

EVALUACIÓN DEL III PLAN CANARIO SOBRE DROGODEPENDENCIAS: EJEMPLO PARA EL DESARROLLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS*

Josué Gutiérrez Barroso**
Javier Ruiz Medina***
Francisco Flores Muñoz♦
Alberto Javier Báez García♦♦

RESUMEN

El presente trabajo muestra el proceso seguido para la elaboración de la evaluación del III Plan Canario sobre Drogodependencias, publicada en el año 2018 y que ha servido de base para el vigente IV Plan Canario de Adicciones (2020-2024). La importancia de esta evaluación radica en que se ha aplicado un sistema basado en una triangulación metodológica destinada a solventar diferentes obstáculos relacionados con el seguimiento de los contenidos del III Plan, tanto a la hora de ejecutar las acciones en materia de prevención como tratamiento de drogas. Para ello, se han tenido en cuenta diferentes recomendaciones en materia de evaluación, así como las competencias que tienen las diferentes Administraciones Públicas en materia de adicciones. Por tanto, la realización del III Plan Canario sobre Drogas se ha llevado a cabo aplicando diversas técnicas de investigación social al proceso de evaluación.

PALABRAS CLAVE: evaluación, adicciones, drogas, triangulación metodológica.

ASSESSMENT OF THE 3RD DRUG DEPENDENCE CANARY PLAN:
AN EXAMPLE FOR THE DEVELOPMENT OF PUBLIC POLICIES

ABSTRACT

This paper shows the process followed to prepare the evaluation of the III Canary Plan on Drug Addiction, published in 2018 and which has served as the basis for the current IV Canary Plan on Addictions (2020-2024). The importance of this evaluation is that a system has been applied based on an adequate methodological triangulation aimed at solving different obstacles related to the adequate monitoring of the contents of the III Plan, both when executing the actions in terms of prevention and drug treatment. To this end, different recommendations regarding evaluation were taken into account at all times, as well as the different powers that the different Public Administrations have in terms of addictions. Therefore, by applying different social research techniques to the evaluation process, it was possible to carry out the evaluation of the III Canary Plan on Drug Addiction.

KEYWORDS: evaluation, addictions, drugs, methodological triangulation.

INTRODUCCIÓN

El ámbito de las adicciones está basado, a nivel nacional, en la Estrategia Nacional de Adicciones 2017-2024 (Ministerio de Sanidad, 2017), la cual ha de tenerse en cuenta como modelo a la hora de ejecutar planes de adicciones en las diferentes comunidades autónomas.

La Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias indica, en su artículo 24, que el Plan Canario sobre Drogodependencias se configura como el instrumento para la planificación y ordenación de las actuaciones que en materia de drogas se lleven a cabo en la comunidad autónoma de Canarias. Además, dicho articulado destaca que el III Plan Canario sobre Drogodependencias será vinculante para todas las administraciones públicas, entidades privadas e instituciones que desarrollen actuaciones en materia de drogas, respondiendo a la realidad actual de su uso y partiendo de una visión amplia que abarque todos los impactos que las drogas tienen en la sociedad canaria.

El III Plan Canario sobre Drogodependencias consolida unos criterios generales de actuación en el ámbito de las drogodependencias siendo los principales la universalidad; la igualdad, la equidad; la integralidad; la participación social; la coordinación, la cooperación, planificación y descentralización. La estructura del III Plan Canario sobre Drogodependencias se basa en el establecimiento de dos grandes grupos. En primer lugar, cabe referirse a las áreas estructurales, que son las de prevención y sensibilización, por un lado, y la de tratamiento e integración social por otro lado. En un segundo lugar, se encuentran las áreas de apoyo, conformadas por la de formación, investigación-evaluación, coordinación-participación y reducción de la oferta. Cabe destacar que esta división en áreas estructurales y de apoyo fue una novedad respecto a planes anteriores, pues indirectamente otorgaba un mayor peso a unas áreas (prevención, sensibilización y tratamiento e integración) por encima de otras.

En este documento se procederá a exponer cómo fue el proceso de evaluación del III Plan Canario sobre Drogas, cuya vigencia estaba planificada de 2010 a 2017 y fue aprobado en el *Boletín Oficial de Canarias (BOC)* número 116, de 14 de junio de 2011. El objetivo del III Plan Canario sobre Drogas buscaba la aplicación de la racionalidad en la ejecución de los proyectos que sean innovadores en la lucha

* El presente artículo se ha realizado a partir de la financiación de la Dirección General de Salud Pública, tanto para la Evaluación del III Plan Canario sobre Drogas como para el IV Plan Canario de Adicciones.

** Departamento de Sociología y Antropología de la Universidad de La Laguna. *E-mail:* jgutierb@ull.edu.es.

*** Político. Director de Consultoría de Negocio de Contactel. *E-mail:* jruiz@contactel.es.
• Departamento de Derecho Constitucional, Ciencia Política y Filosofía del Derecho de la Universidad de La Laguna. *E-mail:* ffloremu@ull.edu.es.

♦ Departamento de Derecho Constitucional, Ciencia Política y Filosofía del Derecho de la Universidad de La Laguna. *E-mail:* abaegarc@ull.edu.es.

contra las adicciones con eficacia y eficiencia, aplicando un enfoque de género de manera transversal. Estos criterios son la base de todas las actuaciones en el ámbito de atención a las drogodependencias.

Dado que la vigencia del III Plan Canario sobre Drogodependencias fue establecida para un periodo muy extenso (2010-2017), en la evaluación que se realizó se pretendía analizar sólo el periodo 2013-2017, ya que anteriormente se realizó un corte evaluativo correspondiente a las anualidades 2010-2012. Sin duda, además de ser un periodo de vigencia largo (7 años), este Plan ha convivido con un momento histórico marcado por una gran crisis económica y social, lo cual ha influido en los grandes retos que ha tenido que afrontar la implantación y ejecución del mismo.

Esta situación de crisis, unida a importantes cambios institucionales llevados a cabo en el ámbito de la prevención de drogas como la extinción de la Fundación Canaria para la Prevención e Investigación de las Drogodependencias (FUNCAPID), por razones de austeridad en la gestión pública (publicado en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias* número 225, de 5 de julio de 2012); la desaparición de la Dirección General de Atención a las Drogodependencias y la incorporación de sus competencias a la Dirección General de Salud Pública (Decreto 2/2013, de 10 de enero, y en sus disposiciones adicional primera, letra j) y final cuarta), hace que la ejecución de este III Plan Canario sobre Drogodependencias haya tenido que hacer frente a retos que no fueron previstos durante el periodo de su diseño.

Los factores citados en el párrafo anterior, así como los cambios socioeconómicos y la evolución del mundo de las adicciones, han afectado a la realización de esta evaluación, en el sentido de que los indicadores para su seguimiento y evaluación han tenido dificultades para adaptarse a la realización de acciones, como se analizará a lo largo de todo este trabajo.

Sin embargo, durante el proceso de evaluación (iniciado en 2017 y finalizado en 2018) se han aplicado diversas técnicas de evaluación que permiten realizar una valoración de la atención a las drogodependencias en todos sus ámbitos, así como a establecer las dificultades y potencialidades a tener en cuenta para la planificación futura del ámbito de las drogodependencias y otras adicciones. Además, por las dificultades que ha entrañado el proceso, puede ser una referencia en la evaluación de políticas públicas en el ámbito regional.

Por otro lado, para el sistema de evaluación aplicado en este proceso, se han seguido las recomendaciones recogidas en diferentes manuales sobre evaluación (Alvira, 2002; McNabb, 2002; Alfaro y Gómez, 2016). Además, se optó por consultar documentos donde se exponen una serie de recomendaciones para evaluar los programas y políticas públicas en Canarias (Gil Expósito *et al.*, 2012), así como también se tuvieron en cuenta otros estudios donde se recogen aspectos clave a tener en cuenta a la hora de elaborar proyectos en el ámbito de las adicciones (Ballesteros, Torrent y Valderrama, 2006).

El documento sobre la evaluación del III Plan Canario sobre Drogodependencias se estructuró en cuatro partes bien diferenciadas. Primero, un marco legal y competencial en el ámbito de drogodependencias en Canarias, el cual incluye la situación sobre la planificación llevada a cabo por los ayuntamientos y cabildos de Canarias. En segundo lugar, se expone la metodología que se ha empleado respecto



a la realización de la evaluación. Complementa el III Plan un apartado dedicado a la evaluación tanto de las áreas estructurales como de las áreas de apoyo. Por último, se establecen una serie de conclusiones y recomendaciones que sin duda pueden ayudar a una mejor planificación de este ámbito en el futuro.

El trabajo que aquí se presenta pretende ahondar en las particularidades que ha habido en el proceso de evaluación de una política pública sanitaria como es el ámbito de las adicciones, sin pretender abarcar la totalidad de la evaluación del III Plan Canario sobre Drogas.

Por otra parte, la evaluación realizada en dicho documento ha sido coordinada por un equipo de asesores externos. Cabe destacar la enorme colaboración del personal de la Jefatura de Servicio de Adicciones de la Dirección General de Salud Pública. Sin embargo, a pesar de la implicación de dicho Servicio, las conclusiones e interpretaciones fueron realizadas por el equipo de evaluación externo, sin intromisión alguna de la Administración.

MARCO COMPETENCIAL DEL ÁMBITO DE LAS DROGODEPENDENCIAS

Es fundamental para entender lo complejo de la evaluación del III Plan Canario sobre Drogodependencias analizar y explicar el marco competencial de las actuaciones en materia de drogodependencias y adicciones en la comunidad autónoma de Canarias. Las competencias establecidas para cada una de las administraciones y para las organizaciones privadas han sido desarrolladas en la Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias (*Boletín Oficial de Canarias* número 94, de 28 de julio de 1998). Básicamente, a la hora de establecer las competencias establecidas para cada Administración en materia de drogodependencias, se han tenido en cuenta tanto la Ley Territorial 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, como la Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias en Canarias.

Las Funciones de cada Administración y otras entidades se recogen en los cuadros I, II y III.

Como se observa en los cuadros, realmente los municipios con menos de 20 000 habitantes no tienen por qué ejecutar acciones de prevención concretas con la población, sino simplemente hacer cumplir la ley en materia de apertura de locales y cuestiones relacionadas con autorizaciones de funcionamiento. Esta cuestión influye a la hora de evaluar las acciones realizadas, pues existen municipios que realizan acciones de prevención voluntariamente (los de menos de 20 000 habitantes), y hay otros de más habitantes que realizan acciones sin avisar a la Dirección General de Salud Pública, pues no tienen por qué hacerlo. Esto ha supuesto un reto para el equipo a la hora de evaluar el III Plan, ya que no es lo mismo evaluar las acciones de prevención en materia de drogas de un municipio con competencias (mayor de 20 000 habitantes) que las de uno que por ley no tiene por qué ejecutar este tipo de acciones.

CUADRO I. COMPETENCIAS DEL GOBIERNO DE CANARIAS EN EL ÁMBITO DE LAS DROGAS EN CANARIAS

COMPETENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS

- Aprobación del Plan Canario sobre Drogas.
- Establecimiento de las directrices en materia de drogas para la comunidad autónoma
- Aprobación de la estructura de la Comisión Coordinadora de Atención a las Drogodependencias, así como el establecimiento de otros órganos de coordinación.
- Aprobación de la normativa de autorización de apertura y funcionamiento y de acreditación de centros de atención de drogodependientes.
- El control y, en su caso, la autorización o acreditación de los centros y servicios sociosanitarios de atención a drogodependientes, así como de los establecimientos estrictamente sanitarios, relacionados con la prevención, asistencia e inserción social de personas drogodependientes.
- Elaboración y propuesta para su aprobación por el Gobierno de Canarias del Plan Canario sobre Drogas.
- El otorgamiento de subvenciones y la celebración de contratos, convenios y conciertos con entidades privadas e instituciones en el campo de las drogodependencias.
- Coordinación general con las administraciones públicas, entidades privadas e instituciones de las actuaciones en materia de drogas.

Fuente: elaboración propia a partir de Gobierno de Canarias, 2018, p. 17.

CUADRO II. COMPETENCIAS DE LOS CABILDOS INSULARES EN EL ÁMBITO DE LAS DROGAS EN CANARIAS

COMPETENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN LOCAL: CABILDOS

- Aprobación de planes insulares sobre drogas, elaborados en coordinación y de acuerdo con los criterios y directrices del Plan Canario sobre Drogas.
- Asegurar, mediante la coordinación de los servicios de los municipios de menos de 20 000 habitantes, la prestación integral y adecuada en la totalidad del territorio insular de las competencias y responsabilidades mínimas señaladas en las competencias específicas señaladas en el artículo 34 apartado 2 de la Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias en Canarias.
- Apoyo técnico y económico en materia de drogodependencias a los municipios de menos de 20 000 habitantes, especialmente los de menor capacidad económica y de gestión.

Fuente: elaboración propia a partir de Gobierno de Canarias, 2018, p. 18.

CUADRO III. COMPETENCIAS DE LOS AYUNTAMIENTOS EN EL ÁMBITO DE LAS DROGAS EN CANARIAS

COMPETENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN LOCAL: AYUNTAMIENTOS (ART. 34).

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Municipios de Canarias (todos) | <ul style="list-style-type: none">– Aprobación de planes insulares sobre drogas, elaborados en coordinación y de acuerdo con los criterios y directrices del Plan Canario sobre Drogas.– Asegurar, mediante la coordinación de los servicios de los municipios de menos de 20 000 habitantes, la prestación integral y adecuada en la totalidad del territorio insular de las competencias y responsabilidades mínimas señaladas en las competencias específicas señaladas en el artículo 34 apartado 2 de la Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias en Canarias.– Apoyo técnico y económico en materia de drogodependencias a los municipios de menos de 20 000 habitantes, especialmente los de menor capacidad económica y de gestión. |
| Competencias y responsabilidades mínimas para los municipios de más de 20 000 | <ul style="list-style-type: none">– La aprobación de planes municipales sobre drogas, elaborados en coordinación y de acuerdo con los criterios y directrices del Plan Canario sobre Drogas.– Coordinación de los programas de prevención e integración social que se desarrollen exclusivamente en el ámbito de su municipio.– El apoyo a las asociaciones y entidades que en el municipio desarrollen actividades previstas en el Plan Canario sobre Drogas.– Formación en materia de drogas del personal propio.– Promoción de la participación social en esta materia en su ámbito territorial. |

Fuente: elaboración propia a partir de Gobierno de Canarias, 2018, p. 18.



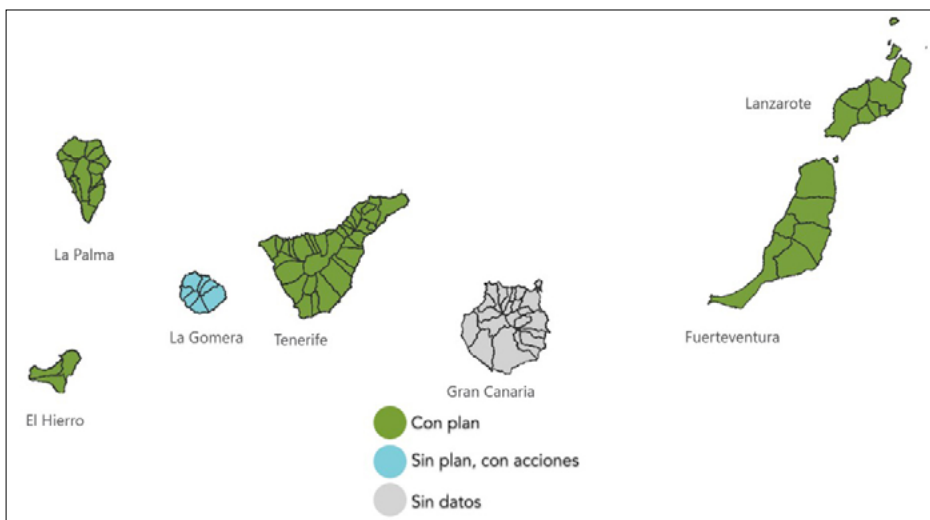


Figura 1. Comunidad autónoma de Canarias. Cabildos con planes insulares sobre drogodependencias.
Fuente: elaboración propia a partir de Gobierno de Canarias, 2018, p. 21.

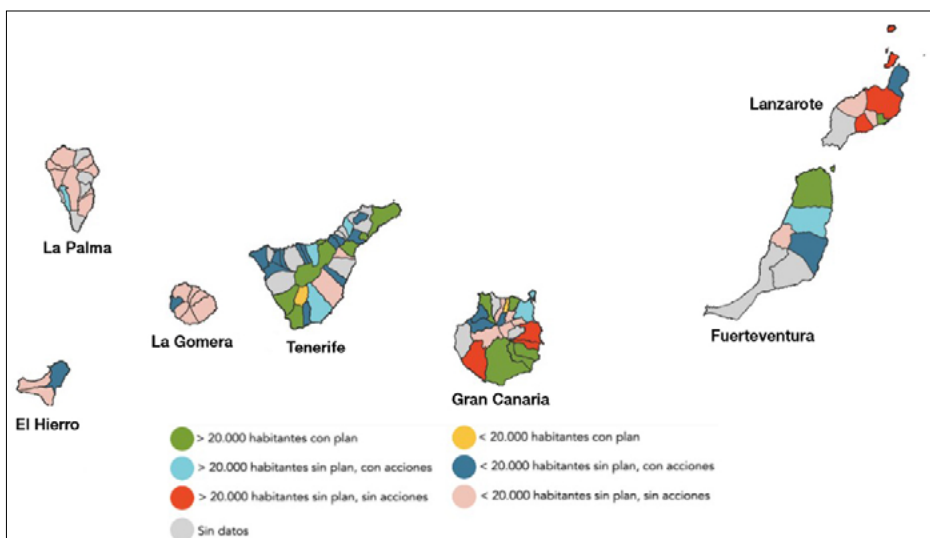


Figura 2. Distribución de municipios con planes sobre drogodependencias municipales.
Fuente: elaboración propia a partir de Gobierno de Canarias, 2018, p. 21.

Hay que tener en cuenta que la Red Asistencial está configurada por entidades de la Administración Pública (Hospitales, Servicio Canario de Salud) y también organizaciones no gubernamentales (ONG) o asociaciones que atienden a las

personas con problemas de adicciones. Éstas deben constituirse como un elemento de cooperación con la Administración pública en los diferentes ámbitos de la intervención (preventivo, asistencial y de incorporación), evitando en todo caso establecerse en sustitutas de aquélla ni propiciar el mantenimiento artificial de redes o sistemas paralelos. Así, todas las entidades de tratamiento tienen que estar autorizadas por la Dirección General de Salud Pública para actuar en cualquier área de atención (sensibilización, prevención, asistencia, reinserción social, formación, investigación, evaluación).

SITUACIÓN DE PARTIDA EN CUANTO A PLANIFICACIÓN DE LAS DROGAS EN CANARIAS

En base a esa distribución competencial, antes de comenzar el proceso de evaluación del III Plan, se realizó un mapa sobre la situación de los planes de prevención en Canarias. Como se dijo anteriormente, pocas entidades públicas cumplen la ley en lo que se refiere a la obligación de tener aprobados un plan insular (cabildos) o municipal (ayuntamientos de más de 20 000 habitantes) de drogas o adicciones.

En la figura 1, se observa la situación de planificación en materia de drogas de los cabildos insulares, que gestionan la totalidad del territorio insular en materia de prevención. Así, cinco de las siete islas contaban con un plan de drogas vigente, mientras una no tiene plan pero sí acciones en materia de prevención de drogas¹ y sobre otra no se suministró ningún tipo de dato (Gran Canaria).

En la figura 2 se distinguen, en rojo, las entidades locales de más de 20 000 habitantes sin plan de drogas y sin acciones establecidas. Estos municipios, junto con los de color azul claro, incumplen la ley, pues son municipios mayores de 20 000 habitantes que carecen de un plan. Por tanto, en general, se observa que a nivel administrativo la mayor parte de municipios está en situación regular respecto a la obligación de tener un plan de drogas aprobado.

PARTICULARIDADES DEL PROCESO DE EVALUACIÓN DEL III PLAN CANARIO SOBRE DROGODEPENDENCIAS

En este apartado se analizará por qué la evaluación del III Plan Canario sobre Drogodependencias es un documento relevante académica y profesionalmente en el ámbito de la evaluación de políticas públicas. Los motivos son básicamente que se ha tenido que construir un sistema de evaluación *ad hoc* por las dificultades encon-

¹ La diferencia entre tener un plan y tener acciones en materia de prevención de drogas es que en el plan se recogen acciones que fueron aprobadas por el Pleno del ayuntamiento o del cabildo en cuestión.



tradas en el proceso y por ciertos déficits en el sistema de evaluación propuesto en su momento en el III Plan.

1. DOCUMENTO VINCULANTE

En primer lugar, nos encontramos, como se comentó anteriormente, ante la evaluación de un documento legal vinculante y aprobado por el Parlamento de Canarias que regula la estrategia en materia de drogas en la comunidad autónoma de Canarias. Así, dicho documento organiza la prevención, tratamiento, formación e inserción social del ámbito de las adicciones. Por otro lado, este III Plan es clave en la política sanitaria pública y se encuentra publicado en abierto (Gobierno de Canarias, 2010), lo cual también ocurre con su evaluación (Gobierno de Canarias, 2018). De tal forma que ambos documentos están sujetos a una total transparencia.

2. SITUACIÓN DE PARTIDA: SISTEMA DE EVALUACIÓN DESCONOCIDO POR AGENTES IMPLICADOS

En el III Plan Canario sobre Drogodependencias se recoge un sistema de evaluación que la propia Administración pública consideró, justo antes de empezar la evaluación de dicho Plan, de carácter dudoso. Así, en el propio documento del III Plan Canario sobre Drogodependencias se establecieron más de 160 indicadores de evaluación con mediciones anuales y un corte evaluativo en 2013. Cabe destacar, desde un punto de vista analítico, que tanto los indicadores anuales como el corte evaluativo no se pudieron consultar. Por tanto, no se ha podido seguir de forma estricta dicho sistema de evaluación, principalmente debido a una serie de motivos que serán citados en el presente trabajo y se encuentran recogidos en el documento *Evaluación del III Plan Canario sobre Drogodependencias* (Gobierno de Canarias, 2018).

En primer lugar, en general, ninguno de los proyectos analizados para evaluar la aplicación del III Plan, y englobados dentro de sus objetivos correspondientes, emplea para su evaluación los indicadores dispuestos tal y como estaban establecidos en el propio III Plan. Esto ocurre tanto para los proyectos ejecutados desde la Consejería de Sanidad en el ámbito de la prevención como para los proyectos realizados desde las entidades locales.

En segundo lugar, casi un 40% de las entidades locales ejecutan acciones en el ámbito de prevención sin tener como guía el III Plan Canario sobre Drogas, lo cual provoca que en cierta forma se ejecuten proyectos que no están al amparo de ámbitos concretos establecidos en el Plan Canario. Ejemplo de ello es que normalmente se ejecutan proyectos de dos, tres, cuatro y hasta cinco ámbitos de prevención conjuntamente, cuestión que no está prevista en el Plan Canario sobre Drogas.

Por último, cabe destacar que una de cada tres entidades locales no se ha leído el Plan, lo cual confirma que el III Plan Canario sobre Drogodependencias no ha sido un documento instrumental para la ejecución de acciones en el ámbito

de las drogodependencias por casi ninguna entidad pública. Todo ello reafirma el hecho de que no ha sido posible la evaluación directa a través de los indicadores de evaluación preestablecidos en el III Plan Canario sobre Drogodependencias.

El hecho de que los indicadores establecidos en el III Plan no permitan una evaluación no quiere decir que no se haya llevado a cabo un trabajo consciente por parte de la Administración en el ámbito preventivo y terapéutico. Sin embargo, tal ausencia de aplicación de indicadores en los programas ejecutados ha obligado a replantear un nuevo enfoque respecto a la metodología de evaluación. Por ello, se ha optado por medir la efectividad de las actuaciones del III Plan Canario a través de análisis de memorias de proyectos, cuestionarios a entidades locales (para el ámbito de la prevención), cuestionario a entidades dedicadas al tratamiento de drogodependientes, grupos de discusión para el ámbito de prevención y tratamiento y, por último, análisis de las bases de datos de personas atendidas por problemas de drogas en Canarias.

Así, a pesar de esos hándicaps iniciales, la evaluación del III Plan realizada por parte del equipo de trabajo puede ser considerada como exitosa, pues lo que se hizo fue configurar y consultar diferentes fuentes de evaluación donde se explicitaba lo realizado en Canarias, durante el periodo analizado, en materia de prevención y tratamiento en el ámbito de drogas. Las fuentes de evaluación fueron las siguientes:

- Memorias del servicio técnico de coordinación en drogodependencias. Fueron suministradas por la Dirección General de Salud Pública y recogen todas las acciones ejecutadas por dicho servicio a lo largo del periodo analizado.
- Cuestionario a entidades locales (cabildos y ayuntamientos). Instrumento que permitió compilar toda la información de proyectos ejecutados y dificultades sufridas a la hora de ejecutar proyectos de prevención y formación de drogas por parte de ayuntamientos/cabildos.
- Cuestionario a entidades de tratamiento. Herramienta donde se recopiló toda la información de proyectos ejecutados y dificultades sufridas a la hora de implementar programas de tratamientos de drogas por parte de la Red Asistencial.
- Datos relativos a asistencia. Se trata de un instrumento que permitió analizar la totalidad de los datos de las personas que han recibido tratamiento por adicciones durante el periodo analizado en Canarias.
- Grupos de discusión del ámbito de prevención y tratamiento. Utensilio metodológico que permitió recoger la opinión y valoración cualitativa del ámbito de prevención y tratamiento a drogodependientes por parte de las entidades de prevención (ayuntamientos y cabildo) y de tratamiento (red asistencial).

3. APLICACIÓN DE UNA TRIANGULACIÓN METODOLÓGICA EN LA EVALUACIÓN

El sistema de evaluación establecido para evaluar el III Plan Canario sobre Drogodependencias se basa en una triangulación metodológica, esto es, la combinación de diferentes técnicas de investigación para recopilar información que



permitiese analizar el cumplimiento de objetivos del III Plan. Con este fin fueron empleadas técnicas cuantitativas (encuesta, análisis y explotación de bases de datos) y cualitativas (análisis documental de las memorias del Gobierno de Canarias de este ámbito y grupos de discusión).

Respecto a la encuesta, se aplicó una a las entidades de prevención en materia de drogas (ayuntamientos y cabildos insulares) y otra a las entidades de tratamiento y asistencia a drogodependientes (red asistencial). Para su aplicación, se utilizó la plataforma LimeSurvey y cada encuesta fue cumplimentada por el/la responsable de la entidad de prevención o tratamiento.

Respecto a la encuesta de prevención, se solicitó información sobre las actuaciones de prevención en el periodo 2013-2016, situación del área de prevención de drogas y opiniones sobre el III Plan Canario. La mayor parte de las entidades remitieron los datos en 2017, aunque otras lo hicieron los primeros meses de 2018. Cabe destacar la amplia representatividad de esta encuesta a entidades de prevención, pues se consiguió que cumplimentaran la encuesta 71 Ayuntamientos (un 80% del total de ayuntamientos de Canarias) y 6 cabildos (un 85% del total de cabildos insulares de Canarias). Además, aportaron información (coste, beneficiarios, etc.) de 420 proyectos en materia de prevención de drogas de 2013 a 2016 realizados en Canarias. La relación de entidades locales participantes se recoge en el anexo 1.

Respecto a la encuesta aplicada a las entidades de tratamiento a drogodependientes (red asistencial, diferente de la encuesta de prevención), ésta fue importante dado que las ONG y entidades sin ánimo de lucro constituyen la mayor parte de la red asistencial en la comunidad autónoma de Canarias, aunque también participó el propio Servicio Canario de la Salud (Unidades de Desintoxicación Hospitalaria), pues también atienden a pacientes con problemas de adicciones.

Por ello, se optó por remitir a las entidades de la red asistencial de la comunidad autónoma de Canarias un cuestionario donde se analizan diversos ámbitos como la situación económica de la entidad, la estructura en cuanto a recursos humanos, el modelo de asistencia que aplica en la actualidad y el nivel de conocimiento del III Plan Canario sobre Drogodependencias, así como las posibles mejoras que observan sobre el mismo. Participaron un total de 10 entidades, recogidas en el anexo 2.

Por otro lado, respecto a los grupos de discusión llevados a cabo, se realizaron cuatro grupos de discusión, dos dentro del ámbito de la prevención (uno en la provincia de Santa Cruz de Tenerife y otro en la provincia de Las Palmas) y dos relacionados con el ámbito de tratamiento (uno en cada provincia), con 6 participantes en cada grupo.

La configuración de los mismos (elección de los participantes) fue realizada por parte del Servicio Técnico de Coordinación de Drogodependencias y la ejecución (dirección de la reunión del grupo) correspondió al equipo de evaluadores del III Plan Canario. El objetivo de estos grupos de discusión fue doble. En primer lugar, se utilizaron para tratar con informantes clave los objetivos específicos y generales del Plan para cada ámbito, tratando así de evaluar cada uno de los objetivos individualmente en la medida de lo posible. En segundo lugar, estos grupos de discusión sirvieron para matizar en algunas ocasiones datos de tipo cuantitativo recopilados



a través de estadísticas o cuestionarios, realizando así una investigación completa caracterizada por una triangulación de técnicas cualitativas y cuantitativas.

Para finalizar, la última técnica de investigación aplicada fue la explotación de una base de datos secundaria sobre personas atendidas en la red asistencial por problemas de adicciones. Se consideró que un indicador relevante para la evaluación del Plan, esta vez para el ámbito de tratamiento e integración social, podía ser el análisis de las bases de datos de población usuaria de los servicios de atención a población drogodependiente. Así, se analizaron los datos de la población drogodependiente, estableciendo un perfil sociodemográfico y un perfil de consumidor, realizando para ello los cruces estadísticos pertinentes. El total de la base de datos fue de 14 647 personas.

Cabe destacar que los datos analizados corresponden al periodo de 2014 a 2016 (dado que a partir de 2013 se cambió de sistema de tratamiento de datos) y fueron suministrados por el Servicio Técnico de Coordinación de Drogodependencias del Gobierno de Canarias.

4. DESCONOCIMIENTO GENERALIZADO DEL III PLAN: DIFICULTAD EN LA EVALUACIÓN POR AUSENCIA DE CRITERIOS COMUNES

Primero al aplicar la encuesta y luego en los grupos de discusión, surgió el tema del desconocimiento generalizado del Plan. Y es que se detectó que una parte importante de los agentes del ámbito de las adicciones nunca se había leído el III Plan (28%). Esto fue relevante a la hora de planificar la evaluación, pues supuso el reto de preguntar a las entidades sobre acciones que han ejecutado para que después el equipo evaluador las ubicara en el apartado correspondiente del sistema de evaluación. Por otro lado, y a modo de reflexión sobre la evaluación de políticas públicas, un 84% de las entidades participantes en la evaluación afirman que sus proyectos tienen indicadores de evaluación, mientras un 14% declaran que sus proyectos no los tienen. Para interpretar correctamente estos datos, es necesario dejar claro que a las entidades locales se les preguntó si cada uno de sus proyectos tenía o no indicadores de evaluación, no evaluando ni el sistema de evaluación ni la calidad del mismo. Ello implica más dificultades para evaluar el III Plan, si bien a través de la insistencia a las entidades se fueron aportando memorias justificativas de proyectos realizados.

En lo referente a la difusión y conocimiento del III Plan Canario sobre Drogodependencias, debe ser considerado un apartado importante a la hora de evaluar la efectividad del Plan como herramienta contra las drogodependencias. Al respecto, señalar que un 31% de las entidades piensa que el III Plan Canario sobre Drogodependencias no se ha difundido correctamente, mientras que casi un tercio (28%) declara que nunca ha leído el III Plan Canario sobre Drogodependencias. Este hecho, unido al dato de que un 42% considera que el Plan Canario sobre Drogas no guía sus actuaciones en el ámbito de prevención, lleva a considerar que, a la hora de ejecutar las acciones, una gran mayoría de entidades locales no han tenido en cuenta ni los objetivos generales ni los específicos ni los indicadores de evaluación recogidos en el mismo.



Por otro lado, a la hora de evaluar si el III Plan Canario sobre Drogodependencias ha servido para justificar las acciones en materia de drogodependencias en el ámbito de la comunidad autónoma canaria, en una escala de 1 a 10, siendo 1 muy poco útil y 10 muy útil, las entidades se han posicionado en un 5,7, considerándolo más útil las entidades con plan municipal (5,9) que las entidades sin plan municipal (5,5). Por tanto, parece que el III Plan Canario sobre Drogodependencias les parece más útil a las entidades locales que cuentan con su propio plan municipal que al resto.

Por otro lado, en cuanto al análisis cualitativo, las entidades participantes afirman, en general, que el III Plan Canario es un documento abstracto y que nadie lo cumple, debido en gran parte a la ausencia de coordinación con la Dirección General de Salud Pública. También las entidades locales destacan que no tienen el debido asesoramiento y financiación por parte de la Dirección General de Salud Pública.

Como se puede apreciar, lo anterior justifica toda la triangulación metodológica llevada a cabo para captar la información necesaria para evaluar un documento vinculante en materia de adicciones, pues permitió captar una realidad social que difícilmente hubiera sido posible con una sola de las técnicas de investigación.

5. DOCUMENTO BASE PARA EL IV PLAN DE ADICCIONES

La última razón por la que la evaluación del III Plan Canario sobre Drogodependencias podría suponer una referencia en la evaluación de políticas públicas de Canarias es porque la misma fue la base para la elaboración del IV Plan Canario sobre Adicciones (2020-2024), aprobado por el Parlamento.

Así, se hicieron recomendaciones, recogidas a continuación, que fueron el eje sobre el que construir dicho IV Plan:

- Cualquier actuación futura debe estar encaminada a fortalecer la red de coordinación y colaboración entre los distintos actores que intervienen en la lucha contra la drogadicción. Uno de los ámbitos de mejora que se han detectado en la evaluación es la necesidad de cambiar el sistema de comunicación y coordinación, que ya era uno de los objetivos para el III Plan pero que no ha llegado a consolidarse.
- Algunas de las líneas de actuación que podrían mejorar la situación son crear protocolos compartidos de trabajo, fortalecer los mecanismos y espacios de colaboración, creando algunos que permitan evitar duplicidades de trabajo y aumentando la efectividad de los recursos en los programas.
- Otra de las conclusiones es que se considera necesaria una mayor implicación de los niveles políticos en la ejecución del siguiente plan, pues ello asegura un funcionamiento estable de los programas y un mayor alcance en todas las instituciones. Establecer una implicación del nivel político en la ejecución podría asegurar un mayor alineamiento con las directrices del Plan.
- Por otra parte, si se habla de posibles mejoras metodológicas, los planes de un septenio en una realidad tan cambiante son complicados de abordar, ya que



las circunstancias sociales, sanitarias, económicas, culturales, tecnológicas y en el ámbito de las adicciones se modifican radicalmente. Al respecto, cabe recordar cómo han ido evolucionando las adicciones sin sustancia (ludopatías, nomofobia, etc.) en los últimos diez años o los perfiles de usuarios de los centros de tratamiento.

- Se plantea la posibilidad de realizar un plan a corto plazo y con un número de indicadores más manejable destinado a un mejor seguimiento de los proyectos, asegurando así una ejecución más efectiva y el cumplimiento de los objetivos planteados.
- Se ha detectado que es necesaria una mejor difusión de futuros planes para evitar que haya desconocimiento del propio plan y de los diferentes ámbitos que lo componen.
- Además, ha de procurarse, en la medida de lo posible, que todas las entidades apliquen una perspectiva de género en sus proyectos y que además establezcan indicadores de evaluación en todas sus actuaciones, lo cual conllevará un mayor conocimiento acerca de la efectividad de las actuaciones llevadas a cabo. Lo anterior debe fundamentarse, en primer lugar, en las actuaciones financiadas por el Gobierno de Canarias, pues no se deberían financiar actuaciones que no apliquen los indicadores de evaluación dispuestos en el propio Plan.
- Por último, una cuestión que facilitaría la evaluación del ámbito de las drogodependencias es que las entidades que aprobaran un plan insular o municipal lo enviaran al Gobierno de Canarias, con el objetivo de que tenga conocimiento del documento de planificación del municipio o isla en materia de prevención de adicciones.

CONCLUSIÓN

Tal y como se ha observado en este trabajo, la importancia del III Plan Canario sobre Drogodependencias como estrategia de salud pública está fuera de toda duda. Además, los estándares utilizados para su evaluación son importantes, pues supone un avance en la eficacia y eficiencia de los procesos evaluadores.

El proceso seguido para la evaluación del III Plan Canario sobre Drogodependencias ha supuesto la toma de decisiones metodológicas, solventando así diferentes cuestiones que obstaculizaban la evaluación como el poco seguimiento por parte de los agentes implicados del sistema de evaluación recogido en el III Plan Canario sobre Drogas.

El proceso de evaluación del III Plan aporta elementos que le permiten la consideración de ejemplo a la hora de elaborar una evaluación de un plan sectorial de la Administración. De esta forma, se aplicó un sistema de evaluación, exigido por ley y desde un equipo de evaluadores externo, a un ámbito donde la planificación en materia de drogas no fue tomada en cuenta por parte de los agentes sociales, sobre todo porque no estuvieron presentes el Plan en el desarrollo de las acciones en materia de prevención y asistencia de adicciones. Por ello, se aplicó una triangu-



lación metodológica con el objetivo de tratar de obtener la información que permitiera una evaluación realista de las acciones en materia de drogas ejecutadas en Canarias, de por sí un territorio atomizado que en ocasiones dificulta la realización de un análisis riguroso.

En conclusión, dicha evaluación, con todas sus particularidades, ha supuesto también la base para la elaboración del IV Plan Canario sobre Adicciones (2020-2024), con lo que la utilidad de la evaluación del III Plan está fuera de toda duda. Con esa evaluación, por tanto, se ha construido parte de la actual estrategia de salud pública de Canarias en materia de adicciones.

RECIBIDO: 5-10-2022; ACEPTADO: 10-11-2022



BIBLIOGRAFÍA

- ALFARO, C. y GÓMEZ, J. (2016). Un sistema de indicadores para la medición, evaluación, innovación y participación orientado a la administración pública, *Methodos. Revista de Ciencias Sociales*, 4(2), 274-290. <https://doi.org/10.17502/m.rcs.v4i2.124>.
- ALVIRA MARTÍN, F. (2002). *Metodología de la evaluación de programas*. Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). Madrid.
- BALLESTEROS, J., TORRENS, M. y VALDERRAMA ZURRIÁN, J.C. (2006). *Manual introductorio a la investigación en drogodependencia*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. Recuperado de https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/investigacion/Documentos_interes/pdf/Manual_Investigacion.pdf.
- COMUNICACIÓN DEL GOBIERNO DE CANARIAS sobre extinción de la Fundación Canaria para la Prevención e Investigación de las Drogodependencias (FUNCAPID). *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias* (núm. 225, de 5/7/2012).
- DECRETO 2/2013, de 10 de enero, que modifica el Decreto 170/2011, de 12 de julio, por el que se determina la estructura central y periférica, así como las sedes de las Consejerías del Gobierno de Canarias. *Boletín Oficial de Canarias* (núm. 11, 17/1/2013).
- GIL EXPÓSITO, M.T., BEZARES CARRETERO, F., REGEL GARCÍA, R.M., LOBATO CAÑADAS, C., QUE-SADA DÍAZ, M.L., CABRERA MORALES, M. y OLMEDO GUERRERO, J.L. (2012). *Guía para la Evaluación de Programas y Políticas Públicas del Gobierno de Canarias*. Recuperado de <https://www.gobiernodecanarias.net/intranet/documentos/Gu%C3%ADa%20para%20la%20Evaluaci%C3%B3n%20de%20Programas%20y%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%ABlicas.pdf>.
- GOBIERNO DE CANARIAS (2010): *III Plan Canario sobre Drogodependencias (2010-2017)*. Recuperado de https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/3d774d7b-460b-11e3-a0f5-65699e4ff786/III%20Plan%20_Canario%20_sobre_%20Drogodependencias.pdf.
- GOBIERNO DE CANARIAS (2018). *Evaluación III Plan Canario sobre Drogodependencias*. Recuperado de https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/e4b54501-baa0-11ea-ab61-5dbf4a72c68e/Evaluacion_III_Plan_Canario_sobre_Drogodependencias.pdf.
- GOBIERNO DE CANARIAS (2021). *IV Plan Canario sobre Adicciones (2020-2024)*. Recuperado de https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/662e1fa0-6f69-11eb-b08f-c1b7130904f8/IV_PLAN_CANARIO_SOBRE_ADICCIONES.pdf.
- LEY 9/1998, de 22 julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias. *Boletín Oficial de Canarias* (núm. 94, 28/7/1998).
- LEY TERRITORIAL 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias. *Boletín Oficial de Canarias* (núm. 96, 5/8/1994).
- MCNABB, D. E. (2015). *Research methods in public administration and nonprofit management; quantitative and qualitative approaches*. 3.ª ed. Routledge, New York. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781315701127>.
- MINISTERIO DE SANIDAD, Servicios Sociales e Igualdad (2017). *Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024*. Recuperado de https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209 ESTRATEGIA_N.ADICCIONES_2017-2024__aprobada_CM.pdf.



ANEXO 1

ENTIDADES LOCALES PARTICIPANTES EN LA EVALUACIÓN DEL III PLAN CANARIO SOBRE DROGAS (Gobierno de Canarias, 2018, pp. 30-31)	
AYUNTAMIENTOS	
Ayto. de Arafo	Ayto. de San Bartolomé de Tirajana
Ayto. de Breña Baja	Ayto. de San Juan de la Rambla
Ayto. de Adeje	Ayto. de San Sebastián de La Gomera
Ayto. de Agaete	Ayto. de Santa Brígida
Ayto. de Agüimes	Ayto. de Santa Cruz de Tenerife (IMAS)
Ayto. de Agulo	Ayto. de Santa Lucía de Tirajana
Ayto. de Alajeró	Ayto. de Santa Úrsula
Ayto. de Antigua	Ayto. de Santiago del Teide
Ayto. de Arico	Ayto. de Tacoronte
Ayto. de Arona	Ayto. de Tegueste
Ayto. de Arrecife	Ayto. de Teguiise
Ayto. de Artenara	Ayto. de Tejeda
Ayto. de Arucas	Ayto. de Telde
Ayto. de Betancuria	Ayto. de Teror
Ayto. de Buenavista	Ayto. de Tías
Ayto. de Candelaria	Ayto. de Tijarafe
Ayto. de El Pinar de El Hierro	Ayto. de Tinajo
Ayto. de El Rosario	Ayto. de Valle Gran Rey
Ayto. de El Tanque	Ayto. de Valleseco
Ayto. de Fasnía	Ayto. de Valverde
Ayto. de Firgas	Ayto. de Vilaflo
Ayto. de Gáldar	Ayto. de Frontera
Ayto. de Garafía	Ayto. del Puerto de la Cruz
Ayto. de Granadilla de Abona	Ayto. de El Paso
Ayto. de Haría	Ayto. de Garachico
Ayto. de Hermigua	Ayto. de Ingenio
Ayto. de La Guancha	Ayto. de Los Realejos
Ayto. de La Oliva	Ayto. de Pájara
Ayto. de La Orotava	Ayto. de Puntallana



Ayto. de La Victoria de Acentejo	Ayto. de San Andrés y Sauces
Ayto. de Las Palmas de Gran Canaria	Ayto. de San Bartolomé
Ayto. de Los Llanos de Aridane	Ayto. de San Miguel de Abona
Ayto. de Mogán	Ayto. de Vallehermoso
Ayto. de Moya	Ayto. de Vega de San Mateo
Ayto. de Puerto del Rosario	Ayto. de Villa de Mazo
Ayto. de Puntagorda	
CABILDOS INSULARES	
Cabildo Insular de El Hierro	
Cabildo Insular de Fuerteventura	
Cabildo Insular de La Gomera	
Cabildo Insular de La Palma	
Cabildo Insular de Lanzarote	
Cabildo Insular de Tenerife	



ANEXO 2

ENTIDADES DE TRATAMIENTO PARTICIPANTES EN LA EVALUACIÓN DEL III PLAN CANARIO SOBRE DROGAS (Gobierno de Canarias, 2018, pp. 32-33)
ENTIDADES QUE RESPONDIERON A CUESTIONARIO SOBRE TRATAMIENTO
Asociación Palmera de Atención a las Drogodependencias
Fundación Sociosanitaria
Unidad de Atención a las Drogodependencias (UAD) Arucas
Asociación Norte de Tenerife de Atención a las Drogodependencias (ANTAD)
ONG Calidad de Vida
Proyecto Esperanza
Unidad de Atención a las Drogodependencias (UAD) Lanzarote
Proyecto Drago
Asociación San Miguel
Unidad de Atención a las Drogodependencias (UAD) Vecindario

