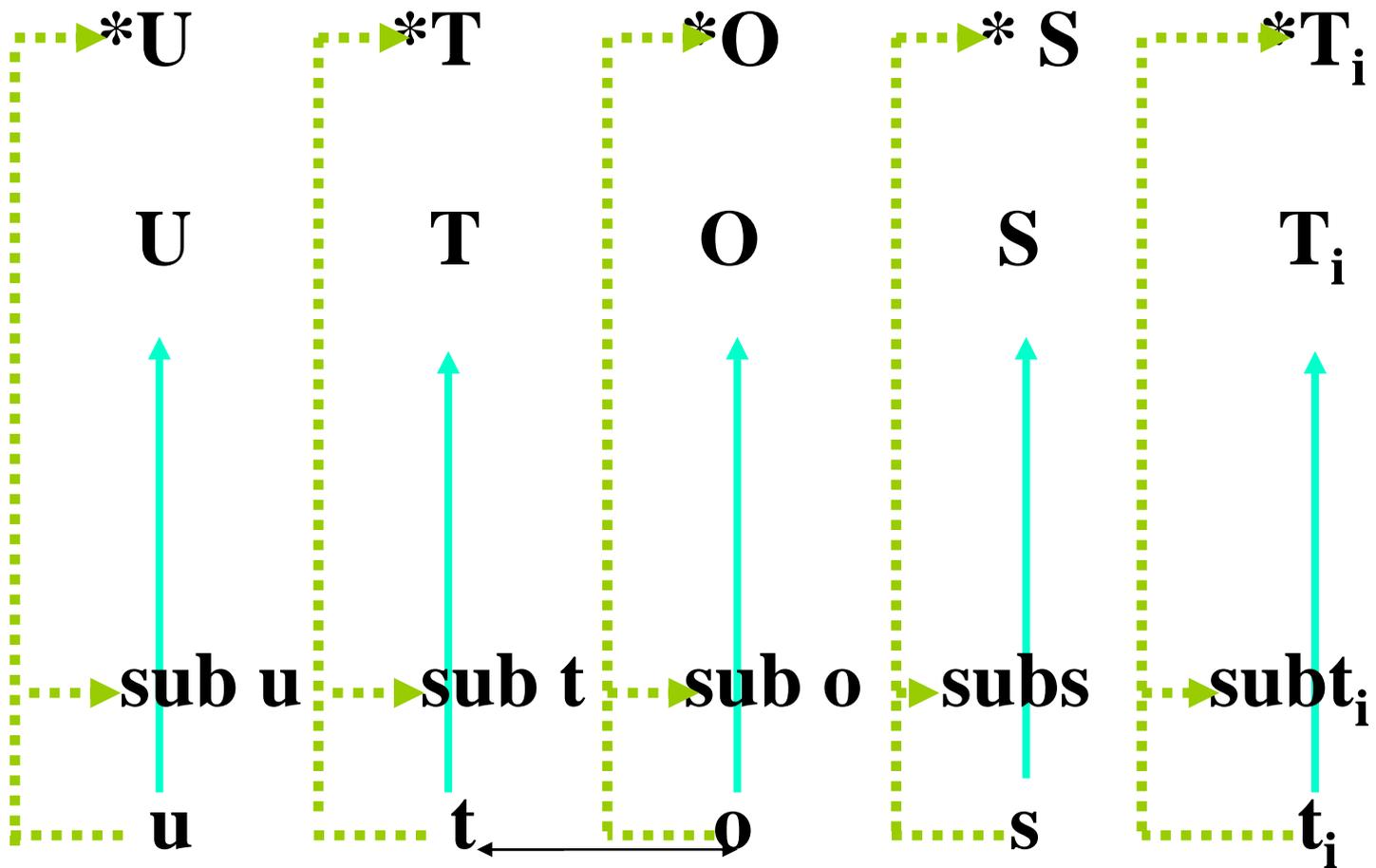


Master en Estudios Avanzados en Cerebro y Conducta.

***Diseño y medición de programas de intervención neuropsicológica:
aspectos fundamentales.***

III Validez en evaluación de programas

Shadish, Cook y Campbell (2002)



Validez externa

Validez interna



Validez de constructo

Validez de conclusión estadística



Integración de los tipos de validez

- Tres principios (Mark, 1986):
 - **Similitud:** representatividad de los elementos de estudio respecto a la población de interés.
 - **Robustez:** generalización de lo observado a otras circunstancias.
 - **Explicación:** estudio del efecto; capacidad de predicción
- Tener en cuenta no sólo los distintos tipos de validez sino, además, la interacción entre ellos.

Elementos definitorios del "macroconcepto" de validez en evaluación de programas

- Concepto de **validez unitario**.
- Grado en que los resultados obtenidos y el modelo teórico apoyan** las actuaciones e interpretaciones basadas en la información obtenida (Wainer y Braun, 1988; Linn, 1989).
- Evaluación ligada a la emisión de **juicios de valor** \Rightarrow **validez consecuencial**.
- Las cuestiones de valor y consecuencias de las inferencias y acciones a ejecutar forman parte del proceso de validación (Shepard, 1997).
- Tener en cuenta no sólo los distintos tipos de validez sino, además, la interacción entre ellos.

- La validez global de las inferencias o acciones que se ejecuten a partir de los resultados de un programa evaluado dependerá de los criterios de **correspondencia y coherencia (Schmitt, 1995):**

- Relación de datos registrados con objeto del programa (**correspondencia concepto – dato**).

- Coherencia con estudios previos.**

- Validación ⇒ La emisión de un juicio subjetivo**
(dependiente del criterio referente usado en la valoración (Cronbach, 1982)).

Implicaciones para el logro de la validez en evaluación de programas

1. Delimitación de referente conceptual complejo.

Multiplicidad de variables implicadas en interacción continua en contexto sociopolítico inestable

(Wholey, Hatry y NewComer, 1994; Chelimsky y Shadish, 1997; Trochim, 1999).

2. Implementación eficaz del programa

(Cordray, 1989; Patton, 1998; Shapiro, 1982).

- Enfoque en **utilidad** de resultados evaluativos
(Connell, Kubish, Schorr y Weiss, 1995; Vedung, 1995).

- **Satisfacción de los implicados**
(Brandon, Newton y Harman, 1993; Camasso y Dick, 1993; Carey y Smith, 1992; Lobosco y Newman, 1992).

•Diseño del programa de evaluación:

- Qué medir** en distintos estadios evaluativos.
- Cómo puede cambiar** los tipos de intervención durante el estudio.
- Aportar información crítica acerca de **cuándo medir** ayudando en las decisiones sobre cómo valorar y priorizar “constructos”.
- Mayor **cercanía de la plantilla** en el proceso evaluativo.
- Mayor calidad en la **recogida de datos**.
- Un mejor **seguimiento** el proceso de recogida de datos continuo.
- Aumentar la probabilidad de **que se usen los resultados** de la evaluación para mejorar el diseño del programa y optimizar recursos.
- El personal “siente” los datos como propios** y por tanto más creíbles y relevantes.

Papel fundamental del evaluador para establecer el puente entre responsables políticos (centrales) y encargados de implementar los programas. ‘Mutual catalytic model’

Implicaciones en las fases de evaluación de un programa

1. Delimitación de objetivos/referentes evaluativos.

- **Tipos de evaluación** en función del referente del programa considerado.
- **Programación - evaluación: procesos paralelos.**

2. Diseño del programa (solución no estándar).

- **Proceso integral de intervención - evaluación.**
- **Referentes dimensionales (momentos, sujetos, datos), dependientes de:**
 - **Modelo de evaluación.**
 - **Participación de implicados.**
- **Principio de factibilidad imperante.**

3. Valoración del proceso.

- **No existe solución única (Shadish, Cook y Leviton, 1991).**

Conclusiones: derivaciones metodológicas de validez en el proceso evaluativo

- **Objeto de estudio complejo en contexto socio-político cambiante**
- **Solución no estándar**
- **Pragmatismo**
- **Evaluación durante todo el proceso de intervención**
- **Participación en las decisiones de todas las personas implicadas en la evaluación e implementación de los programas.**

Master en Estudios Avanzados en Cerebro y Conducta.

***Diseño y medición de programas de intervención neuropsicológica:
aspectos fundamentales.***

IV Indicadores en evaluación de programas

Finalidad principal de un Sistema de Información :

Disponer de **elementos de juicio** para la toma de decisiones en planes de actuación y mejora.

Indicador:

- **unidad** de información.
- análisis de **evolución temporal**.
- **estandarización** de procesos.
- Unidades de análisis para **distintos referentes**.
(objetivos, estrategias, acciones, resultados).

Delimitación conceptual (1)

- Características generales:
 - carácter **sintético**
 - capacidad de **explicación de la realidad**
 - **iluminativo** (Bryk y Hermanson, 1994)
 - capaces de describir los aspectos **críticos** de la organización (Kaplan y Norton, 1992, 1993), carácter **diagnóstico** (Oakes, 1986)

Delimitación conceptual (2)

Propiedades generales de los indicadores

- Proporcionar **información significativa y relevante**
- **Bajos costos** de obtención
- Reflejo de la **globalidad** del sistema- Evaluación sistémica
- **Desagregaciones a distintos niveles**
- Establecer **relaciones entre** los distintos **niveles**
- Reflejar procesos evolutivos y **tendencias**
- Asequibles a los **no especialistas**
- Proporcionar información para el **debate** público
- Carácter **provisional**, con posibilidad de incorporar las mejoras del sistema
- Permitir flujo de **intercambios entre** el **sistema** social y el educativo
- Dinámicos (evolución **longitudinal**)

Tipos de indicadores (Anguera, Chacón y Holgado, en prensa)

Indicadores simples: Los indicadores simples se obtienen por recuento, y no por desagregación entre magnitudes. Se mide a través del número de cada una de las actividades realizadas en relación con las acciones, estrategias y objetivos del plan de mejora.

Indicadores complejos: Se obtienen por la razón entre indicadores simples.

Indicadores combinados: Los índices combinados se calculan partiendo de índices complejos, o de índices simples y complejos previamente calculados. Suelen ser de muy difícil interpretación

Indicadores complejos mixtos: el conjunto del numerador no es subconjunto del denominador.

Proceso de formación de un sistema de información (1)

-Procedimiento deductivo propuesto por Lazarsfeld
(1973)

1. Representación **teórica** del concepto.

Modelo teórico como referente de trabajo.

2. Especificación del **concepto**.

Análisis de las dimensiones del referente conceptual de trabajo.

3. Elección de **indicadores**.

Operativizarlas mediante un conjunto de indicadores suficiente.

-**Relevancia política.**

-**Oportunismo.**

-Derivados de un **modelo** de trabajo defendible teóricamente.

-**Validos y fiables.**

-**Medibles** y a **costo económico razonable.**

Proceso de formación de un sistema de información (2)

- Características generales
 - Los indicadores se organizan de acuerdo con algún **modelo esté explícito o no**.
 - Decidir el **nivel de detalle** que debe contemplar el modelo (deseable el mayor detalle posible).
 - **Prácticos** y parsimoniosos, para responder a las necesidades de información de los usuarios de forma clara y sintética.
 - Intentar **equilibrar la exhaustividad** de los elementos del modelo con la demanda de una información **útil y simple** (no por ello incompleta) de los implicados.

Indicadores: A modo de síntesis.



-Para fomentar la utilidad de los resultados de los indicadores, debemos desarrollar indicadores **que respondan a las demandas** de información de los implicados, y al mismo tiempo, a las **exigencias metodológicas** necesarias y suficientes.

-Dichas exigencias metodológicas pasan por obtener evidencias empíricas sobre la **validez y fiabilidad** de los datos obtenidos mediante los indicadores.

-Las primeras fases en dicho proceso de validación pasan por el análisis de la **validez de contenido** de los indicadores seleccionados.

Master en Estudios Avanzados en Cerebro y Conducta.

***Diseño y medición de programas de intervención neuropsicológica:
aspectos fundamentales.***

V Instrumentos en evaluación de programas

1. CRITERIOS BÁSICOS PARA LA CLASIFICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN.

Primer criterio: NATURALEZA DE LOS DATOS	Segundo criterio: NIVEL DE ESTANDARIZACIÓN
cuantitativa	No estándar (registros de conducta, fuentes documentales)
cuantitativa	Semi-estándar (entrevista estructurada, cuestionario, encuesta)
	Estándar (pruebas fisiológicas, tests, etc.)

Segundo criterio: nivel de estandarización

No estándar	<i>Directamente perceptible</i>	Registro de conducta
	<i>No directamente perceptible</i>	Fuentes documentales
Semi-estándar	Entrevista estructurada Cuestionario Encuesta	
Estándar	Pruebas psicológicas Pruebas fisiológicas Pruebas sociológicas	

2. INSTRUMENTOS NO ESTÁNDAR (I)

A. Registro de conducta:

A1. Sistema de categorías.

- Pasos para su elaboración:
 - Lista de conductas exhaustiva y excluyente (inductivo).
 - Criterios de agrupación a partir del marco teórico (deductivo).
 - Observación de nuevas sesiones (inductivo).
 - Revisión a partir del marco teórico (deductivo).
- Componentes de las categorías:
 - Núcleo categorial: contenido; propiedades abstractas.
 - Nivel de plasticidad: grado de apertura.

2. INSTRUMENTOS NO ESTÁNDAR (II)

A. Registro de conducta:

A2. Formato de campo.

- Pasos para su elaboración:
 - Establecimiento de criterios o ejes del instrumento a partir de los objetivos de estudio.
 - Listado de conductas (lista no cerrada tipo *catálogo*) a partir de la fase exploratoria.
 - Asignación de códigos a cada una de las conductas anotadas que deriven de cada uno de los criterios, y que permite desplegar cualquiera de ellos en un sistema jerárquico de orden inferior. En función de la complejidad del caso, se puede tratar de sistemas de doble, triple, etc. código.
 - Elaboración de la lista de configuraciones.

2. INSTRUMENTOS NO ESTÁNDAR (III)

A. Registro de conducta:

SISTEMA DE CATEGORÍAS	FORMATOS DE CAMPO
Imprescindible marco teórico	No necesario marco teórico
Sistema cerrado	Sistema abierto
Unidimensional	Multidimensional
Código único	Código múltiple
Rígido	Autorregulable

3. INSTRUMENTOS ESTÁNDARES Y SEMIESTÁNDARES (I)

- Rasgos comunes:
 - **Sistemático**: la tarea, las instrucciones, las respuestas, el procedimiento, la corrección y la interpretación son equivalentes para todos los sujetos.
 - **Muestra representativa**
 - Interpretación de las puntuaciones por referencia a normas y **estándares**.
 - Finalidad: **predecir** conductas distintas o más generales que la directamente observada.

3. INSTRUMENTOS ESTÁNDARES Y SEMIESTÁNDARES (III)

- Proceso para la elaboración de un instrumento (Croker y Algina, 1986):
 - Delimitación del **objetivo**.
 - **Definición del constructo**: por proceso inductivo o deductivo.
 - Descripción de los **componentes del constructo**: pueden ir de muy específico o unidimensional a muy general o multidimensional.
 - **Diseño del instrumento**: soporte físico.
 - **Redacción de los ítems**: claridad, no ambigüedad, redacción corta.
 - **Análisis de la calidad** de los ítems: información descriptiva y estadística.
 - **Fiabilidad**: estabilidad de las puntuaciones del test y consistencia interna.
 - **Validez**: adecuación de las inferencias realizadas a partir de las puntuaciones en el test.
 - Elaboración de las **normas** de aplicación, interpretación y baremación

Master en Estudios Avanzados en Cerebro y Conducta.

***Diseño y medición de programas de intervención neuropsicológica:
aspectos fundamentales.***

VI Diseños evaluativos de intervención baja

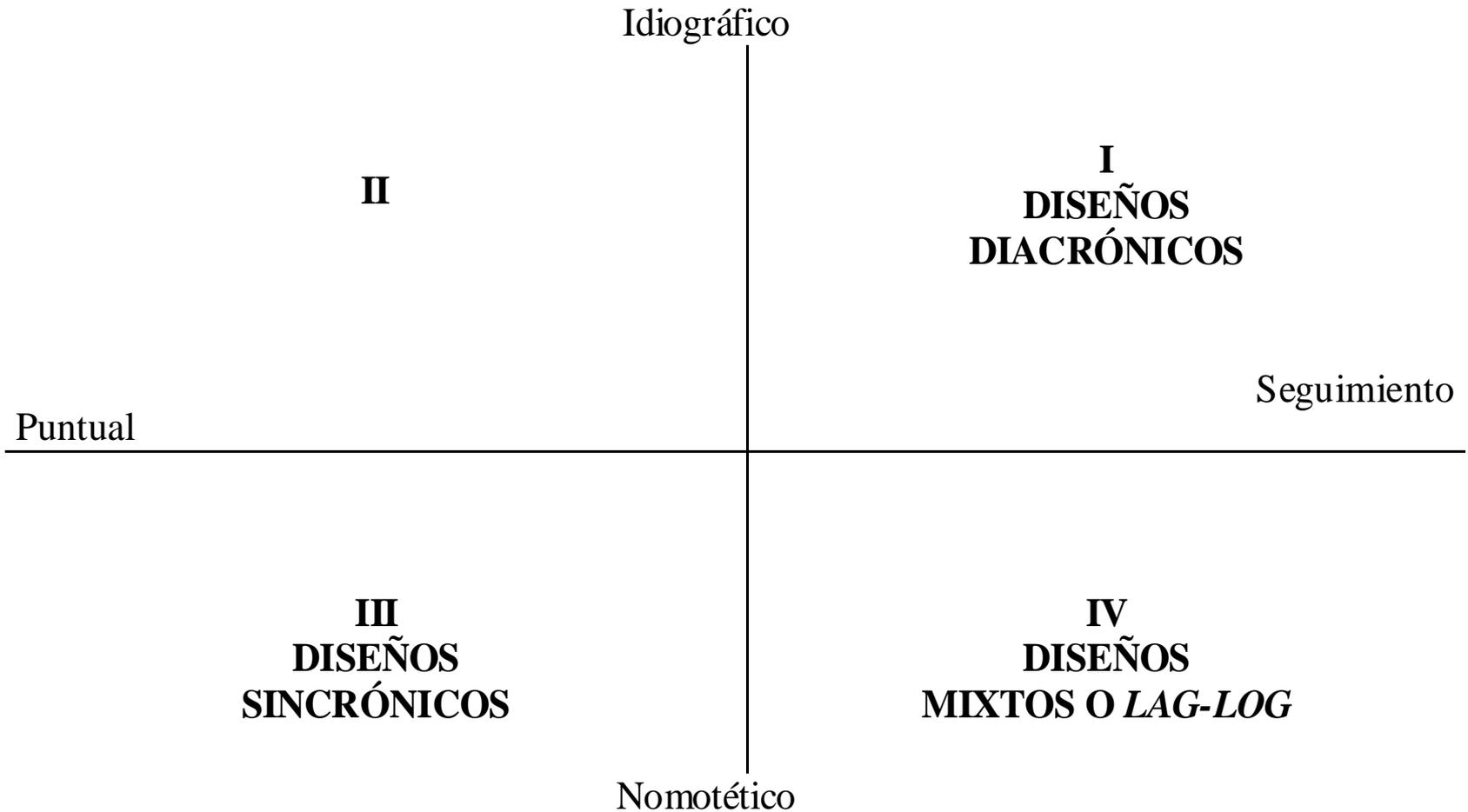
Diseños de baja intervención

- Actividades del programa que no perturban la cotidianidad del usuario
- Contexto habitual
- Evaluación formativa prioritariamente, sin excluir la sumativa
- Uno o varios usuarios
- Recogida de datos mediante la metodología observacional

Criterios taxonómicos básicos

- Según los usuarios del programa:
 - Idiográfico:
 - Considerados individualmente.
 - Varios con criterio de afinidad (ej: familia).
 - Un nivel de respuesta.
 - Nomotético:
 - Colectividad.
 - Varios niveles de respuesta (aunque se considere al usuario individualmente).
- Temporalidad del registro:
 - Puntual: carácter discreto de la observación.
 - Seguimiento: carácter continuo de la observación.

Diseños evaluativos de baja intervención: **Tipos básicos**



Diseños diacrónicos extensivos

- Criterios básicos
 - Idiográfico
 - Seguimiento
 - Frecuencia
- Criterios complementarios
 - Codificación binaria
 - Sistema de categorías
 - Formato de campo
 - Escala de apreciación
- Criterios moduladores
 - Muestreo intersesional
 - Muestreo intrasacional

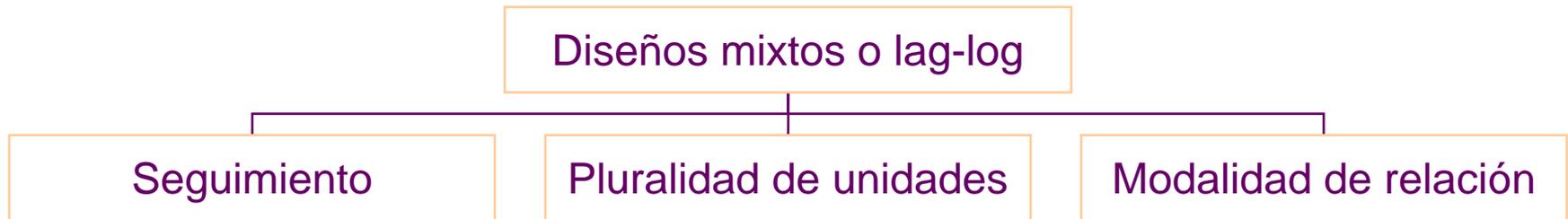
Diseños diacrónicos intensivos

- Criterios básicos
 - Idiográfico
 - Seguimiento
 - Orden (siendo posible la duración)
- Criterios complementarios
 - Sistema de categorías
 - Formato de campo
- Criterios moduladores
 - Muestreo intersesional
 - Muestreo intrasacional

Diseños sincrónicos

- Criterios básicos
 - nomotético
 - Seguimiento
 - Frecuencia
 - Relación asociativa vs. causal
- Criterios complementarios
 - Codificación binaria
 - Sistema de categorías
 - Formato de campo
- Criterios moduladores
 - Muestreo intersesional
 - Muestreo intrasacional

Diseños mixtos o *lag-log*: Criterios clasificatorios



Master en Estudios Avanzados en Cerebro y Conducta.

***Diseño y medición de programas de intervención neuropsicológica:
aspectos fundamentales.***

***VII Diseños evaluativos de intervención media
(cuasi-experimentos)***

2. Principales Diseños cuasi-experimentales.

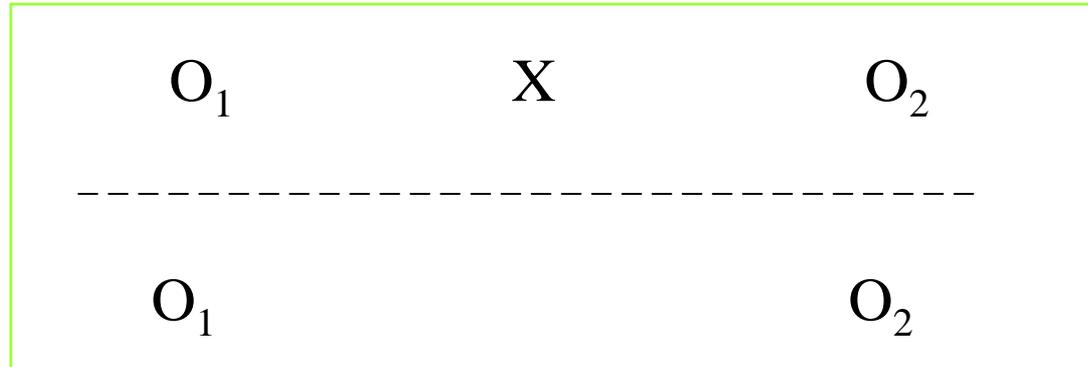


Fig. 1: *Diseño con grupo control no equivalente y prueba previa y posterior*

Ventajas de este tipo de diseños:

- **amenazas específicas** y contingentes (se ha reducido el riesgo de la amenaza de la selección planteándonos amenazas de selección más particulares como son las interacciones de la selección con la **maduración, instrumentos o historia**).

Cómo mejorar el diseño de grupo control no equivalente con prueba pre y post:

- **Aumentar** número de **medidas previas** a la implementación del programa
- medida de otra **variable dependiente no equivalente**
- intercambio de implementación del programa (**diseño de replicación intercambiado**)
- Aumentar la comparabilidad** de los grupos

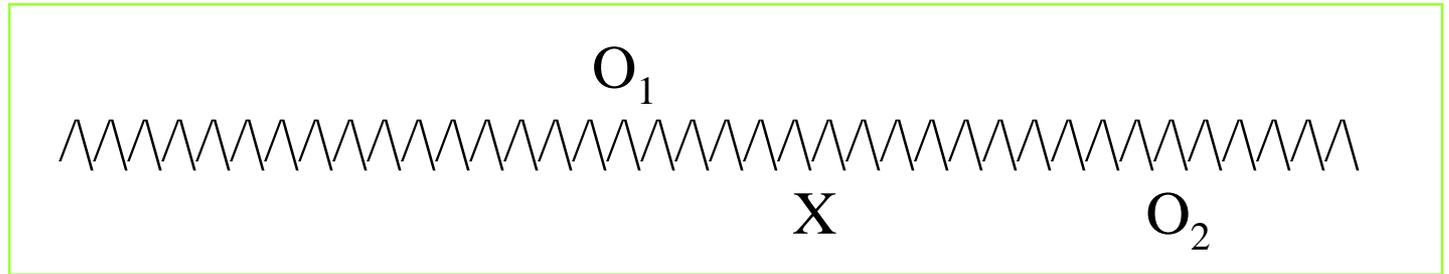


Fig. 2: *Diseño de cohortes básico*

Ventajas de este tipo de diseños:

- utilidad de la **cuasicomparabilidad** de las cohortes
- reducción** de algunas **amenazas** a la validez: maduración, regresión estadística y muerte experimental

Cómo mejorar el diseño:

- **aumentar las medidas previas y posteriores** a la implementación del programa en las distintas cohortes (contra los efectos de historia y selección)
- generar **subdivisiones** de grupos de intervención

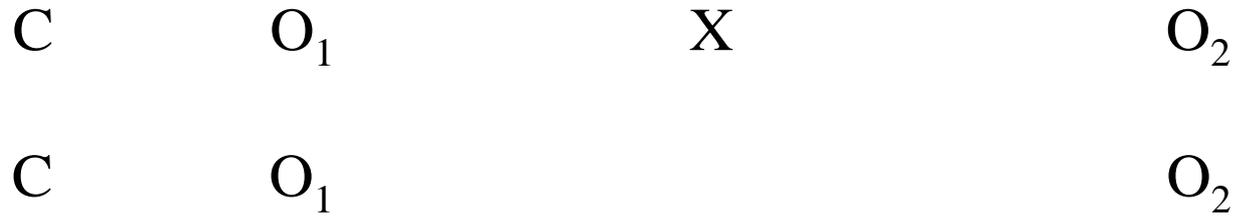
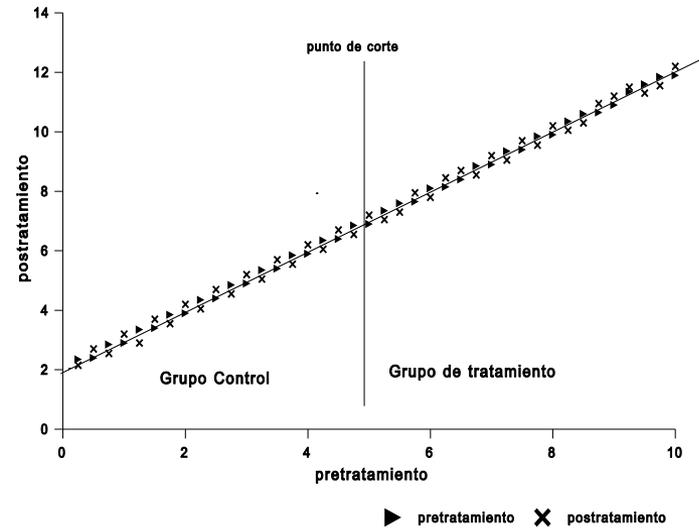


Fig. 3: Diseño de discontinuidad en la regresión



Hipótesis de nulidad

3. Interrelación entre elementos de diseño.

3.1. asignación a las condiciones del programa:

- criterios de asignación completamente conocidos.**
- conformación de grupos lo más similares posible (emparejamiento previo; grupos de cohortes).**

3.2. Medidas previas a las implementación de programa:

- múltiples medias previas (cuanto más numerosas mejor -siempre contextualizadas en el marco de la validez-)**
- al menos debería disponer de una medida previa**
- algunas alternativas: medidas previas de muestras independientes; uso de medidas retrospectivas; medidas aproximadas a la variable de efecto.**

3.3. Medida posterior a la implementación del programa:

- al menos una medida posterior, añadiendo medidas múltiples posteriores en lo posible.**
- uso de variables dependientes no equivalentes.**

3.4. Formación de grupos de comparación:

- uso de cohortes mejor que grupos no equivalentes.**
- uso de múltiples grupos de comparación.**
- uso de grupos normativos o mediante datos secundarios.**

3.5. Implementación del programa:

- instauración de procedimientos de monitorización-seguimiento.**

Diseño de replicaciones de tratamiento intercambiado.

Diseños de reversión.

Experto Universitario en Promoción de la Salud.

***Diseño, ejecución y evaluación de programas de promoción de salud:
aspectos fundamentales.***

***VIII Diseños evaluativos de intervención alta
(experimentos)***

INTRODUCCIÓN

- Se pretende demostrar que el programa es la causa del cambio.
- VI \longrightarrow VD (evitar VVEE).
- Maximiza control.
- Intento de:
 - **Aumentar la varianza primaria:** maximizar las variaciones sistemáticas de la VI sobre la VD.
 - **Disminuir la varianza de error:** minimizar las variaciones de influencias no sistemáticas.
 - **Disminuir la varianza secundaria:** neutralizar las posibles influencias sistemáticas de las variables extrañas.
- Aleatorización.

	TAMAÑO DE EFECTO GRANDE	TAMAÑO DE EFECTO PEQUEÑO
RECHAZO DE HIPÓTESIS NULA	Coherencia	Error de significación de efectos no relevante
ACEPTACIÓN DE HIPÓTESIS NULA	Error de no captar el interés de resultados no significativos	Coherencia

Hipótesis nula: no hay diferencias entre grupos = el programa no produce efecto.

Hipótesis alternativa: hay diferencias entre grupos = el programa produce efecto.

VENTAJAS DEL USO DE LOS DISEÑOS EXPERIMENTALES

- **Control de VVEE:** asegurar que causas alternativas no estén confundidas con las condiciones de implementación del programa.
- **Reducir** la plausibilidad de **amenazas a la validez** distribuyéndolas aleatoriamente entre las condiciones de aplicación del programa.
- **Igualar a los grupos** antes de la intervención.
- Permitir al evaluador **conocer** y modelar el **proceso de selección** correctamente.
- Permitir una **estimación válida de la varianza de error**.
- Permiten obtener **estimaciones insesgadas de los efectos** de una intervención.
- Conllevan asumir **menos condiciones de aplicación** que otros métodos.
- La **validez** de sus requisitos de aplicación son normalmente **fáciles de comprobar**.
- Se necesita **menos conocimiento previo sobre** temas como los procesos de **selección** o las características de los usuarios como en el caso de los cuasiexperimentos.

Master en Estudios Avanzados en Cerebro y Conducta.

***Diseño y medición de programas de intervención neuropsicológica:
aspectos fundamentales.***

IX Cuestiones éticas en evaluación de programas

Principios generales (I)

- **Autonomía:** libertad de usuario y profesional.
- **Evitación del daño.**
- **Actuación positiva:** incremento de bienestar del usuario.
- **Justicia:** tratar a todos equitativamente.
- **Fidelidad y legitimidad:** actuar tal como se planificó.

Principios generales (II). *American Psychological Association* (1992)

- **Competencia:** formación continua.
- **Integridad:** honestidad.
- **Responsabilidad profesional** y científica y utilización de todos los medios al alcance.
- **Respeto por los derechos** y dignidad de las personas.
- Procurar el **bienestar** de las personas.
- **Responsabilidad social.**

Controversias (I)

- **Dilema:** una situación real que presenta un conflicto de valores y la necesidad de tomar una decisión en uno u otro sentido.
- Todas las profesiones tienen su código deontológico:
 - Varían a lo largo del tiempo (ej: médico-paciente).
 - No siempre da respuesta clara a cómo actuar: al seguir un principio se puede ir en contra de otro.

Controversias (II): conflictos entre práctica y metodología

- Detección y **priorización de necesidades**: decisiones políticas vs informes técnicos.
- Evaluación de **resultados** vs de **proceso**.
- **Selección de usuarios**: equidad vs azar.
- **Instrumentos**: con **garantías métricas** y **baremación adaptada**.
- **Estándares de calidad**: con garantía (formación del profesional ante la exigencia).