# Evaluación de los Resultados del Programa Salud y Vida en las Américas (SAVIA 2014-2019)

## Informe final

Elaborado por *Victoria Sánchez Esteban,*
con el apoyo de *Lucía Alonso Blasco*

*1 de diciembre de 2020*

RED2RED

# ÍNDICE

Siglas y acrónimos ..... iv

Resumen Ejecutivo ..... vii

1. **Presentación del Informe** ..... 1

2. **Alcance y Síntesis Metodológica** ..... 2

3. **El Programa SAVIA. Una breve descripción** ..... 6

4. **Resultados relativos al diseño de las intervenciones** ..... 9

   *4.1 Pertinencia y relevancia de las operaciones del programa [PE1+PE2]* ..... *9*
   *4.2 Criterios de focalización* ..... *14*
   *4.3 Adecuación técnica del modelo lógico de los proyectos/programa [P3 + P4]* ..... *16*
   *4.4 Fundamentación en evidencias del modelo teórico de SAVIA [PE5]* ..... *27*

5. **Resultados sobre la implementación de las actuaciones** ..... 30

   *5.1 Eficacia de la gestión del programa en el logro de sus objetivos [PE6]* ..... *30*
   *5.2 Eficacia de la planificación y eficiencia de la ejecución económico-financiera* ..... *32*

6. **Resultados de SAVIA** ..... 36

   *6.1 Logro de los objetivos de los proyectos a nivel de producto [PE7]* ..... *36*
   *6.2 Logro de los objetivos de los proyectos a nivel de propósito [PE8]* ..... *45*
   *6.3 Logro de los objetivos a nivel de producto y propósito para el programa SAVIA [PE09]* ..... *51*
   *6.4 Evidencias de la mejora de la salud y la calidad de vida de los ciudadanos de los países participantes a través del apoyo a los gobiernos locales en sus estrategias de drogas [PE10]* ..... *58*
   *6.5 Sostenibilidad del programa SAVIA [PE11+PE12]* ..... *60*

7. **Conclusiones y recomendaciones** ..... 65

## Índice de tablas

Tabla 1. Técnicas utilizadas....3
Tabla 2. Proyectos que han conformado SAVIA, 2003-2020....7
Tabla 3. Marco estratégico clave sobre drogas en la CICAD-OEA....10
Tabla 4. Relación de los proyectos con el marco general de la OEA....11
Tabla 5. Países beneficiarios de los proyectos 2014-2019....15
Tabla 6. El ámbito local en la RDD. Algunas evidencias....28
Tabla 7. Fuentes de financiación de los proyectos SAVIA....33
Tabla 8. Peso relativo de algunos conceptos de gasto (%)....35
Tabla 9. Coste de los productos instrumentales de SAVIA por todos los conceptos....35
Tabla 10. Procedencia de personas participantes en actividades de desarrollo de capacidades....41
Tabla 11. Situación del monitoreo y la evaluación en los países participantes en el proyecto....50

## Índice de ilustraciones

Ilustración 1. Árbol de resultados de los proyectos SAVIA 2014-2019....18
Ilustración 2. Modelo lógico de SAVIA. Periodo 2014-2019....23

## Índice de gráficos

Gráfico 1. Evolución del presupuesto asignado a la acción de las AND (USD)....54
Gráfico 2. Contacto con profesionales que trabajan en el ámbito de la drogodependencia....62
Gráfico 3. Mantenimiento del capital humano cuyas competencias se fortalecieron en SAVIA....62

## SIGLAS Y ACRÓNIMOS

| | |
|---|---|
| AECID | Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo |
| AME | Asociación de Municipalidades Ecuatorianas |
| AMHON | Asociación de Municipios de Honduras |
| AND | Autoridades Nacionales de Drogas |
| AOD | Ayuda Oficial al Desarrollo |
| BID | Banco Interamericano de Desarrollo |
| CADCA | Coaliciones Comunitarias Antidrogas de América |
| CAyC | Centroamérica y Caribe |
| CCATID | Comisión contra las Drogas y las Adicciones |
| CE | Cooperación Española |
| CELAC | Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños |
| CF | Centros de Formación |
| CICAD | Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas |
| CMPV | Comités Municipales de Prevención de Violencia de El Salvador |
| CNA | Comisión Nacional Antidrogas de El Salvador |
| CND | Consejo Nacional de Drogas de la República Dominicana |
| COMURES | Corporación de Municipalidades de la República de El Salvador |
| CONSEP | Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas de Ecuador |
| COPOLAD | Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas |
| DDHH | Derechos Humanos |
| DEVIDA | Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas de Perú |
| DGPNSD | Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas |
| DPE | Departamento de Planificación y Evaluación de la Secretaría General de la OEA |
| EHD | Estrategia Hemisférica de Drogas |
| EMCDDA | Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías *(por sus siglas en inglés)* |
| ENA | Estrategia Nacional Antidrogas |
| ENAPD | Estrategia Nacional para el Abordaje del Programa Drogas |
| ENLCD | Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas |
| EEUU | Estados Unidos |
| FCM | Federación Colombiana de Municipios |
| FEDOMU | Federación Dominicana de Municipios |

| | |
|---|---|
| FEMP | Federación Española de Municipios y Provincias |
| FEPO | Fondo Español para la OEA |
| FIL | Fondos de Iniciativa Local |
| FLACSO | Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales |
| GAD | Gobiernos Autónomos Descentralizados de Ecuador |
| H | Hallazgo |
| ICD | Instituto Costarricense sobre Drogas |
| IPEP | Informe de Progreso en la Ejecución del Proyecto |
| JDD | Juntas Departamentales de Drogas |
| JLD | Juntas Locales de Drogas |
| JND | Junta Nacional de Drogas de Uruguay |
| MAEC | Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación de España |
| MEM | Mecanismo de Evaluación Multilateral |
| MML | Matriz de Marco Lógico |
| MSP | Ministerio de Salud Pública de Ecuador |
| MSPS | Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia |
| MUSD | Millones de Dólares Americanos |
| NNUU | Naciones Unidas |
| ODD | Observatorio Dominicano de Drogas |
| ODS | Objetivos de Desarrollo Sostenible |
| OEA | Organización de Estados Americanos |
| OEDT | Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías |
| OID | Observatorio Interamericano sobre Drogas |
| OND | Observatorio Nacional de Drogas |
| ONG | Organización No Gubernamental |
| OPS | Organización Panamericana de la Salud |
| OSC | Organización de la Sociedad Civil |
| OSD | Observatorio Salvadoreño de Drogas |
| OTC | Oficina Técnica de Cooperación |
| OUD | Observatorio Uruguayo de Drogas |
| PAH | Plan de Acción Hemisférico |
| PAR | Puntos de Acción de Red de Ecuador |
| PCTD | Prevención del Consumo y Tratamiento de Drogas |
| PDCE | Plan Director de la Cooperación Española |

| | |
|---|---|
| PE | Pregunta de Evaluación |
| PEND | Plan Estratégico Nacional sobre Drogas |
| PIFTE | Programa Iberoamericano de Formación Técnica Especializada |
| PND | Plan Nacional de Drogas |
| ProDoc | Documento de Proyecto |
| RDD | Reducción de la Demanda de Drogas |
| RENADRO | Red Nacional de Atención y Tratamiento en Drogas de Uruguay |
| RIOD | Red Iberoamericana de ONG que trabajan en drogodependencias |
| ROD | Reducción de la Oferta de Drogas |
| SACSS | Secretaría Antidrogas de la Ciudad de San Salvador |
| SECCATID | Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas de Guatemala |
| SEDRONAR | Secretaria de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina |
| SENDA | Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol de Chile |
| SETCAM | Secretaría Técnica de la Carrera Municipal de Honduras |
| SETED | Secretaría Técnica de Drogas de Ecuador |
| SND | Secretaria Nacional de Drogas de Uruguay |
| SG-OEA | Secretaría General de la OEA |
| SSM | Secretaría de Seguridad Multidimensional |
| TdR | Términos de Referencia |
| UNASUR | Unión de Naciones Suramericanas |
| UNGASS | Sesión Especial de la Asamblea General de Naciones Unidas *(por sus siglas en inglés)* |
| UNODC | Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito *(por sus siglas en inglés)* |
| USAID | Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional *(por sus siglas en inglés)* |
| USD | Dólar estadounidense *(por sus siglas en inglés)* |

# RESUMEN EJECUTIVO

Esta es la evaluación de los resultados del programa Salud y Vida en las Américas (SAVIA) de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos (CICAD-OEA o, simplemente, CICAD), cofinanciado por la Cooperación Española, a través del Fondo Español para la OEA (FEPO) y en colaboración con la Delegación del Gobierno de España para el Plan Nacional de Drogas (DGPNSD).

La evaluación se centra en SAVIA como programa, aunque se ha partido del análisis de los proyectos desarrollados en el periodo 2014-2020 (junio), que es el alcance temporal de la evaluación. Para su realización se ha llevado a cabo una amplia revisión documental, entrevistas a informantes clave y una encuesta en línea a las personas participantes en eventos de capacitación, formación, seminarios de intercambio y validación y cualquier otro de características similares. Se realizaron también tres estudios de caso, que tuvieron que ser virtuales, dada la situación de pandemia por la COVID-19.

Los principales resultados de esta evaluación se sintetizan en las tablas que aparecen a continuación.

## Resultados relativos al diseño de las intervenciones

| Aspectos Positivos | Aspectos Mejorables |
|---|---|
| ▸ El conjunto de intervenciones de SAVIA son relevantes y se encuentran alineadas con los marcos de referencia, incluidos los de los países.<br>▸ Se ha producido una concentración temática (desarrollo de capacidades) y al principio también territorial.<br>▸ La elaboración de materiales se acompaña de acciones para reforzar su uso (talleres de validación, asistencias técnicas, encuentros de intercambio, difusión).<br>▸ Algunos de los proyectos muestran una sólida coherencia interna (otros no tanto). | ▸ La focalización en países no guarda una lógica clara y muestra dispersión.<br>▸ Existen debilidades estructurales en la definición de indicadores y en el análisis de riesgos.<br>▸ Algunos proyectos muestran una débil coherencia interna, con actividades que no siempre son las más relevantes y desconexión entre productos y propósitos.<br>▸ A pesar de que el modelo lógico se puede considerar sólido, el diseño individual de los proyectos es volátil. |

## Resultados relativos a la implementación de las intervenciones

| Aspectos Positivos | Aspectos Mejorables |
|---|---|
| ▸ Los proyectos se ejecutan prácticamente en su totalidad.<br>▸ Las actividades de fortalecimiento de capacidades llegan especialmente a las AND. | ▸ La ejecución de los proyectos se desvía frecuentemente del diseño inicial:<br>▪ Se incluyen actividades y productos no previstos.<br>▪ Participan países no incluidos en la focalización.<br>▪ Se sustituye el apoyo a los proyectos locales por talleres de capacitación. |

| Aspectos Positivos | Aspectos Mejorables |
|---|---|
| | ▪ Las asistencias técnicas no lo son y en ellas participan entidades que no forman parte de los destinatarios de SAVIA.<br>▪ Los contenidos de los talleres de capacitación no siempre se corresponden con la temática del proyecto. |

### Sobre los resultados de las intervenciones

| Aspectos Positivos | Aspectos Mejorables |
|---|---|
| ▶ Las actividades de fortalecimiento de capacidades se valoran positivamente y se declara que se aplica lo aprendido.<br>▶ Los intercambios de experiencias son lo más valorado, aunque la aplicación de lo aprendido es difícil.<br>▶ Se constituyen pequeñas redes informales.<br>▶ Las personas que salen de las instituciones siguen trabajando en la temática, así que los aprendizajes no se pierden.<br>▶ Los productos son útiles, pero requieren de acompañamiento para su aplicación.<br>▶ La contribución es más perceptible en los países que parten de una peor situación. | ▶ Los productos no son conocidos:<br>▪ No se difunden.<br>▪ No se publican.<br>▪ No se acompaña su utilización.<br>▪ En consecuencia, no son utilizados y no son útiles ni sostenibles.<br>▪ Esta etapa de SAVIA solo ha dejado huella (parcial) en los países de Centroamérica.<br>▪ La oferta de SAVIA es discontinua, poco visible y poco atractiva para los países, con la excepción de los talleres. |

## Conclusiones de la evaluación

### 1. SAVIA es un conjunto de actuaciones dirigido a promover la descentralización de la acción sobre Drogas en los países socios, uno de los objetivos estratégicos de la CICAD-OEA

Los proyectos enmarcados en SAVIA han apoyado el objetivo de CICAD-OEA de promover la descentralización de la acción sobre drogas en los países socios, favoreciendo el desarrollo de capacidades de los agentes que participan en la acción pública en reducción de la demanda. Así, los proyectos ejecutados desde 2014 pueden ser considerados "**conjuntos de actividades**" definidos con el objetivo de obtener financiación para sostener la acción en descentralización.

### 2. Para los países, SAVIA es un "continuo de actividad" difuso, con hitos intermedios: los talleres de capacitación e intercambio.

Si SAVIA se entiende de este modo, es más sencillo entender por qué los países que participan no tienen una conciencia clara de cuál es el propósito para el que se está trabajando, sino que mezclan actividades y encuentros y, en los casos en que los recuerdan, productos y materiales.

Por otra parte, los países que han participado en SAVIA (con la excepción de los países centroamericanos) pensaban que la actividad había finalizado en 2014, cuando se encontraba en desarrollo el proyecto que realizó transferencias monetarias a los países para financiar parcialmente

iniciativas locales. En aquel momento existía una clara conciencia de en qué contribuía SAVIA a su acción, pero desde entonces su percepción de SAVIA se ha desdibujado, no están muy seguros de si se está desarrollando o no o en su país o cuáles son sus actividades.

El "concepto SAVIA" es difuso incluso en la sede de la CICAD-OEA. SAVIA es conocido, pero cuando se pregunta para tratar de precisar qué se conoce, más allá del concepto general, se mencionan productos o actividades anteriores a la etapa que se analiza en esta evaluación.

**3. Si SAVIA es concebido como un conjunto de actividades independientes de los proyectos, es más fácil comprender las diferencias existentes entre su ejecución y su diseño, ya que todas las actividades se dirigen al logro de esa finalidad global, aunque no respondan específicamente al propósito que se haya definido cada vez.**

SAVIA así entendido permite también comprender que no exista una focalización real en los países, o que las actividades que se definen inicialmente puedan ser sustituidas parcialmente por otras no previstas, porque se aprovechen oportunidades que surjan. Pero los proyectos se ejecutan y las actividades "no previstas" suelen ser pertinentes, pero no responden a una lógica de proyecto, que es el marco en el que se ha venido desenvolviendo SAVIA durante estos años.

**4. SAVIA también puede ser entendido como "una etiqueta": "productos SAVIA" o actividades de los países con "sello SAVIA".**

Esta etiqueta "se coloca" en algunas actividades y, simplemente por ese hecho, se entiende que pasan a formar parte del proyecto. Sucede también, con un significado diferente, cuando alguno de los países beneficiarios afirma que una de sus actividades tiene "sello SAVIA", significando que se ha aprovechado la inspiración, el trabajo o los intercambios realizados en este marco.

**5. El diseño de los proyectos se enfoca en lo que se hace y no en lo que se quiere conseguir, en el cambio que se quiere promover. La ausencia de un modelo lógico consensuado también contribuye a la falta de estabilidad en el enfoque y la orientación de los proyectos.**

La focalización en la actividad tiene como consecuencia que con frecuencia los proyectos no dan "el paso más" que permite llegar hasta el logro de los resultados. El modelo lógico sobre el que descansa SAVIA es sólido y bastante acorde al esfuerzo real que podría realizarse desde una entidad como la CICAD, pero ha sido construido para la evaluación, lo que significa que las personas que trabajan en SAVIA puede que no lo sienten como algo propio, por lo que es improbable que lo utilicen en el futuro.

Carecer de un modelo lógico consensuado puede ser una de las causas de la falta de estabilidad y de rumbo claro en la orientación de los proyectos, con lo que los resultados sufren, ya que cada nuevo proyecto no va construyendo sobre lo conseguido en ocasiones anteriores.

**6. No se saca provecho de los logros obtenidos a lo largo de los años. Al final, los materiales de los que se dispone se encuentran subutilizados, hay una falta concreción en los resultados de algunas actividades sustantivas y los encuentros y talleres cuentan con problemas de diseño.**

Los materiales que se han ido confeccionando a lo largo del tiempo no son fáciles de encontrar, son escasamente conocidos y, en consecuencia, se encuentran subutilizados. Por otra parte, los proyectos SAVIA cuentan en ocasiones con actividades que podrían ser muy sustantivas (talleres de validación de productos, sistematizaciones...), pero sus resultados no quedan claros, por lo que no pueden ser aprovechados al máximo. Algo similar ocurre con los encuentros. En general, son valorados, pero en muchas ocasiones sus objetivos son difusos, los contenidos dispersos, el perfil de los participantes no se define y los resultados que se obtienen, si es que se obtiene alguno, no quedan registrados ni son

posteriormente monitoreados.

**7. SAVIA ha contribuido de manera muy relevante a colocar el tema de la descentralización de la respuesta de la demanda de drogas en la agenda política de muchas AND de los países.**

Este es un resultado muy importante. Sin embargo, dado el tiempo transcurrido desde sus primeras etapas y los recursos dedicados, cabe pensar si no hubiera sido posible llegar al mismo resultado por un medio menos costoso.

## Recomendaciones de la evaluación

**1. Hacer esfuerzos ordenados para aprovechar los activos con los que ya se cuenta**

Se recomienda "hacer inventario" de todos los activos que ha generado SAVIA y hacer un plan de explotación para favorecer su máxima utilización. Para ello, debería actualizarse la página web, haciendo una organización más racional e intuitiva, para que sea sencillo encontrar los productos elaborados. También se debería hacer un plan de difusión de su existencia entre las Autoridades Nacionales de Drogas, quienes, a su vez, podrían realizar una difusión en cascada de estos materiales en los niveles subnacionales del país, para lo que podrían contar con el apoyo de las personas de SAVIA en la CICAD.

Como se ha venido repitiendo a lo largo del informe, la existencia de estos productos no garantiza una utilización adecuada. Por tanto, puede ser necesario poner en marcha **procesos de asistencia técnica** (que vayan más allá del intercambio de correos electrónicos, que ha sido el alcance máximo de algunas de las de este periodo) que acompañen su aplicación a la realidad de los distintos países.

**2. Mantener los encuentros, en la medida en que existan recursos para ello, ordenarlos y multiplicarlos virtualmente, aprovechando otras experiencias que puedan existir en la CICAD-OEA o en otros programas e instituciones.**

En los últimos meses, muchas personas e instituciones han incorporado las tecnologías de la comunicación a su actividad habitual, por lo que se recomienda aprovechar al máximo las posibilidades que ofrecen para la celebración de encuentros virtuales, ya que permiten un abaratamiento de los costes muy importante.

Eso no significa que no se vuelva a recurrir a los encuentros facilitados por el programa Intercoonecta en el futuro. Aunque en términos relativos su coste es elevado, son altamente valorados por las personas que participan en ellos y, con un diseño más preciso y una selección de participantes más ajustada, puede contribuir al intercambio de experiencias y a la generación y extensión de mini-redes de contactos. Los encuentros presenciales deben ir acompañados de una estrategia que permita mantener contactos más frecuentes, y virtuales, entre ellos. Otras líneas de actividad mantenidas por la CICAD-OEA, como los grupos de expertos, son mencionadas con frecuencia como apoyos que se sienten cercanos y que suponen una fuente de aprendizaje, por lo que se podrían utilizar como inspiración para estas actividades.

**3. Seguir trabajando en el nivel local, pero solo a través de las Autoridades Nacionales de Drogas, apoyando virtualmente su trabajo posterior con municipalidades y otras entidades subnacionales.**

Si ya era difícil en la etapa anterior que SAVIA trabajase directamente con entidades locales de los países, con recursos como los de esta etapa es imposible. Por tanto, aunque SAVIA siga trabajando en

su foco principal –la importancia de abordar algunas temáticas de drogas desde el nivel local —es preferible que refuerce el trabajo que se realiza en el nivel de las AND, tratando, además, de que los apoyos desciendan al nivel técnico de las instituciones, que previsiblemente mantendrá un mayor nivel de permanencia. Otra cuestión es que SAVIA preste asistencia técnica a estas personas en su trabajo posterior con el nivel local, en este caso previsiblemente de manera virtual, con el fin de que se puedan sentir más acompañadas en su tarea.

**4. Mejorar el diseño de los proyectos posteriores, aclarando la focalización, estabilizando el enfoque y definiendo con claridad el cambio que se desea promover y al que se quiere contribuir.**

La última recomendación se refiere al diseño de los proyectos. SAVIA cuenta ya con historia suficiente para decidir cómo orientar su trabajo y para definir resultados sustantivos y que vayan vinculados a un cambio y no simplemente al desarrollo de determinadas actividades. En este sentido, hay que cuidar el ajuste de lo que se dice que se va a hacer, para que la ejecución posterior realmente se alinee con el diseño y hay que intentar que este responda a un modelo lógico consensuado y conocido. Finalmente, los documentos de proyecto deberían ser más concretos y breves, lo mismo que los informes finales, y centrarse en lo que realmente se quiere hacer o en lo que realmente se ha hecho y lo que se ha logrado.

# 1. Presentación del Informe

Se presenta el informe final correspondiente a la evaluación de los resultados del programa Salud y Vida en las Américas (SAVIA) de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos (CICAD-OEA o, simplemente, CICAD), cofinanciado por la Cooperación Española, a través del Fondo Español para la OEA (FEPO) y en colaboración con la Delegación del Gobierno de España para el Plan Nacional de Drogas (DGPNSD).

Esta evaluación de algún modo da continuidad y completa la que se realizó el año 2014, a cargo de Red2Red Consultores, empresa en la que desempeña sus actividades la evaluadora que se encuentra a cargo de la evaluación actual. Desde este punto de vista, 2014 fue un punto de inflexión para SAVIA, ya que se desvelaron algunas debilidades en términos del diseño de las actuaciones. La evaluación actual, retoma el análisis a partir de ese punto, con el fin de constatar la trayectoria que han seguido los proyectos en esta etapa y su mayor o menor ajuste a las necesidades que desean atender.

Este informe ofrece información sobre el programa en su conjunto y su evolución, sobre el enfoque metodológico utilizado y las dificultades encontradas en el proceso y revisa de manera sintética el programa SAVIA desde sus primeros proyectos hasta la actualidad.

El capítulo de resultados es el más extenso del informe y se encuentra estructurado según las dimensiones de la intervención (diseño, implementación y resultados), cada uno de ellos, siguiendo las preguntas de evaluación que han orientado este proceso (y que aparecen referenciadas entre corchetes al final de los títulos de los apartados correspondientes).

El documento se complementa con un buen número de anexos que amplían e ilustran los hallazgos obtenidos y que ofrecen un mayor grado de detalle de los aspectos metodológicos y de otras cuestiones. Por su extensión, han sido organizados en un volumen aparte. Entre los anexos se incluye también un análisis sintético del modo en el que SAVIA ha ido incorporando las recomendaciones de la evaluación realizada en 2014 a lo largo de los siguientes años de su desarrollo. En ocasiones, sin embargo, se encontrarán también algunas menciones al respecto a lo largo del informe.

## 2. ALCANCE Y SÍNTESIS METODOLÓGICA

El objetivo principal de la evaluación se formulaba como "evaluar la eficiencia y eficacia del programa SAVIA-OEA mediante el análisis de los resultados a nivel de productos y de efectos directos de los proyectos". A pesar de que este objetivo se centra fundamentalmente en la dimensión de resultados de los proyectos ejecutados, los objetivos específicos que se planteaban aludían igualmente a las dimensiones de diseño e implementación, por lo que las preguntas de evaluación contenidas en los términos de referencia (TdR) fueron complementadas y presentadas en el informe de incepción por otras, centradas en la relevancia y coherencia interna de los proyectos y, por tanto, de SAVIA en su conjunto.

En términos de alcance, la evaluación se centra en SAVIA en tanto que programa, aunque para ello se partirá del análisis de los proyectos desarrollados en el periodo analizado, que es el que se extiende desde 2014 a junio de 2020. El alcance temporal se ha extendido un tanto, en la medida en que los retrasos experimentados por la evaluación han permitido ampliar la mirada hasta incluir el primer semestre de este mismo año. En términos territoriales, el alcance es coincidente con los países beneficiarios de los proyectos desarrollados en esta etapa, que son un total de 9. De todos modos, el alcance territorial se define de manera indirecta, ya que, como sucede con los proyectos, los países participantes constituyen una vía de análisis para poder obtener hallazgos sobre SAVIA y no son objeto de análisis específicos.

La evaluación se sustenta en una matriz que operacionaliza las preguntas de evaluación, indicando los ámbitos de análisis y los indicadores que se utilizarán para el análisis, así como las fuentes de información que alimentarán todo ello. La matriz se ha incluido en el Anexo 2, que incluye aspectos metodológicos, en concreto en el apartado 1.

En cuanto a las técnicas utilizadas para la evaluación, se ha realizado una amplia revisión documental, que ha incluido la propia intervención, al nivel de los proyectos, los documentos político-estratégicos de los principales actores de SAVIA, tanto a nivel central como en relación con los países beneficiarios y algunas publicaciones y páginas web sobre la temática, entre otras publicaciones. El listado completo figura en el apartado 2 del Anexo 2.

Otra de las técnicas utilizadas fueron las entrevistas a personas relacionadas con los proyectos y el programa, tanto en CICAD como en los países beneficiarios, con inclusión de algún agente adicional. El listado de entrevistas aparece en el apartado 3 del mismo anexo.

Además, se lanzó una encuesta en línea a todas las personas que figuraban como participantes en cualquiera de los eventos de capacitación, formación, seminarios de intercambio y validación y cualquier otro evento de características similares. Para ello se partió de los listados de participantes que habían sido facilitadas por el programa en el momento de la justificación al DPE de la SG-OEA.

Para terminar, se previó la realización de tres estudios de caso, con el fin de profundizar en algunos de los aspectos de la evaluación. Estos estudios de caso tuvieron que ser virtuales, por las razones que se exponen en el apartado siguiente de este capítulo. La tabla que aparece a continuación muestra sintéticamente la extensión de la aplicación de las técnicas de recogida de información.

*Tabla 1. Técnicas utilizadas*

| Técnica | Extensión | Comentarios |
|---|---|---|
| Entrevistas | 30 entidades<br>33 personas | Todas las entrevistas se celebraron de manera virtual, salvo una presencial y otra por escrito |
| Encuestas | Lanzadas: 491<br>Recibidas: 462<br>Abiertas: 225<br>Respondidas: 104<br>Respondidas en su totalidad: 92 | Se describe el proceso de lanzamiento y respuesta en el apartado 5 del anexo metodológico. |
| Estudios de caso | El Salvador<br>República Dominicana<br>Uruguay | Todos ellos se realizaron de manera virtual. |

*Fuente: elaboración propia.*

## 2.1 Condicionantes y limitaciones

Esta evaluación ha tenido que enfrentarse a una serie de condicionantes a lo largo de su desarrollo, que en algunos casos han podido tener como consecuencia algunas limitaciones en el análisis. A continuación se pasa revista a su incidencia sobre los resultados.

### Análisis documental

Es quizá la técnica en la que las dificultades han sido menores. Aun así, no siempre ha sido posible acceder a los documentos que sustentaban sus resultados. Ello se ha producido especialmente en el caso del proyecto que ampliaba SAVIA II, puesto que durante el análisis no fue posible acceder a la Guía referencial que se financiaba en su marco[1], y en el siguiente, SAVIA III, donde el informe final referenciaba un buen número de anexos que no fue posible consultar, ya que no se encontraban en poder del DPE, ni de la actual coordinadora de SAVIA.

En esta línea puede mencionarse también la página web de SAVIA, que no contiene todos los productos elaborados en este periodo, por lo que su utilización como fuente de información ha sido solo parcial. Según la información proporcionada por los informantes, la página se encuentra en proceso de actualización y se desconoce el contenido de la nueva versión.

La incidencia de estas limitaciones sobre el conjunto de la evaluación se considera solo relativa, sin embargo, aunque sí puede afectar a aspectos específicos de las preguntas referidas a los productos y resultados de estos proyectos.

### Entrevistas

La situación de pandemia por la COVID-19 ha supuesto que casi la totalidad de las entrevistas realizadas lo fueron de manera virtual. La entrevista es la técnica de obtención de información primaria que se ve afectada en menor medida por su administración virtual, si bien pierde en

[1] Finalmente, sin embargo, la Guía fue facilitada por la CICAD-OEA durante el mes de noviembre de 2020, por lo que no fue posible incorporar su análisis.

riqueza, ya que desaparecen los matices vinculados a la observación y a los momentos "post-grabación" donde con frecuencia se obtienen informaciones relevantes. No se han celebrado todas las entrevistas que se encontraban previstas, lo que se debió a diferentes razones:

No se celebraron entrevistas con las personas **representantes de la CICAD-OEA en los países beneficiarios**, ya que su carácter era sobre todo protocolar. Al no visitar ninguno de los países, se consideró que la utilidad de estas entrevistas disminuía notablemente.

Tampoco se celebraron entrevistas con las **coordinaciones de las Oficinas Técnicas de Cooperación**. En este caso se intentó concertar una entrevista con las oficinas de los tres países en los que se realizaron los estudios de caso, pero las personas representantes de todas ellas hicieron saber que no contaban con conocimiento suficiente sobre SAVIA para proporcionar información de calidad. En el caso de Uruguay propusieron una entrevista alternativa con la persona con la que se había contactado con motivo de la evaluación de 2014, momento en el que ya manifestó que su conocimiento era marginal, por lo que no se creyó conveniente su celebración. Sí se entrevistó a la coordinadora del FEPO en el momento de comienzo de la evaluación y a su predecesora, lo que nos permitió contar con algunos inputs por parte de la cooperación española vinculada al Fondo.

Sin embargo, ha existido una entrevista que no ha sido posible realizar y que sí que ha tenido incidencia en esta evaluación, ya que una parte de la historia de SAVIA ha quedado en cierta sombra. Es la entrevista con el **anterior coordinador del programa**, que había salido de esta posición un tiempo antes del comienzo de esta evaluación y que no respondió a ninguno de los correos que se le remitieron. A cambio, la coordinadora actual y el responsable de fortalecimiento institucional de la CICAD-OEA, quien ha sido el supervisor de los sucesivos proyectos SAVIA, han estado disponibles para esta evaluación y se han mostrado muy colaboradores, pero con mucha probabilidad sus aportes no cubren algunos de los detalles de los proyectos en el periodo.

### Encuesta dirigida a personas en procesos de mejora de las capacidades (seminarios, talleres…)

Más allá de las dificultades propias de cualquier proceso de encuesta en línea, este tuvo que enfrentarse a las condiciones particulares de la situación de pandemia, por la que una parte importante de las personas a las que se dirigió no se encontraban en su puesto de trabajo y estaban, en el mejor de los casos, teletrabajando. La dificultad específica es que con cierta frecuencia en los listados de participantes que se adjuntan a los informes finales solo figuraba un correo institucional y no todas las personas tenían acceso a él desde fuera de la oficina.

En el apartado 5 del Anexo 2 se describe el proceso de lanzamiento de la encuesta y de recepción de las respuestas. Las respuestas no son estadísticamente representativas, pero tampoco se esperaba que lo fueran. Sí permiten detectar, sin embargo, algunos fenómenos relacionados con los procesos de mejora de las competencias de SAVIA, aunque no sea posible conocer con precisión su extensión.

De todos modos, si se tiene en cuenta la proporción de personas que respondieron a la encuesta de entre todas las que abrieron el enlace, el porcentaje de respuesta ha sido del 40,9%, por lo

que puede considerarse bastante satisfactorio para una técnica como la presente[2].

## Estudio de casos

De manera transversal, el análisis de casos ha tenido que enfrentarse al reto de no poder visitar los países que se estudian, lo que en sí mismo supone una limitación, ya que hay una parte de la información que no puede obtenerse únicamente mediante la celebración de entrevistas o grupos virtuales. Este hecho supuso que, además, no se pudiera acceder a todos los agentes que en principio estaban previstos. Eso sucedió en la mayor parte de los casos en relación con las organizaciones de la sociedad civil y con las municipalidades.

Otra dificultad es que las personas que trabajan en las AND no siempre disponen de contactos con otras instituciones públicas con las que se desea mantener una entrevista, lo que hace prácticamente imposible la concertación. A pesar de ello, ha sido posible realizar tres estudios de casos virtuales, que se acompañarán al próximo informe final y donde se da cuenta de la situación en la que se encuentran y de las actividades de SAVIA en el periodo. No obstante, la mayor parte de la información que allí se contiene se ha volcado en este informe.

Una dificultad no relacionada se refiere a la selección de los países a estudiar. En el informe de incepción se planteó que los países analizados fuesen Ecuador, El Salvador y Perú, puesto que eran aquellos donde se había desarrollado un mayor número de actuaciones (3 en cada uno). Se prefería Ecuador sobre Uruguay, por un criterio de facilitad geográfica.

Más allá de las dificultades de la situación de cierre de los países, las personas de la Comisión Nacional Antidrogas de El Salvador siempre se mostraron dispuestas a participar en este proceso. Una vez establecida la necesidad de que los estudios de caso se realizaran de manera virtual, adquirió más relevancia la situación específica de Ecuador, con una gran dispersión de competencias y procesos de transferencia aun inconclusos. Por ello se propuso su sustitución por Uruguay, cuyos representantes también se mostraron colaboradores desde el comienzo.

Finalmente, las contrapartes de DEVIDA, como Autoridad Nacional de Drogas, nunca respondieron las comunicaciones, en ninguno de los contactos que habían facilitado desde OEA, por lo que en conversación con la coordinadora de SAVIA se decidió, sustituir Perú por la República Dominicana. Los contactos con el Consejo Nacional de Drogas tardaron un poco más en ser fructíferos, pero, una vez que se consiguió, la colaboración también fue máxima.

La propuesta metodológica planteaba un siguiente nivel de análisis para países que no se visitaran, que se centraba en el análisis documental y la realización de al menos una entrevista. En el Anexo 2 ya citado se mencionan las dificultades que se produjeron en este ámbito. Sólo mencionar que únicamente fue posible mantener entrevistas con Ecuador y Guatemala.

Con todo, se considera que la información conseguida permite proporcionar respuestas sustentadas rigurosamente a todas o la mayor parte de las preguntas de evaluación. Si la fundamentación se encuentra debilitada, se ha hecho constar así en los lugares correspondientes.

[2] Las respuestas obtenidas sobre el total de las lanzadas, sin embargo, suponen un 18,7% del total, algo más bajo de lo habitual. Sin embargo, como se mencionará en el capítulo de resultados, los datos de los que se partía no contaban con una calidad óptima.

## 3. EL PROGRAMA SAVIA. UNA BREVE DESCRIPCIÓN

El origen del Programa SAVIA se remonta a la colaboración que se establece desde 1999 entre CICAD, como entidad beneficiaria, la AECID y la DGPNSD de España, con el objetivo de apoyar el programa de fortalecimiento institucional de aquella. Este apoyo se concretó en varios proyectos a lo largo de 8 años (1999 a 2008), relacionados con los sistemas nacionales de drogas en 12 países iberoamericanos y en iniciativas regionales.

Aproximadamente a partir de 2008 estos proyectos comienzan a denominarse SAVIA, numerándose de manera consecutiva. A pesar de ello, nunca se ha formulado un "programa SAVIA" como tal, sino que las sucesivas intervenciones han seguido siendo un conjunto de proyectos dirigidos a **fortalecer las capacidades** de las instituciones que operan en el ámbito de las drogas en los países socios de CICAD.

La estrategia escogida para favorecer ese fortalecimiento ha ido cambiando a lo largo del tiempo. Al principio, se optó por el fortalecimiento de las denominadas Autoridades Nacionales de Drogas (AND), entidades rectoras de estas políticas en los países y, por tanto, también de las actuaciones de reducción de la demanda (RDD), ámbito temático en el que siempre se ha situado SAVIA. El objetivo era que las AND se transformasen en dinamizadoras de un proceso progresivo de descentralización de sus actuaciones que culminaría en el nivel local, con la realización de diagnósticos específicos y el diseño de programas de drogas a este nivel institucional.

Durante la siguiente etapa, concretada fundamentalmente en el proyecto denominado SAVIA II, el trabajo se centró en la financiación de pequeños proyectos a nivel local, dirigidos a la consolidación de los programas locales de drogas que se hubiesen desarrollado por el impulso de los proyectos anteriores. De hecho, en la presente evaluación aún se incluye un proyecto que responde a esta lógica, ya que es la continuidad (más bien, la prórroga) de ese SAVIA II, que fue incluido en la evaluación de 2014.

Los proyectos que se han desarrollado en la etapa comprendida en esta evaluación muestran, en general un cambio de orientación, más en línea con otra de las estrategias presentes desde el comienzo, dirigida a la capacitación, el intercambio de experiencias, la detección de buenas prácticas y, para ello, al desarrollo de materiales tangibles que faciliten estos procesos y que se conviertan en activos que puedan ser utilizados por las AND y por otras instituciones de los países, una vez que los proyectos han finalizado.

Desde 2014, el grueso de las actividades se centra en este ámbito, que está presente, por otro lado, desde las primeras etapas de SAVIA. Cuando se plantea la realización de experiencias piloto de carácter local, no se busca que se dirijan a la puesta en marcha y consolidación de programas de drogas, sino al fortalecimiento de las capacidades a nivel local.

La tabla que aparece a continuación muestra los proyectos que se han desarrollado en el marco de SAVIA y que han sido o son objeto de alguna de las evaluaciones planteadas. Se identifica la fase a la que corresponde cada uno de ellos y se incluye el periodo de ejecución definido inicialmente, el presupuesto previsto y los países en los que tuvieron lugar. Este último dato muestra que SAVIA comenzó trabajando en los países andinos, pero que su naturaleza territorial fue cambiando a lo largo del tiempo. En primer lugar, se incorporó Uruguay, al

tiempo que salían algunos de los países andinos (en concreto, Bolivia y Venezuela). Posteriormente, se han incorporado los países de Centroamérica y la República Dominicana como región Caribe y, en los últimos proyectos, ya no existe una pauta territorial clara.

Se han sombreado en amarillo los proyectos que se encuentran incluidos en el actual ejercicio de evaluación, donde puede verse que uno de ellos aún se encuentra conectado con la anterior etapa de SAVIA. En el momento actual, el último de ellos aún se encuentra en ejecución y se estima que su finalización se producirá con posterioridad a la finalización de esta evaluación.

*Tabla 2. Proyectos que han conformado SAVIA, 2003-2020*

| Proyecto | Duración prevista[3] | Presupuesto inicial (US$) | Países beneficiarios |
|---|---|---|---|
| Fase I. Fortalecimiento AND | | | |
| 0. Descentralización | 1999 - 2005 | 482,000 | Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela |
| 1. Descentralización de las políticas de drogas en los países andinos (ampliación) | 2005 - 2007 | 528,000 | Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela |
| Fase II. Proyectos locales | | | |
| 2. Salud y Vida en las Américas Fase I (SAVIA Drogas) | 2007 - 2010 | 832,000 | Colombia, Ecuador, Perú y Uruguay |
| 3. Fortalecimiento de la prevención, la mitigación, el tratamiento y la integración social en materia de drogas en el ámbito local (SAVIA II) | 2011 - 2013 | 620,000 | Colombia, Ecuador, Perú, Uruguay |
| 4. SAVIA II-Extensión | 2014 - 2016 | 247,000 | Perú y Uruguay |
| Fase III. Capacitación y productos | | | |
| 5. Desarrollo de metodologías de gestión local en drogas (SAVIA III) | 2015-2016 | 204,810 | Colombia y Ecuador |
| 6. Implementación de metodologías y estrategias locales sobre drogas (SAVIA IV) | 2016-2017 | 187,100 | Centroamérica y el Caribe |
| 7. Herramientas para el monitoreo y la evaluación de políticas descentralizadas sobre drogas e integración social | 2017-2018 | 184,113 | Ecuador, El Salvador, Guatemala, Perú, Uruguay |
| 8. Mejora de capacidades de intervención territorial sobre drogas e inserción socio-laboral en municipalidades. | 2019-2020 | 183,000 | Ecuador, El Salvador, Perú, República Dominicana |

*Fuente. Formulaciones e informes finales de los proyectos.*

Como puede comprobarse, además de las etapas temáticas y del ámbito territorial, existe también una evolución en términos de alcance temporal y presupuestario, que han ido reduciéndose progresivamente. En las primeras etapas de SAVIA los proyectos abarcaban un

[3] Con efectos de homogeneizar la información, se ofrece el dato de la duración prevista. En fases posteriores de esta evaluación se presentará información adicional sobre los proyectos incluidos en la evaluación actual.

total de tres años[4], con la relevante excepción de SAVIA Drogas, el primer proyecto que recibe esta denominación, que abarca un total de 4 años. En la etapa analizada en esta evaluación, sin embargo, los proyectos abarcan de partida un máximo de dos años, en consonancia con el recorte presupuestario experimentado.

Si entre 2006 y 2013 el Programa SAVIA financió 3 proyectos con un presupuesto inicial de 1,94 millones de USD, en el periodo 2014-2019 ha financiado 5 con un presupuesto de 1,04 millones. Eso significa que los proyectos ahora son mucho más pequeños (su valor medio se ha dividido entre 3, pasando de 646,7 miles de dólares a algo menos de 209 mil) y, como se decía, también más cortos.

Para finalizar esta presentación, se incluye como Anexo 1 de esta evaluación el modelo lógico[5] que se confeccionó para la evaluación finalizada en 2014, que mostraba un enfoque considerablemente amplio en términos del fortalecimiento institucional tanto de las autoridades nacionales de drogas a nivel central como en sus niveles subnacionales. A pesar de que los resultados de la evaluación mostraron que, en la práctica, ese modelo de referencia no se estaba llevando a la práctica en su totalidad y que el trabajo efectivo era mucho más limitado, se ha querido incluir, ya que se ha utilizado como punto de partida a la hora de revisar el modelo lógico que subyace a los proyectos desarrollados en el marco de SAVIA desde 2014 a la actualidad.

[4] Lo que no significa que su duración coincidiese con estos tres años, porque habitualmente no comenzaban y terminaban coincidiendo con el año natural.

[5] Representación gráfica que permite identificar de manera esquemática la cadena causal que plasma la secuencia a través de la que se pretende alcanzar los resultados deseados, partiendo de los insumos, pasando por las actividades y los productos finalizando en sus efectos e impactos.

# 4. RESULTADOS RELATIVOS AL DISEÑO DE LAS INTERVENCIONES

## 4.1 Pertinencia y relevancia de las operaciones del programa [PE1+PE2]

***H1.*** *SAVIA se encuentra totalmente alineado con el marco estratégico de la CICAD-OEA, especialmente en lo que se refiere a sus dos documentos estratégicos principales: la Estrategia Hemisférica de Drogas (EHD, 2010) y el Plan de Acción Hemisférico (2016-2020)*

***H2.*** *SAVIA se encuentra alineado con el marco estratégico de la cooperación española, pero solo de manera indirecta.*

***H3.*** *SAVIA está alineado con las prioridades expresadas por los países beneficiarios, aunque su situación de partida es muy diferente.*

La pertinencia de SAVIA se analiza desde tres puntos de vista: en relación con el marco estratégico político de la CICAD-OEA, en relación con el marco de la cooperación española y, finalmente, según su alineación con las necesidades de los países.

### Marco estratégico de la CICAD-OEA

El enfoque de SAVIA cuenta con relación directa o indirecta con algunos de los principios de la EHD, en concreto con los siguientes:

> (2) Al enfrentar el problema mundial de las drogas, debe hacerse especial énfasis en su impacto sobre la pobreza y la marginalización, e impulsar la implementación de políticas y acciones que favorezcan la **inclusión social** y la reducción de esas vulnerabilidades.
>
> (5) El principio de **responsabilidad común y compartida** es fundamental para fortalecer la cooperación hemisférica y regional en todas sus formas. Ésta deberá basarse en los esfuerzos colectivos y coordinados para enfrentar el problema mundial de las drogas, con el objetivo de perfeccionar continuamente las políticas sobre drogas de los Estados miembros.
>
> (6) La **participación de la sociedad civil** es de gran importancia, ya que puede ofrecer, según sea el caso, experiencia y conocimiento para el desarrollo y la implementación de políticas y programas para enfrentar el problema mundial de las drogas. […]

De manera transversal, y como inspiración general, SAVIA también tiene en cuenta alguno de los principios generales de la EHD (como el principio 1, de respecto pleno a los derechos humanos o el principio 3, referido a la necesidad de incorporar un enfoque de género).

Si se realiza un análisis según las áreas de la EHD, SAVIA en su conjunto (es decir, todos los proyectos que han sido financiados en este marco) se encuentra relacionado con tres de ellas: fortalecimiento institucional, reducción de la demanda y cooperación internacional, especialmente con la primera.

Entre los lineamientos del **área de fortalecimiento institucional**, en la que se ha inscrito SAVIA desde su origen, se mencionan los siguientes, que han dado lugar a ejes de trabajo en SAVIA en algún momento de su existencia. En concreto se habla de:

- Fortalecimiento de las Autoridades Nacionales de Drogas (lineamiento 9).
- Diseño de políticas nacionales de drogas, que consideren todos los aspectos del problema e inclusión de medidas de descentralización de las políticas públicas sobre drogas (lineamiento 10).
- Creación y fortalecimiento de observatorios nacionales de drogas, con el fin de que desarrollen sistemas naciones de información, entre otros fines (principio 12).
- Promoción de evaluaciones periódicas sobre sus políticas, programas e intervenciones (principio 13).

En el caso del **área de reducción de la demanda de drogas**, la relación no puede establecerse de manera tan directa, a pesar de que existen conexiones obvias con algunos de sus lineamientos. En particular, se destaca el que se refiere a la importancia de la formación y capacitación continua de "los profesionales, técnicos y actores involucrados en la implementación de [estas] acciones".

Por último, en el caso del **área de cooperación internacional**, existe una conexión directa con el fomento de los programas de cooperación para fortalecer las políticas nacionales (lineamiento 48) y de manera más directa con el lineamiento 51, que plantea alentar y promover la asistencia técnica y el intercambio de buenas prácticas y de lecciones aprendidas.

Pero es en el **Plan de Acción Hemisférico (PAH) 2016-2020**, que actualiza la Estrategia a partir de los nuevos compromisos asumidos por los Estados y, muy especialmente, la Agenda 2030, donde la conexión entre SAVIA y el marco estratégico de la CICAD se fortalece. Dado que la EHD sigue vigente, el PAH mantiene una línea de continuidad con sus actuaciones, aunque se percibe cierto cambio de prioridades que se refleja en un incremento de la visibilidad de algunos temas, lo que intensifica la conexión entre SAVIA y PAH.

*Tabla 3. Marco estratégico clave sobre drogas en la CICAD-OEA*

| Estrategia Hemisférica de Drogas, 2010 | Plan de Acción Hemisférico 2016-2020 |
|---|---|
| Fortalecimiento de las Autoridades Nacionales de Drogas (lineamiento 9). | Establecer y/o fortalecer autoridades nacionales sobre drogas […], dotándolas de las capacidades y competencias necesarias para coordinar las políticas nacionales sobre drogas, en sus etapas de formulación, implementación, monitoreo y evaluación (Objetivo 1) |
| Diseño de políticas nacionales de drogas, que consideren todos los aspectos del problema e inclusión de medidas de descentralización de las políticas públicas sobre drogas (lineamiento 10). | Formular, implementar, evaluar y actualizar políticas y/o estrategias nacionales sobre drogas […], con enfoque de género y enfatizando el desarrollo con inclusión social (Objetivo 2) |
| Creación y fortalecimiento de observatorios nacionales de drogas, con el fin de que desarrollen sistemas naciones de información sobre drogas, entre otros fines (lineamiento 12). | Establecer y/o fortalecer observatorios nacionales sobre drogas […] para el desarrollo de sistemas nacionales de información […] (Objetivo 4) |

| Estrategia Hemisférica de Drogas, 2010 | Plan de Acción Hemisférico 2016-2020 |
|---|---|
| Promoción de evaluaciones periódicas sobre sus políticas, programas e intervenciones (principio 13)[6] | |
| | Promover e implementar […] programas integrales que propicien la inclusión social, especialmente de aquellas poblaciones en situación de vulnerabilidad […] (Objetivo 6) |

*Fuente. Elaboración propia a partir de las fuentes citadas*

De nuevo la conexión es mayor en el área de **fortalecimiento institucional,** ya que existe una conexión directa con los objetivos 1, 2 y 4, que suponen la continuación de lo ya propuesto por la EHD, intensificando el acento en la inclusión social (objetivo 6), aspecto presente en SAVIA desde su etapa anterior y en la gestión local de las políticas y estrategias sobre drogas (acción prioritaria 2.3[7]). Esta última referencia es mucho más explícita en el PAH que en la EHD, otorgando carta de naturaleza al apoyo a una mayor descentralización de las políticas de drogas en el hemisferio, aspecto que se ha encontrado siempre en el corazón de SAVIA. De hecho, según la información que se ha proporcionado a esta evaluadora, SAVIA es la única iniciativa de la CICAD-OEA que trabaja en cumplimiento de esta acción prioritaria.

Los documentos de proyecto (ProDoc) cuentan con un apartado en el que se analiza si se encuentran alineados o no con el **mandato general de la OEA**. La información proporcionada por los proyectos incluidos en esta evaluación ha sido progresivamente más detallada en relación con sus relaciones con el marco normativo de la institución, como puede verse en la tabla que aparece a continuación.

***Tabla 4. Relación de los proyectos con el marco general de la OEA***

| Proyecto | Relación con marco OEA mencionado en ProDoc |
|---|---|
| SMS1501. SAVIA II (ampliación) | AG/RES. 2537 (reconocer la labor del CICAD e instarla a que continúe prestando asistencia técnica, capacitación y apoyo...).<br>AG/RES. 2493 (proveer asistencia técnica y capacitación a los Estados Miembro; continuar prestando asistencia técnica, generando conocimientos y modelos de mejores prácticas…)<br>AG/RES 2379 (apoyar el fortalecimiento y mejoramiento de los sistemas nacionales y municipales…) |
| SMS1412. SAVIA III | |
| SMS1510. SAVIA IV | Además de los anteriores, incorpora los siguientes documentos:<br>AG/RES 2788 (encomendar a la Secretaría de Asuntos Políticos el desarrollo de iniciativas orientadas al fortalecimiento institucional de las administraciones públicas…)<br>AG/RES 2838 (Alentar al Departamento para la Gestión Pública Efectiva para que continúe prestando cooperación para el fortalecimiento institucional…)<br>AG/RES 2835 (recomendar a la Secretaría General que apoye la modernización y el fortalecimiento de las instituciones democráticas…) |

[6] La importancia de la evaluación se mantiene en el PAH, pero se distribuye en varios objetivos y acciones prioritarias, casi con una perspectiva transversal.

[7] El texto completo dice que se otorga prioridad a la "promoción de una gestión territorial/local de las políticas y/o estrategias sobre drogas a través de una mayor coordinación y/o derivación de competencias […] entre las instancias nacionales y sub-nacionales […]."

| Proyecto | Relación con marco OEA mencionado en ProDoc |
|---|---|
| SMS1606. Monitoreo y evaluación | AG/RES 2621 objetivo 1 (reafirmar el principio de cooperación), objetivo 4 (promover armonización de normas legales, regulaciones y procedimientos nacionales) y 5 de cooperación internacional (fortalecer la capacidad instit. de los Estados Miembros)<br>AG/RES 2556 (el MEM)<br>AG/RES 2343 y AG/RES 2198 (sobre la labor de la Secretaría Ejecutiva)<br>AG/RES 2835 (recomendar a la Secretaría General que apoye la modernización y el fortalecimiento de las instituciones democráticas…)<br>Carta Democrática / Carta OEA |
| SMS1803, Integración sociolaboral | Los mismos que SAVIA II y SAVIA III y, además: Carta Democrática / Carta OEA |

*Fuente. Elaboración propia a partir de los documentos de proyecto*

Así, los proyectos defienden una conexión plena con las resoluciones de la Asamblea General de la OEA, en general con un núcleo común al que se van añadiendo otras resoluciones específicas en función del contenido de los proyectos. Esa es la razón de que las principales diferencias puedan verse en el proyecto SMS1606, centrado en el monitoreo y la evaluación de las políticas descentralizadas sobre drogas. Más allá de referencias a documentos fundacionales, como la Carta Democrática o la Carta de OEA, la mayor parte de ellas aluden, desde una perspectiva u otra, al apoyo que ofrece la OEA a los Estados miembro en el ámbito del fortalecimiento institucional. En la medida que SAVIA es un proyecto fundamentalmente de fortalecimiento institucional, puede afirmarse que se encuentra alineado con el marco normativo general de la institución.

## Marco estratégico del FEPO y de la Cooperación Española

El Fondo Español para la OEA ha seguido siendo la principal fuente de financiación para los proyectos SAVIA, por lo que tiene sentido valorar hasta qué punto se alinean con la documentación político-estratégica que orienta la cooperación española (CE) y, en concreto, con los Planes Directores (PDCE) vigentes durante el periodo analizado: el IV PDCE (2013-2016) y el V PDCE (2018-2021). Los ProDoc también abordan esta cuestión. La alineación de los proyectos SAVIA con el marco estratégico de la cooperación española se ha establecido tradicionalmente de manera indirecta, lo que sigue siendo cierto en el caso actual.

El **IVPD de la Cooperación** es el primero que no se organiza por prioridades sectoriales, temáticas e instrumentales, sino que se articula estratégicamente en torno a 8 orientaciones generales, que se estructuran, a su vez, por líneas de acción. En el documento no existe ninguna referencia directa a la temática de drogas, pero sí que se menciona la salud como “un derecho humano fundamental y un elemento clave para el desarrollo equitativo y sostenible” (Orientación 6. Mejorar la provisión de los bienes públicos globales y regionales).

Probablemente la relación más directa se refiere al fomento de la descentralización de las políticas de drogas, que se corresponde con una de las líneas de trabajo de la primera de las orientaciones del Plan Director , que dice “Fortaleceremos la estructura y los sistemas de gestión del sector público”, en concreto cuando dice: “se promoverá la descentralización, el reforzamiento de los gobiernos regionales y locales como espacios para el pleno ejercicio de la participación ciudadana”.

Por su parte, el **VPDCE** se estructura en torno a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y sus metas, que toma, respectivamente, como objetivos estratégicos y específicos. Por tanto, es a este nivel en el que se puede establecer la relación. En concreto, con la meta 3.8, cuando afirma "La CE contribuirá a fortalecer de forma integral los sistemas de salud […]. Se contribuirá al refuerzo de los programas de prevención de la mortalidad materna e infantil y del abuso de sustancias adictivas.". Sin embargo, cuando se menciona la descentralización se establece en términos algo más débiles: “Sobre la base de la experiencia principalmente de los actores de la cooperación descentralizada, la CE seguirá apoyando el desarrollo de instituciones eficaces y transparentes que rindan cuentas a nivel municipal y regional.” (en la línea de acción 16.6.A “Fortalecer los sistemas de gestión del sector público”).

Territorialmente, existe una correspondencia casi completa, ya que todos los países en los que interviene SAVIA se encuentran entre los **países de concentración** mencionados por el IVPDCE (con excepción de Uruguay) y todos ellos son mencionados también en el VPDCE, bien como Países de Asociación de Renta Media o como Países de Cooperación Avanzada, entre los que se encuentra Uruguay.

El programa SAVIA ha mantenido una relación mucho más directa con la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas (actualmente “Estrategia Nacional sobre Adicciones de España”, 2017-2024), quien siempre ha designado a América Latina como una de sus áreas geográficas de atención preferente para la cooperación multilateral. Eso sucede en el plan actual que se acaba de mencionar y también en el anterior, donde se dice expresamente “La Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 promoverá la presencia activa de España en la cooperación sobre drogas que se desarrolla con Iberoamérica […]”.

### Alineación de SAVIA con las necesidades de los países

Se han tenido en cuenta tanto los informes del Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM) como los documentos estratégicos de los países en los que se han desarrollado las actuaciones. En las tablas incluidas en el Anexo 3 puede verse el resultado de dicha sistematización. No se recogen todas las necesidades mencionadas en los documentos de referencia, sino solo las que se encuentran más relacionadas con la temática en la que trabaja SAVIA.

Si consideramos que, en líneas generales, el foco principal de SAVIA es el fomento de la gestión territorial de las políticas de drogas, pero que durante el periodo analizado también se han tenido en cuenta aspectos relativos a la integración social y laboral de las personas consumidoras y al fomento del monitoreo y la evaluación, todo ello con una estrategia de fortalecimiento institucional y en el ámbito de la reducción de la demanda, puede verse como la mayor parte de los países contemplan estas temáticas dentro de sus políticas de drogas, por mucho que su situación relativa sobre aspectos como la autonomía municipal o la capacidad de monitorear y evaluar sus políticas varíe bastante.

Desde ese punto de vista, puede afirmarse que, con carácter general, los proyectos de SAVIA han estado alineados con las necesidades expresadas por los países. De hecho, según algunas de las personas entrevistadas, el hecho de que un país declare que tiene incorporada determinada línea de acción a su actividad no siempre significa que realmente se encuentre consolidada y articulada con el conjunto de su acción. Desde ese punto de vista, las actuaciones de SAVIA son aún más pertinentes, ya que se dirigen a trabajar en aspectos que

previsiblemente van a requerir apoyo, especialmente en el ámbito local.

En el Anexo 3.1 se ha incluido una revisión específica de diversos documentos de los países analizados (política de drogas, página web, páginas de transparencia…), en los que además se han integrado algunas informaciones recogidas en las entrevistas mantenidas con representantes de las AND. Así, se ha tenido en cuenta la relevancia temática de los ámbitos que se trabajan desde SAVIA (lo que complementa el análisis que se acaba de realizar), pero también los recursos de los que disponen estas instituciones, los productos y publicaciones con los que cuenta y su pertenencia o no a redes de intercambio. De este modo puede valorarse en qué medida los temas abordados en SAVIA son coincidentes con las prioridades políticas de los países en los que se han desarrollado algunas de sus actuaciones.

Lo que se muestra es que los temas y el tipo de actuaciones de SAVIA sí se encuentran alineados con las prioridades de los países, si bien las diferencias entre ellos son muy grandes, tanto en relación con su nivel de desarrollo como con su capacidad de actuación. Quizá el aspecto en el que se muestre mayor diferencia sean las redes de intercambio, con países con participación activa en diferentes redes internacionales, como Uruguay, junto a otros que solo hacen referencia a redes nacionales y, en el ámbito internacional, se limitan a las redes de expertos de CICAD-OEA.

## 4.2 Criterios de focalización

***H4.*** *No quedan claras las razones por las que se interviene en un país y no en otro.*

***H5.*** *En esta etapa, SAVIA comienza concentrando territorialmente sus actuaciones, pero acaba dispersándose de nuevo (a partir de SAVIA IV).*

La revisión de los criterios de focalización se realiza únicamente en términos de países a los que se dirigen las actuaciones, con el fin de poder precisar un poco más la alineación de las actuaciones de SAVIA con sus necesidades. La tabla de la página siguiente referencia los proyectos y sus temas centrales con los países en los que se desarrollan.

Quizá el proyecto que muestra una focalización más clara es el que se dirige a la región centroamericana (SAVIA IV), ya que, al menos hasta cierto punto, se pretende aplicar el modelo que ya se había trabajado en otros países con anterioridad. Los países en los que interviene cuentan, en general, con una situación de mayor debilidad en relación con el abordaje local de las políticas de drogas, por lo que tiene sentido comenzar el proceso desde el principio (aunque no se incluye la etapa de fortalecimiento de las Autoridades Nacionales de Drogas, que sí estuvo presente en SAVIA cuando se dirigía a los países andinos).

Los países a los que se dirige SAVIA II vienen predeterminados, ya que fue en Perú y en Uruguay donde quedaban pendientes de finalización algunos de los proyectos locales que se habían iniciado en la etapa anterior y que habían experimentado algunos retrasos.

Las razones de la actuación en Colombia y Ecuador en SAVIA III pueden radicar en que estos dos países partían de un grado de descentralización que puede considerarse consolidado (al

menos en comparación con otros países). Sin embargo, en los argumentos para la focalización no se menciona esta circunstancia, sino que se introduce un párrafo de carácter genérico, que no permite conocer si se realizó un análisis de necesidades específico para su elección.

*Tabla 5. Países beneficiarios de los proyectos 2014-2019*

| Proyecto | Temática principal | Perú | Uruguay | Colombia | Ecuador | El Salv. | Guatemala | Rep. Dom. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SMS1501. SAVIA II (Amp.) | Incorporar enfoque de integración social en materia de drogas, en visión estratégica, políticas y programas en drogodep. | ■ | ■ | | | | | |
| SMS1412. SAVIA III | Consolidar procesos de gestión local de drogodep. | | | ■ | ■ | | | |
| SMS1510. SAVIA IV[8] | Mejorar […] respuesta estratégica a problemáticas locales específ. y prioritarias | | | | | ■ | ■ | ■ |
| SMS1606 | Desarrollo capacidades en monitoreo y evaluación de las políticas de drogas. | ■ | ■ | | ■ | ■ | ■ | |
| SMS1803 | Integración socio-laboral | ■ | | | ■ | ■ | | ■ |

*Fuente. Elaboración propia a partir de las fuentes citadas*

Los ProDoc de los dos últimos proyectos prestan una amplia atención a estas cuestiones. Empezando por el SMS1606, hay que empezar por mencionar que se seleccionan 5 países, lo que, junto con el proyecto SAVIA IV, rompe la lógica de concentración seguida en los dos primeros proyectos, siguiendo las recomendaciones propuestas por la evaluación de 2014 y aceptadas en la respuesta de gestión. La argumentación es amplia, pero no completamente clara, ya que la situación relativa de estos países en términos de evaluación de políticas públicas es muy dispar (entendiendo que las políticas de drogas son un subconjunto de las políticas públicas en general). Además, se encuentran países como El Salvador o la República Dominicana que cuentan con debilidades estructurales a niveles más básicos, por lo que la prioridad de estos temas no se encuentra en primera línea.

Este mismo argumento puede utilizarse para el proyecto SMS1803 que trabaja en el ámbito de la integración socio-laboral y que también cuenta con la presencia de El Salvador y la República Dominicana. En cuanto a Perú y Ecuador, el vínculo con ellos se ha debilitado de manera muy clara con el cambio de coordinador y de las personas e instituciones al frente de los departamentos que tradicionalmente se relacionaban con SAVIA.

Desde otra perspectiva, el criterio específico que ofrece el ProDoc para la selección de los gobiernos locales con los que se trabajaría es que: “además de contar con formación y experiencia especializada en cada campo de gestión y conocimiento del problema drogas, garanticen -dentro de sus funciones y competencias- la aplicación de las estrategias, enfoques y prácticas propuestas en el diseño de intervenciones coordinadas sobre drogas a nivel local/municipal”. En un país como El Salvador, que ha sido objeto de un análisis específico,

[8] En este proyecto también tuvieron participación Costa Rica y Honduras.

esos criterios podría cumplirlos la ciudad capital, donde no se preveía intervenir, pero difícilmente otros municipios, lo que hace dudar de que se haya aplicado efectivamente ese criterio para la selección[9].

## 4.3 Adecuación técnica del modelo lógico de los proyectos/programa [P3 + P4]

***H6**. SAVIA se concentra temáticamente en la elaboración de materiales de referencia para la generación y mejora de capacidades y para la oferta de recursos a nivel local. En algunos casos, se definen acciones de acompañamiento a su implementación en forma de asistencias técnicas.*

***H7.** Se produce una reducción radical del alcance de los proyectos por limitaciones presupuestarias, lo que también incide en la concentración.*

Para el análisis del modelo lógico de SAVIA en el periodo 2014-2020 se partió del definido en la evaluación del periodo anterior, incluido en el Anexo 1, con el objetivo de situar los proyectos de este periodo sobre el marco general de actuación. Los proyectos evaluados ahora pueden situarse en su mayoría sobre el modelo lógico anterior. Sin embargo, se concentran temáticamente en alguno de los elementos que se identificaron en aquel momento, y muy especialmente en el desarrollo de **materiales de referencia** dirigidos a la **mejora de las capacidades** de las personas que trabajan en el ámbito de las drogas y que desempeñan su labor en los países que participaban en cada proyecto, especialmente en el nivel de algunos municipios específicos. Lo que se busca con ello es **mejorar la capacidad de respuesta** de las instituciones públicas que trabajan en el nivel local en el ámbito de las drogas.

La generación de materiales de referencia no es la única vía para obtener ese resultado, sino que, según los documentos de programa, se producen también otras actividades, entre las que se mencionan los talleres de formación, los encuentros de intercambio de experiencias algunas asistencias técnicas y recursos de información, fundamentalmente vía la web de SAVIA en la web de CICAD/OEA.

El avance de la evaluación muestra que el modelo lógico desarrollado en la evaluación de 2014 debe tomarse únicamente como una **referencia "histórica"**, fundamentalmente de **carácter teórico**[10], ya que, aunque los proyectos actuales no llegan a contradecir la imagen que allí se mostraba, sí que se concentran de manera clara en unas pocas de sus actividades, abandonando otras. Por la misma razón, el modelo lógico de SAVIA de la etapa actual no puede "reclamar" todos los resultados planteados en la etapa anterior, como se puede ver en la ilustración que aparece más adelante en este mismo capítulo.

[9] La sección "Agencias Contrapartes" de los ProDoc proporciona información sobre el compromiso de los países de apoyar los proyectos, así como de su capacidad para para la gestión, coordinación y/o ejecución de los proyectos. En la práctica, a veces este apartado identifica necesidades de los países en los ámbitos en los que se desarrollan los proyectos, lo que les sitúa más próximos a ser beneficiarios del proyecto que a una relación de partenariado.
En el caso de este proyecto, en este apartado se realiza una preselección de municipios en los que se intervendrá, pero se reconoce que será necesario confirmarlo con posterioridad, ya que se encuentran en proceso electoral.
[10] La evaluación demostró que en la práctica el alcance de SAVIA no había sido tan amplio como se planteaba en su modelo lógico.

En concordancia con lo que se acaba de decir, SAVIA se ha concentrado también en una sola de las estrategias que se plantearon en la etapa anterior. En concreto, la que se denominó **generar capacidades y recursos locales,** que incluía la creación y adaptación de recursos técnicos (guías, manuales…) y el desarrollo de capacidades mediante la realización de jornadas y talleres y de algunas asistencias técnicas, muy centradas en el desarrollo de capacidades. Queda también algún resto de actividad vinculado a la estrategia de **cooperación regional**, si bien en esta ocasión queda desdibujada, centrándose en la realización de talleres de intercambio de experiencias y en el apoyo a algunas pasantías, por lo que, al menos desde cierto punto de vista, podrían ser clasificadas en la estrategia de generación de capacidades y recursos locales, anteriormente mencionada.

Como ya se decía, entre las recomendaciones de la evaluación de 2014 se proponía una mayor concentración de las intervenciones, también desde una perspectiva temática, para que SAVIA se centrase en los componentes en los que se pudiese aportar valor y que fuesen alcanzables, dado que la aplicación del modelo global se había revelado impracticable. Desde este punto de vista, SAVIA atiende las recomendaciones de la evaluación, como reiteran los sucesivos documentos de proyecto.

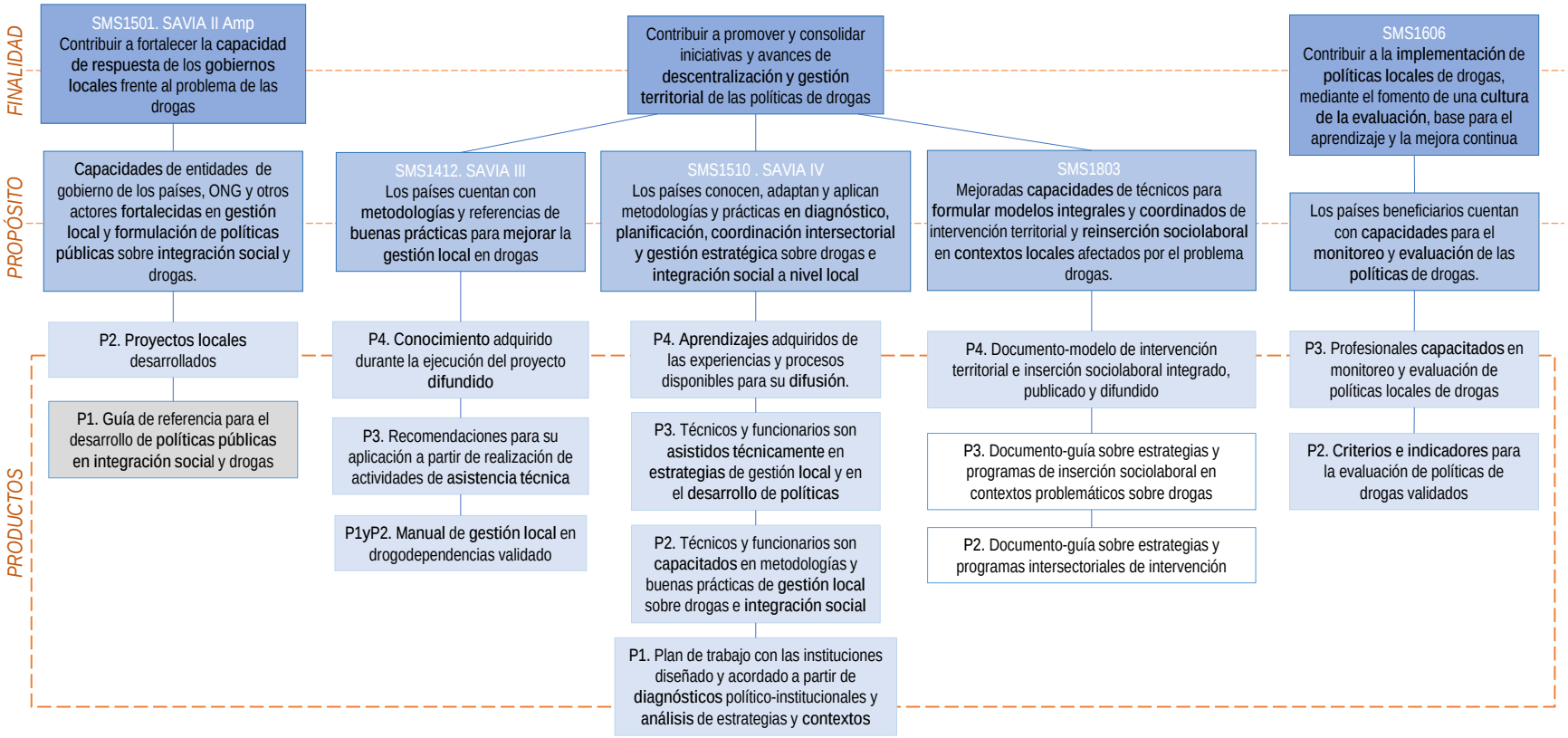
Sin embargo, una de las lecciones aprendidas de la misma evaluación advertía sobre la necesidad de valorar cuidadosamente la inversión en el desarrollo de materiales y productos y hacerlos corresponder con una demanda real por parte de los países. Se planteaba específicamente que se consideraba mucho más eficiente la adaptación de materiales ya existentes y, al mismo tiempo, la importancia de tener en cuenta las condiciones reales en las que se tiene que desarrollar la acción (desde las capacidades de los profesionales hasta los recursos a su disposición). Para incrementar su utilidad, se proponía un acompañamiento a los profesionales que permitiese salvar el paso entre el instrumento y la acción.

La representación del modelo lógico de SAVIA y la ilustración de la página siguiente, que muestra un árbol de resultados de los proyectos de esta etapa, permiten comprobar cómo, al menos hasta cierto punto, se ha tenido en cuenta esta recomendación en el diseño de los proyectos. Sin embargo, la voluntad de concentración no ha sido la única razón para la disminución del alcance de los proyectos, sino que también responde a la relevante reducción presupuestaria experimentada en este periodo que ya ha sido mencionada anteriormente.

Como puede verse, el árbol de resultados no incluye el nivel de las actividades de los proyectos, ya que la reducción de su alcance ha tenido como consecuencia que en muchos casos las actividades se encuentran más cerca del nivel de tareas. Sin embargo, al objeto de que no se pierda la mirada del conjunto, en el Anexo 4 se incluye su representación, junto con el resto de los elementos que componen cada proyecto.

Este árbol recoge también los resultados del análisis de las matrices de marco lógico de los proyectos, realizado en la primera etapa de la evaluación y cuyo producto se ha incluido en el Anexo 5. Ese análisis ha sido una de las principales fuentes de alimentación de los hallazgos que se incluyen en los apartados siguientes.

*Ilustración 1. Árbol de resultados de los proyectos SAVIA 2014-2019*




*Fuente: documentos de proyecto de etapa actual.*

## En relación con sus productos

***H8.*** *Existen debilidades en la definición de los productos y en su conexión con los propósitos: (a) porque son instrumentales y no pueden ser considerados un resultado, (b) porque solo son partes de un producto, pero no el producto completo y (3) porque no guardan relación con el propósito del proyecto.*

No todos los productos que se definen en los proyectos deben ser considerados como tales. En ocasiones, constituyen partes de un producto mayor que se obtiene a la finalización de las actividades del proyecto. Ello ocurre, por ejemplo, en SAVIA III, en el que se diferencian como productos independientes un manual elaborado y el mismo manual, una vez validado.

En otras ocasiones se define como producto el monitoreo y seguimiento del proyecto, que es una actividad clave, pero que cuenta con carácter transversal, no es específico de ningún proyecto y no genera un producto reconocible como tal (más allá de los informes de seguimiento que han de presentarse ante distintas instancias)[11]. Eso sucede tanto en el proyecto SMS1606 como en el SMS1803.

Algunos productos no parecen guardar relación con el propósito del proyecto. Quizá el caso en el que resulta más patente es el SMS1606 sobre monitoreo y evaluación, cuyo último producto es un informe sobre el grado de descentralización de la intervención en drogas en los países participantes[12]. Un informe de esas características está más cerca de un diagnóstico del estado de situación y no se corresponde con un producto de seguimiento ni de evaluación.

Como consideración final, mencionar que **una buena parte de los productos** de estos proyectos **son meramente instrumentales** y, por tanto, **no pueden ser considerados** propiamente como **resultados**, ya que no dan cuenta de cambios concretos que se dirijan al logro del propósito del proyecto[13]. Una de las consecuencias de la revisión de las MML fue que se modificó la formulación de algunos de ellos y, de cara a la elaboración del árbol de resultados, otros fueron directamente eliminados. La contrapropuesta realizada, que es la que se incluye en aquel, se mantiene en el terreno instrumental en la mayor parte de los casos, pero al menos elimina los elementos que comprometen la coherencia interna.

## En relación con la coherencia interna de los proyectos

***H9.*** *La coherencia interna de los proyectos es variable, con productos que no contribuyen al propósito y con conexiones propósito-finalidad discutibles en algunos casos.*

---

[11] Este es un requerimiento institucional, y es indudable la importancia de la existencia de un "paquete de gestión", pero no forma parte de la lógica de la intervención.

[12] Informe-balance de procesos y políticas de descentralización sobre drogas en países de América Latina.

[13] Para ello habría que tener en cuenta, como mínimo, la utilización posterior de los productos y, por tanto, antes de eso, la puesta a disposición de los usuarios potenciales (en la mayor parte de los casos, técnicos que trabajan en el ámbito de las drogas en el nivel subnacional, especialmente en el local). Idealmente, el resultado debería conducir a los cambios que se produjeran como consecuencia de dicha aplicación o, al menos, a la contribución realizada a esos cambios

Se analiza a continuación en qué medida los productos son suficientes para el logro del propósito planteado y, a su vez, si estos son adecuados para contribuir a la finalidad definida.

### SMS1501. SAVIA II. Extensión

La extensión de SAVIA II únicamente recoge dos de los productos del proyecto anterior, que no se habían finalizado. Por una parte, la **Guía de Referencia para el desarrollo de políticas públicas en integración social y drogas** y, por otra, la culminación de algunos proyectos locales. Según el ProDoc, La Guía de Referencia se encontraba ya bastante avanzada y solo restaba su revisión, actualización y edición final, así como su publicación. Por otra parte, en el documento disponible no queda muy clara la naturaleza de los proyectos ni sus objetivos, aunque se continúa hablando de cofinanciación de proyectos piloto[14].

La coherencia interna de este proyecto debe ser valorada teniendo en cuenta el marco global en el que se inserta y eso supone seguir considerándolo coherente, aunque si se tomaran de manera aislada los productos actuales la coherencia disminuiría. Los productos definidos se centran en el ámbito del desarrollo de políticas públicas en integración social. Sin embargo, el propósito incluye no solo esta perspectiva, sino también la de gestión local, aspecto que no parece atenderse en el proyecto.

En relación con la coherencia a nivel propósito-finalidad, si se tiene en cuenta que este proyecto, en realidad, culmina lo ya avanzado en el SAVIA II original, sí se mantiene la coherencia interna y ello es especialmente claro a este nivel, ya que una mejora en las capacidades de los principales agentes del país en términos de gestión local y políticas públicas puede contribuir a fortalecer la capacidad de respuesta de los gobiernos locales frente al problema de las drogas.

### SMS1412. SAVIA III

El proyecto muestra coherencia interna, ya que existen vínculos cruzados entre los elementos que lo estructuran, aunque estos se establecen “de abajo a arriba” desde el P1 al P4. Sin embargo, su alcance es limitado ya que se centra sobre todo en la elaboración de productos tangibles. La definición de los beneficiarios de proyectos apunta en la misma dirección, ya que son fundamentalmente la instituciones, aunque se incluye también a las personas participantes en eventos de intercambio y validación de los productos. Los intercambios entre pares pueden favorecer, sin duda, el aprendizaje, pero ese no es el objetivo principal de ese tipo de actividades (por lo que no se encuentran estructurados como acciones formativas y no definen objetivos de aprendizaje, ni mecanismos de comprobación de lo aprendido o de seguimiento de su aplicación en el entorno real).

Si a la hora de analizar los resultados se comprueba que se obtuvieron satisfactoriamente todos los productos, se podrá pensar que se ha logrado el propósito de que los países cuenten con metodologías y buenas prácticas para mejorar la gestión local. Habrá que valorar, sin embargo, hasta qué punto pueden utilizarlas, según la extensión del conocimiento de su existencia y la capacidad de acceso real a esos productos.

[14] Puesto que este proyecto es una extensión de uno anterior, en realidad no se cuenta con un ProDoc de esta etapa sino solo un perfil de proyecto.

## SMS1510. SAVIA IV

Este proyecto recuerda en gran medida al trabajo desarrollado en etapas anteriores, en los que ya se trabajó en esta secuencia de actuación. La diferencia en este caso es que los países en los que se ha desarrollado son otros.

La lógica de este proyecto es quizá la más coherente de todas. La estrategia que subyace al proyecto es la necesidad de identificar las necesidades de los países que participan en él (Centroamérica y el Caribe, áreas que hasta el momento no habían tenido acceso a SAVIA[15]) para conocer el punto en el que se encuentran y, a partir de los diagnósticos realizados, mejorar las competencias de las personas responsables de su puesta en práctica en diferentes niveles, tanto por la vía de la capacitación como de la aplicación práctica de lo aprendido con el apoyo de asistencias técnicas de acompañamiento. En la revisión de su MML, se reformuló el último de los productos, que volvía a definirse únicamente en términos instrumentales.

El grupo beneficiario de SAVIA IV son profesionales y técnicos a diferentes niveles institucionales de cinco países centroamericanos y de la República Dominicana (aunque no se pudo incorporar finalmente a Nicaragua), lo que supone una gran dispersión de la actividad, especialmente teniendo en cuenta los recursos disponibles, tanto económicos como humanos.

En cuanto al logro del propósito del proyecto, si la selección de las personas participantes es adecuada, si se cuenta con acceso a las instituciones subnacionales y si estas disponen de competencias para poder formular y aplicar planes locales de drogas, el propósito podría ser alcanzado, aunque fuese en un grado variable. No obstante, ya el ProDoc indica que no se espera que todos los países puedan avanzar a la par, lo que rebaja un tanto la expectativa.

## SMS1606. Herramientas para el monitoreo y la evaluación

El proyecto cuenta con una débil coherencia interna, hasta el punto de que dos de sus productos han sido eliminados del diagrama, ya que no guardan una relación clara con el resto, ni con el propósito al que se dirigen[16]. Por otra parte, los productos que sí guardan relación con el monitoreo y la evaluación no pueden garantizar por sí mismos el logro del propósito del proyecto: el P2 se refiere a criterios e indicadores validados para la evaluación de políticas de drogas, que puede ser considerada una pieza necesaria para la adquisición de capacidades de evaluación, pero desde luego no suficiente. El P3 se refiere a una capacitación en el mismo tema, que tiene una edición en el terreno y otra edición en la sede de la OEA, con lo que el carácter local de SAVIA se pierde, al menos en parte.

Finalmente, contar con capacidades para el monitoreo y evaluación de las políticas de drogas no es un factor clave para contribuir a implementar políticas locales de drogas, que es como se define la finalidad del proyecto. La instalación de una cultura de evaluación, que es un proceso que habitualmente requiere años, puede mejorar las políticas existentes o mejorar el diseño de las que se diseñen e implanten, pero no contribuye en sí mismo a su puesta o no en marcha.

[15] CICAD había desarrollado proyectos específicos en esta área, pero de manera previa a la existencia de SAVIA.
[16] En lo referente al producto de gestión y monitoreo, ya se ha mencionado con anterioridad que es una exigencia del sistema de gestión.

A pesar de que en el proyecto se definen cuatro productos, debe considerarse únicamente el último de ellos, que se dirige a la construcción de un modelo de intervención territorial e inserción socio-laboral, ya que los anteriores se refieren a la elaboración de partes de este producto final. El proyecto no define el modo en el que conduce al logro del propósito, formulado en términos de la mejora de las capacidades en estas temáticas de los técnicos involucrados. Es cierto que el producto final menciona que el modelo habrá sido publicado y difundido, pero no se plantea ninguna actuación dirigida a incrementar la probabilidad, sino a garantizar, que llegue a donde debe llegar y que, una vez allí, puede ser utilizado de manera autónoma. Es decir, no se define una estrategia de utilización de los productos que conduzca al incremento de capacidades, si solo se atiende a la secuencia productos-propósito.

## Un análisis específico de la coherencia propósito-finalidad

***H10.*** *Tres de los proyectos exploran vías alternativas para alcanzar la misma finalidad, lo que podría permitir construir "un modelo de intervención contrastado con la realidad". Sin embargo, su ámbito territorial no muestra una pauta clara, por lo que no es posible comparar los resultados obtenidos.*

***H11.*** *Los outcomes directos y finales del modelo lógico se han redefinidos para ajustarlos al potencial real de incidencia de SAVIA. Las finalidades de los proyectos de esta etapa se mantienen en todo caso en un nivel más acorde con esta capacidad de incidencia real.*

Tres de los proyectos analizados cuentan con la misma finalidad: "contribuir a promover y consolidar iniciativas y avances de descentralización y gestión territorial de las políticas de drogas", pero esta finalidad se aborda desde tres perspectivas diferentes: desde la puesta a disposición de metodologías y buenas prácticas de gestión local (SAVIA III), desde el ciclo completo de intervención local (diagnóstico, planificación, coordinación intersectorial y gestión estratégica) en SAVIA IV y desde la puesta a disposición de un modelo de intervención territorial e inserción sociolaboral (SMS1803). Este hecho puede suponer un incremento potencial de la coherencia inter-proyecto, ya que trabajan con un mismo "objetivo último" desde varios puntos de vista. Pero la coherencia se desdibuja un poco si se tiene en consideración el ámbito territorial de estos tres países, que es solo parcialmente coincidente: SAVIA II se centra en Perú y Uruguay, SAVIA IV en la región centroamericana y el Caribe y el SMS1803 en Perú, Ecuador, El Salvador y la República Dominicana.

Ello podría deberse a los diferentes puntos de partida de los países. Esto es válido para SAVIA III y IV, pero no para el último de los proyectos, que combina países en los que se ha trabajado en SAVIA desde el inicio, con otros en los que la intervención ha sido mucho más reciente y que cuentan a día de hoy con un menor potencial de trabajo en este ámbito.

Por último, llama la atención que, si se deseaba un incremento de la coherencia del conjunto de la acción de SAVIA como programa, se abandonase la formulación utilizada en SAVIA II, más próxima a los propósitos definidos en estos proyectos y relacionada con el fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los gobiernos locales, para pasar a una finalidad enfocada en la descentralización.

*Ilustración 2. Modelo lógico de SAVIA. Periodo 2014-2019*

| Inputs | Actividades | Outputs (Productos) | Outcomes directos | Outcomes finales |
|---|---|---|---|---|
| **Marco Estratégico**<br>EHD de CICAD y Plan de Acción Hemisférico<br>Planes Nacionales de Drogas de los países<br><br>**Recursos organizativos**<br>AND de los países<br>Unidades CICAD<br>PND de España<br>Convenios CICAD-países<br><br>**Recursos financieros**<br>AECID: 934.823<br>CICAD. 204.025<br>AND y gobiernos locales. 95.290 | **Fortalecimiento de competencias**<br>Cursos + Seminarios + Talleres de validación + Jornadas + Pasantías<br>Intercambio de experiencias (encuentros nacionales e internacionales[17])<br>Materiales y productos de referencia<br>Asistencias técnicas para aplicación de materiales y productos<br>Sistematización de talleres y asistencias técnicas (SMS1510. SAVIA IV)<br>Recursos de información (web)<br>Formulación de **políticas públicas sobre integración social y drogas** (SMS1501. SAVIA IIA)<br>**Apoyo a proyectos piloto e iniciativas** de integración social y drogas (SMS1501. SAVIA IIA)<br>**Diagnósticos** de situación (CAyC) e informes (SMS1606. Monit+Eval.)<br>**Cofinanciación** de proyectos o fondos semilla[18] | **Mejoradas las competencias del personal** que trabaja en drogas a distintos niveles.<br>Conocidas e intercambiadas **buenas prácticas**<br>Más **recursos a disposición** de las personas que trabajan en drogas en distintos niveles:<br>Formulación de políticas públicas sobre integración social y drogas.<br>Manual de gestión local en drogodependencias.<br>Criterios e indicadores para el monitoreo y evaluación de programas de drogas.<br>Documento-modelos de intervención territorial e inserción laboral<br>Página web actualizada.<br>**Políticas locales de drogas y proyectos locales** consolidados (SMS1501. SAVIA IIA)<br>Mayor **conocimiento** de la situación de los países participantes (CAyC + SMS-1606. Monit.+Eval) | Mejorada la **capacidad de respuesta** (calidad) pública y privada a nivel local frente al consumo de las drogas. | Avances de descentralización y gestión territorial de las políticas de drogas. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Marco y contexto (influencia) | **Alcance geográfico**:<br>9 países | **Marco político, legal, normativo**<br>Favorable/desfavorable, más o menos coherente con enfoque de RDD | **Actuaciones complementarias de CND y otros** (CICAD) | **Peso de SAVIA**<br>En política nacional de RDD y en la AND (estrategia y presupuesto)<br>(Alto e influyente / bajo y marginal) |

*Fuente: evaluación 2014 y documentos de proyecto de etapa actual.*

[17] En esta etapa los encuentros se "asimilan" con los talleres y seminarios.
[18] Se abandona tras el primer proyecto y es sustituido por la denominación "proyectos piloto e iniciativas" que, en la práctica, consisten en talleres de capacitación y seminarios.

De hecho, el fortalecimiento de capacidades a nivel local puede ser un paso intermedio en dirección a la descentralización, ya que, más allá de consideraciones políticas, difícilmente la descentralización puede tener éxito si las capacidades no se encuentran fortalecidas en el nivel local.

Estas consideraciones se han plasmado en el modelo lógico actualizado[19] que aparece en la página anterior, donde se ha disminuido el alcance de los *outcomes* directos y finales, más en consonancia con la capacidad de incidencia que puede reclamar SAVIA. Conviene aclarar, eso sí, que ninguno de los proyectos de SAVIA defiende contribuciones en el nivel de la etapa anterior y, por tanto, que su formulación a partir de 2014 se encuentra más próxima a la realidad del programa.

Este modelo lógico no presupone que todos los elementos que incluye hayan estado realmente presentes en la actividad de SAVIA, lo que será objeto de análisis posterior, sino que, a la luz de lo que SAVIA se proponía lograr esa es la máxima contribución a la que podía aspirar.

### En relación con los indicadores de los proyectos

***H12.*** *Las limitaciones mostradas por los indicadores definidos son consistentes a lo largo de los proyectos, lo que indica que las debilidades de su diseño son estructurales.*

En el Anexo 5 se da cuenta de los indicadores definidos en cada uno de los proyectos, por lo que aquí solo se van a enumerar sus características más habituales[20]:

- Solo uno de los proyectos cuenta con un indicador a nivel de finalidad (SMS1803).
- Los indicadores de propósito no garantizan que el cambio producido se deba a la intervención del proyecto (SMS1412, SMS1510, SMS1803).
- Todos los indicadores de producto vinculados a productos instrumentales no requerirían más indicador que el propio medio de verificación: la mera existencia del producto. Sin embargo, con frecuencia los indicadores se refieren más al nivel de las actividades que al producto propiamente dicho (SMS1510, SMS1606, SMS1803).
- Ello ocurre especialmente en las actuaciones dirigidas a las actividades de capacitación, donde los indicadores se refieren al hecho de que los profesionales se hayan capacitado (SMS1606) o a que se encuentren satisfechos con la formación (SMS1510, SMS1606) pero no se proporciona información sobre si se produjo aprendizaje (en algunas ocasiones, ni siquiera se sabe si todos finalizaron la formación[21]).

Como puede verse, las limitaciones de los indicadores definidos son consistentes a lo largo de los proyectos, lo que muestra que pueden existir debilidades estructurales a la hora de

19 Ha sido formulado a partir de lo establecido en los ProDoc del periodo. Se constata que algunos de sus elementos solo se encuentran presentes en uno de los proyectos. En esos casos, se ha indicado con qué proyecto se encuentran relacionados

20 No se menciona la ampliación de SAVIA II, puesto que no se contaba con información de sus indicadores.

21 Se incluyen como evidencia los "listados de personas capacitadas", pero no se especifica si son las personas inscritas o los participantes reales a las capacitaciones. Únicamente en uno de los talleres del SMS1606 existe un registro de firmas diario.

definirlos, especialmente en relación con su relevancia. No obstante, estas limitaciones podrían subsanarse de manera relativamente sencilla, mientras que los problemas de alcance o de coherencia interna de los proyectos se consideran de mayor importancia.

Desde otro punto de vista, los indicadores suelen proporcionar un valor de línea base y de meta, un método de recopilación de información y sus fuentes y frecuencia de recogida de datos. La frecuencia, aplicación y usos esperados se vuelven progresivamente más específicos, hasta el punto de que las fuentes de información y el método de recopilación podrían ser demasiado ambiciosos en los últimos proyectos (se incluyen muchas fuentes y métodos por indicador). En los casos en los que resulta de aplicación, los indicadores no se encuentran desagregados por sexo, a pesar de que en los dos últimos proyectos se manifiesta la importancia de hacerlo.

### En relación con las hipótesis y riesgos definidos para los proyectos

***H13.*** *Algunos de los riesgos que se mencionan proyecto a proyecto son, más bien, elementos estructurales con los que hay que contar en la ejecución y sobre los que SAVIA (y, seguramente, la CICAD) tiene una capacidad de intervención muy escasa.*

Todos los proyectos, a excepción de la extensión de SAVIA II, definen riesgos a tres niveles: de actividad a producto, de producto a propósito y de propósito a fin. Algunos de los riesgos identificados y las correspondientes medidas de mitigación se repiten proyecto a proyecto. A continuación, se mencionan los más frecuentes:

- **De actividad a producto**. En relación con los riesgos vinculados a las dificultades para la celebración de alguno de los talleres internacionales planteados, se propone la definición de lugares alternativos de celebración o logística, con el apoyo de las AND correspondientes. Ello se vincula a posibles retrasos en el apoyo por parte de Intercoonecta. Dado que los apoyos ofrecidos por este programa cubren solo una parte de los gastos, se considera que esta estrategia de mitigación puede ser oportuna, en la medida en que, por ejemplo, se puedan aprovechar otros eventos organizados por la CICAD-OEA (aunque este último aspecto no es mencionado).

  En relación con los eventuales cambios organizacionales, de políticas y de funcionarios en las AND de los países participantes, se plantea establecer acuerdos y vínculos con diferentes personas o niveles de cada institución, de manera que se favorezca la continuidad. Esta estrategia se considera adecuada cuando el cambio se produce de manera aislada. Sin embargo, si los cambios se producen a nivel político o si responden a un cambio de gobierno, por ejemplo, resulta difícil que esa estrategia tenga éxito. No obstante, éste es un factor cuya mitigación queda con frecuencia fuera del alcance de los proyectos.

  En este sentido se percibe un incremento de la ambición en términos de compromisos por parte de los países, ya que en el proyecto SAVIAIII se hace referencia a conseguir comprometer un funcionario de enlace en cada institución participante[22], mientras que con posterioridad se desea que el compromiso se realice con diferentes personas de cada

[22] Y se referencia como un riesgo y medida de mitigación de producto a propósito.

institución.

- En el nivel de **producto a propósito** las medidas de mitigación que se plantean resultan un tanto más débiles, ya que en general se refieren a que el coordinador del proyecto analice cuidadosamente las agendas y actores, o a otro tipo de actividades que deberían realizarse en cualquier caso para el diseño y ejecución de un proyecto. En ese sentido son actividades que resultan adecuadas, pero no incorporan necesariamente un plus en relación con la mitigación de los riesgos.

- En el tramo entre el **producto y el fin de los proyectos**, se descansa en la acción general de la CICAD-OEA y, en concreto, de la Sección de Fortalecimiento Institucional o vuelven a hacer referencia a las actividades del proyecto.

Un caso particular son los dos últimos proyectos, en los que el riesgo que se define de propósito a fin parece relacionarse solo indirectamente con el contenido del proyecto:

- Presencia de la temática de drogas en los "programas generales de evaluación de políticas públicas" en los países. Este hecho puede darse prácticamente como seguro (las políticas de evaluación no suelen contener orientaciones temáticas tan específicas) por lo que se considera que no puede ser calificado como riesgo, sino más bien como una circunstancia que será necesario tener en cuenta (SMS1606).

- Que los países no asuman de manera sistemática los ODS ni las conclusiones y reflexiones de UNGASS 2016, entre otras. Sin dudar de que este hecho pueda tener algún efecto sobre los proyectos, su nivel parece muy por encima de la capacidad de incidencia de la acción de SAVIA y de su capacidad de mitigación (SMS1803).

Para finalizar, mencionar que existen algunos factores que están presentes casi siempre en alguno de los países que participan en los proyectos y que son difícilmente mitigables. En concreto, los cambios que se producen en las instituciones han sido prácticamente una constante en SAVIA y es un factor que en realidad se encuentra fuera del alcance de la intervención e, incluso, de la propia CICAD-OEA. Por esa razón, sería más útil asumir que estos riesgos son, en realidad, parte del contexto en el que se desarrollan las actuaciones, y que hay que contar con que van a tener incidencia sobre los proyectos que se estén desarrollando cuando se produzcan.

### En relación con los enfoques transversales

Estos aspectos son habitualmente abordados en el apartado dedicado a las "consideraciones especiales" de los documentos de proyecto, al que se le concede una importancia progresivamente mayor, al menos en términos de la extensión de la información que se incluye. En concreto: el enfoque de género y la necesidad de tener en cuenta a los estratos más pobres de las poblaciones se tienen en cuenta en todos los proyectos, mientras que hay que esperar al proyecto SMS1606 para encontrar una mención, muy general, a los derechos humanos. La información se ha sistematizado en una tabla que se incluye en el Anexo 6 y que incluye el modo en el que se incorporan los enfoques transversales en los proyectos.

El diseño de los proyectos sí que contempla los enfoques transversales, aunque en la mayoría de los casos no se realiza un análisis específico, sino que en muchas ocasiones se repite exactamente el mismo texto de un documento de proyecto al siguiente, sin que haya una

adaptación real a la temática concreta con la que se está trabajando o a los países con los que se prevé trabajar en cada caso. De manera específica, en los dos últimos proyectos se menciona que los productos y actividades que se desarrollen deben ser validados por personas expertas desde las perspectivas de equidad de género, diversidad y atención a grupos sociales vulnerables, aunque no menciona el modo en el que se realizará esa revisión.

## 4.4 Fundamentación en evidencias del modelo teórico de SAVIA [PE5]

***H14.*** *SAVIA es una estrategia de intervención política dirigida a favorecer la descentralización de la planificación y gestión de las políticas de drogas.*

***H15.*** *Todas las líneas de actuación de SAVIA se encuentran respaldadas por evidencias en relación a su relevancia para el trabajo a nivel local.*

***H16.*** *No siempre las actuaciones que se seleccionan son las más relevantes de cara a avanzar en esa dirección.*

***H17.*** *SAVIA mantiene una trayectoria un tanto volátil, sin persistir en el apoyo a las necesidades básicas de los países, especialmente de los menos desarrollados.*

Los proyectos SAVIA continúan trabajando mayoritariamente en el fortalecimiento de la capacidad de respuesta de las administraciones de los países participantes, sobre todo mediante la estrategia de elaboración de productos y materiales que se encuentra alineada con una de las líneas de trabajo del área de fortalecimiento institucional, la que se refiere al desarrollo de instrumentos para el diseño de políticas y estrategias de drogas desde lo local (aunque desde SAVIA se ha abordado el contenido de los productos de manera algo más general).

Según los informantes consultados, **SAVIA es fundamentalmente una estrategia de intervención política y de políticas públicas**, que en última instancia busca favorecer la descentralización de la planificación y gestión de estas políticas, que temáticamente se sitúan en el ámbito de la reducción de la demanda de drogas. Ello es coherente con la naturaleza de la CICAD en el marco de la OEA, que también es fundamentalmente de carácter político.

La descentralización sigue siendo una asignatura pendiente en muchos de los países latinoamericanos en los que se ha intervenido, que mantienen importantes niveles de centralismo, por lo que desde esta perspectiva SAVIA continuaría siendo una intervención relevante, siempre que su actuación en el ámbito local siga estando “intermediada” por las Autoridades Nacionales de Drogas, que son la contraparte natural de la CICAD.

Situados en esta naturaleza política, quizá sea preferible interrogarse sobre si el modelo de SAVIA se ha construido sobre buenas prácticas que hayan sido, como mínimo, sistematizadas e, idealmente, evaluadas. Estas buenas prácticas deberían referirse al modo en el que se aborda la temática de reducción de la demanda de drogas, teniendo en cuenta todos sus aspectos (prevención, tratamiento, reinserción e integración sociolaboral), en los ámbitos subnacionales, especialmente en el nivel local. Según la información recopilada ese es un terreno en el que aún queda mucho trabajo por hacer.

Otra cuestión es si las actuaciones que SAVIA selecciona son las más relevantes de cara a transitar ese camino, que se ha convertido en el objetivo último de las intervenciones, al menos desde un punto de vista teórico. En este sentido, todos los proyectos pueden tener algún grado de contribución a lo que se pretende[23]. A la hora de seleccionar el contenido de los proyectos que se presentan a financiación, sin embargo, aún existen restos de algunas prácticas que ya se detectaron en la evaluación anterior y que generaron una recomendación específica. En concreto, nos referimos al proyecto que aún se encuentra en ejecución, referido a la integración sociolaboral de personas con problemas de drogas que, según la información recopilada, responde a una sugerencia específica de las personas representantes de la DGPNSD de España.

Obviamente eso no significa que el tema no tenga interés para los países de la región, como de hecho lo tiene, pero introducir esta temática, significa dejar de prestar atención a otras, quizá más básicas, en las que se hubiera podido mantener el esfuerzo de fortalecimiento. De ese modo, cuando llegase el momento de trabajar en integración sociolaboral, sería posible contar con estructuras más sólidas y con competencias más instaladas.

Este hecho, que al menos hasta cierto punto ha sido una constante en SAVIA en las dos etapas evaluadas, es un ejemplo de la cierta volatilidad de la orientación del programa, que dificulta la obtención de logros sólidos que puedan mantenerse en el tiempo.

Desde otro punto de vista, el modelo de intervención local promovido tradicionalmente por SAVIA parte de la realización de un diagnóstico local de la situación, que constituye la base de evidencia sobre la que construir el trabajo que se realice en una determinada localidad. Sin embargo, esta línea de trabajo se ha ido abandonando progresivamente, a favor del desarrollo de materiales, por lo que en esta etapa solo se menciona este enfoque en el proyecto que tiene lugar en algunos países de Centroamérica y en la República Dominicana.

En el marco de esta evaluación se ha realizado un análisis documental específico, tratando de identificar el sustento de la importancia de la intervención de base local en la acción de reducción de la demanda de drogas. A continuación se muestran algunos de los resultados encontrados.

***Tabla 6. El ámbito local en la RDD. Algunas evidencias***

| Publicación | Aspectos relacionados con el ámbito local |
|---|---|
| *El problema de las drogas en las Américas: Drogas y salud pública.* Organización de los Estados Americanos (OEA). (2013). | "Las políticas nacionales pueden servir como marco de referencia, pero son inadecuadas para abordar los niveles local y comunitario. […] Al adaptar un programa [debe mantenerse] la esencia de los elementos originales basados en la evidencia."<br>"Factores sociales que contribuyen al problema de las drogas: contexto y posición socioeconómica, exposición diferencial a los factores de riesgo, vulnerabilidad diferencial a los riesgos, resultados diferenciales de atención a la salud y variaciones en las consecuencias sociales." Todos ellos pueden ser más claramente estudiados en el ámbito local.<br>"Incluso las intervenciones más efectivas y bien estudiadas tendrán un impacto limitado si se aplican de manera aislado o solamente por un periodo corto de tiempo."<br>"Para tener un buen sistema de evidencia científica e información es necesario:<br>Evaluaciones de planes o estrategias para poder tener información sobre su impacto y relación entre recursos y logros. |

[23] Aunque en algún caso la contribución se realice de manera muy indirecta, como sucede en el SMS1606.

| Publicación | Aspectos relacionados con el ámbito local |
|---|---|
| | Observatorios u oficinas centralizadas para generar, recopilar, organizar, analizar y difundir datos sobre drogas.<br>Registro de pacientes en centro de tratamiento.<br>Establecer un conjunto básico de datos y armonizar los métodos de recopilación." |
| Drogas en el punto de mira. Nota del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías.<br>Ferri, M. & Bo, A. (2012). *OEDT* | Recomendaciones para la RDD a partir de datos mundiales para medidas locales:<br>• Las intervenciones deben tener en cuenta factores contextuales locales y deben sintonizarse como parte de un enfoque amplio de los problemas de las drogas<br>• El fomento de buenas prácticas mediante directrices o criterios se basan en evidencia científica y son adoptados localmente.<br>• Ventaja de compartir con otros países experiencias y lecciones aprendidas y ayudar a elaborar mejoras de calidad y eficacia en la investigación. |
| *Manual para la elaboración de planes municipales sobre drogas.* Mº de Sanidad y Consumo y FEMP<br>Palacios García, D. & Ramón Cercas, E. (2001). | Relevancia de que las entidades locales participen en la prevención de las drogodependencias y en la atención a las personas afectadas, […] porque los municipios son el referente administrativo más cercano al ciudadano, lo que facilita la detección precoz de los problemas y una rápida localización de las respuestas y permite que haya un contacto más directo con las demandas y las necesidades de los ciudadanos. |

*Fuente: elaboración propia a partir de los documentos mencionados.*

En estos ejemplos se mencionan las intervenciones que se han incluido en alguno de los proyectos de SAVIA, lo que significa que, desde este punto de vista, ha contado con el potencial para suponer un avance en estas líneas. En concreto, se pueden mencionar las siguientes:

- Fomentar la identificación, intercambio, sistematización y difusión de buenas prácticas y experiencias entre los países participantes mediante encuentros y publicación de guías y metodologías (todos los proyectos). Esto permite generar una base de conocimiento para fomentar ciertas prácticas en este ámbito.
- Promover la utilización de la base de conocimiento y recursos generados y sistematizados por el programa (SMS1510)
- Financiar proyectos piloto y establecer misiones de seguimiento […] (SMS1501), lo que sirve para probar de manera científica la efectividad de las intervenciones.
- Crear herramientas para el monitoreo y evaluación (SMS1606) que sirven para tener un seguimiento de los resultados de los proyectos y poder extinguir o promover ciertas prácticas basándose en evidencia.

En el capítulo referido a los resultados de SAVIA se analizará si ese potencial realmente se transformó en un avance en estos ámbitos.

# 5. RESULTADOS SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTUACIONES

## 5.1 Eficacia de la gestión del programa en el logro de sus objetivos [PE6]

***H18.*** *Los proyectos de SAVIA suelen extender su ejecución más allá de la fecha planificada inicialmente y los flujos de información de los países a la coordinación de SAVIA y de la coordinación de SAVIA al DPE se ven afectados por estos retrasos.*

Todos los proyectos que se han desarrollado durante la etapa de SAVIA que se evalúa han experimentado retrasos. En concreto:

- La ampliación de SAVIA II, con una duración estimada de 24 meses duró, en realidad, algo menos de 26, que supone aproximadamente un 7% más de lo previsto. Este proyecto responde únicamente a la extensión de la duración y a la ampliación del presupuesto de un proyecto anterior, pero si se considera únicamente esta diferencia de duración de menos de dos meses, no se considera demasiado relevante.
- SAVIA III (SMS1412) y SMS1606 (monitoreo y evaluación) experimentaron un incremento de la duración de algo más de 5 y de 3 meses, respectivamente. En ambos casos se había solicitado una extensión temporal por ese tiempo, que fue aprobada.
- En términos de retrasos aprobados se encuentra también el proyecto SMS1803, que ha sufrido dos tipos de incidencias: de un lado, la sustitución de la persona al frente de SAVIA, lo que implica ineludiblemente un proceso de transición entre coordinadores. La otra incidencia se refiere a la COVID-19 que no solo ha afectado a su duración, que se extiende, sino también al nivel de participación de los países beneficiarios, que en la actualidad están totalmente centrados en el combate de la pandemia. En consecuencia, parte de la actividad que se preveía que desarrollasen será asumida por dos consultores que se incorporan al proyecto y por la propia coordinadora de SAVIA, posponiendo para un momento posterior una nueva incorporación de los países.
- Solo uno de los proyectos, SAVIA IV, experimentó un retraso de 3 meses sin que conste en la documentación analizada que se solicitase una extensión temporal. Este retraso supone casi un 20% de la duración total, porcentaje que puede considerarse significativo.

A continuación se revisan las principales dificultades experimentadas en la ejecución técnica de los proyectos que han podido tener consecuencias sobre el ritmo o nivel de ejecución de los proyectos.

### Dificultades en los países participantes

***H19.*** *Los países expresan dificultades derivadas de la falta de continuidad de SAVIA y de los silencios entre los contactos. Contraponen estos silencios con el "apoyo prestado por la CICAD", mucho más frecuente.*

***H20.*** *Los cambios en las estructuras de las AND exigen un esfuerzo permanente por mantener vivos los contactos en las instituciones contrapartes.*

***H21.*** *SAVIA no siempre es percibido como parte de la actividad de la CICAD, sino como algo aparte y totalmente vinculado la persona que coordina en cada etapa.*

Dadas las características de los proyectos SAVIA, que buscan la implicación de agentes de los países socios en una parte de las actividades que se desarrollan, las dificultades relacionadas con ellos siempre están presentes, como ya se mencionaba en el capítulo anterior. La mayor parte de las veces los cambios son de naturaleza político-institucional, incluyendo los del personal de las AND, que es un factor al que se enfrentan todos los proyectos de la OEA. Como mínimo, significan una demora en las actividades, cuando no un cambio en los compromisos. Como algunas dificultades específicas se pueden mencionar:

- En la ampliación de SAVIA II algunos de los proyectos locales que había apoyado SAVIA no habían finalizado en el momento de cierre del proyecto (proyecto del Departamento de Rivera en Uruguay, por retrasos en la llegada de los fondos) o habían finalizado, pero se reconocía que había tenido interrupciones, ya que no contaban con una cobertura programática ni presupuestaria estable (como sucedió en Ventanilla, en Perú).
- En el caso de SAVIA III, que se desarrolla en Centroamérica y la República Dominicana, uno de los países, Nicaragua, finalmente no pudo incorporarse a las actividades debido a diferentes factores y, según la información recopilada, también se produjeron algunos problemas en Guatemala, ya que la SECCATID prescindió de parte del equipo técnico que actuaba como contraparte del proyecto.
- En el proyecto SMS1606 (monitoreo y evaluación), la información analizada muestra un interés declarado en la temática por parte de los países participantes, pero un interés real menos evidente, cuando tienen que priorizarla por encima de necesidades inmediatas de funcionamiento básico que aún no se encuentran cubiertas en las instituciones.

Cuando son **los países** los que **expresan las dificultades que han percibido** en la ejecución de los proyectos SAVIA, se menciona fundamentalmente la falta de continuidad de las actividades y los silencios y vacíos de comunicación, aspecto que se achaca a la administración de SAVIA[24]. Se menciona que una de las consecuencias de este vacío es que los contactos "se enfrían", de manera que cuando posteriormente se quiere retomar la relación no siempre es fácil que los interlocutores se encuentren disponibles. Si a eso se le unen los ya mencionados cambios institucionales que se producen en los países beneficiarios, incluso en los niveles técnicos, la consecuencia es una falta de respuesta de las personas representantes de las AND en contactos posteriores, como se ha podido constatar en esta evaluación, incluso por parte de un país como Perú, con el que se trabajó muy intensamente en la primera etapa de SAVIA.

En relación con sus propias dificultades, las AND mencionan las propias de trabajar con el nivel municipal, que resulta un reto incluso para ellos o las relacionadas con la coordinación interinstitucional, ambas presentes prácticamente en todos los países.

Curiosamente, con cierta frecuencia, en su percepción SAVIA se contrapone a CICAD,

[24] Estos vacíos de comunicación no responden únicamente al *impasse* que se produce entre cada dos proyectos, sino que también se producen entre los contactos que se producen en el marco de un mismo proyecto.

utilizando ésta como ejemplo de experiencia positiva. Se dice que con CICAD hay "mucha comunicación, mucho apoyo", especialmente con los grupos de expertos. Sirva esto para constatar que SAVIA no siempre ha sido percibida como parte de la actividad de la CICAD-OEA, sino como algo aparte y totalmente vinculado a la persona que ejercía como coordinador en cada momento.

### Flujos de información

Aunque no en todos los casos, se producen dificultades tanto desde el nivel de las AND hacia la coordinación de SAVIA como desde la coordinación de SAVIA hacia el DPE. Los informes de verificación son una prueba clara de ello, ya que aquellos de los que se dispone manifiestan que se han producido retrasos en la entrega de los informes de progreso, los estados financieros y los medios de verificación.

Esta evaluadora, por su parte, puede dar cuenta de la falta de disponibilidad de algunos de los anexos que son referenciados en los informes finales de SAVIA, pero a los que no se ha tenido acceso, ya que no se encontraban disponibles ni en el DPE ni al alcance de la actual coordinadora del programa. El caso más relevante es el proyecto SAVIA III (SMS1412), donde no se ha podido acceder a once de los 16 anexos que se referenciaban en el informe final. En otros proyectos también faltan algunas piezas de información, como informes presupuestarios o listados de asistentes a algunos talleres.

Por otra parte, la información que se proporciona no siempre es tan precisa como sería de desear, lo que dificulta su análisis. Quizá el ejemplo más claro sean los listados de participantes en actividades de formación e intercambio de experiencias, donde de manera habitual se incluye como participantes a los propios ponentes, por ejemplo, lo que dificulta las tareas de verificación y también las de evaluación.

## 5.2 Eficacia de la planificación y eficiencia de la ejecución económico-financiera

***H22.*** *El nivel de ejecución financiera es muy alto y, en general, se respeta la distribución interna de los presupuestos.*

***H23.*** *El 51% del presupuesto de SAVIA se ha dedicado a la elaboración de "productos tangibles" y casi un 17% a procesos de capacitación. Eso significa que un 68% del presupuesto se centró en la estrategia elegida.*

***H24.*** *Cuando los productos se elaboran como adaptación de productos ya existentes, los costes se encuentran mucho más ajustados.*

La tabla que aparece a continuación muestra el resumen de las fuentes financieras previstas en los ProDoc de los proyectos analizados[25], que se toma como punto de partida del resto del análisis.

[25] Esta tabla se puede ver en mayor detalle en el Anexo 7 de este informe, donde se incluye información presupuestaria adicional.

*Tabla 7. Fuentes de financiación de los proyectos SAVIA*

| Proyecto | Fuentes de financiación | Contribución USD | | Contribución TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| | | V.A. | % | |
| SMS1501. SAVIA II Amp. | AECID | 260.340,91 | 71,8 | 362.341 |
| | CF-AECID | 18.000,00 | 5,0 | |
| | CND | 25.000,00 | 6,9 | |
| | OEA/SMM/CICAD | 59.000,00 | 16,3 | |
| SMS1412. SAVIA III | AECID | 192.310,00 | 75,2 | 255.890 |
| | Centros de Formación de la Coop. Española-Programa PIFTE | 12.500,00 | 4,9 | |
| | AND y/o Gobiernos Locales | 17.080,00 | 6,7 | |
| | OEA-CICAD | 34.000,00 | 13,3 | |
| SMS1510. SAVIA IV | AECID | 174.600,00 | 69,8 | 250.080 |
| | Centros de Formación de la Coop. Española-Programa PIFTE | 12.500,00 | 5,0 | |
| | AND y/o Gobiernos Locales | 18.480,00 | 7,4 | |
| | OEA-CICAD | 44.500,00 | 17,8 | |
| SMS1606 Monit+Eval | FEPO-AECID | 168.113,00 | 80,2 | 209.613 |
| | CF-AECID-Intercoonecta | 16.000,00 | 7,6 | |
| | AND y/o Gobiernos Locales | 8.000,00 | 3,8 | |
| | OEA-CICAD | 17.500,00 | 8,3 | |
| SMS1803 Intregr. soc.lab. | FEPO-AECID | 170.700,00 | 65,9 | 258.955 |
| | CF-AECID-Intercoonecta | 12.500,00 | 4,8 | |
| | Contribución Países | 26.730,00 | 10,3 | |
| | OEA-CICAD | 49.025,00 | 18,9 | |

*Fuente: documentos de proyecto.*

La financiación de la Cooperación Española supone un 77,6% de todos los recursos dedicados a SAVIA desde 2014 y proviene en su mayoría a través del Fondo España OEA (un 72,3% del total). Las cifras han experimentado un fuerte descenso desde la etapa anterior del programa, pero el alcance de los proyectos ha disminuido también de manera relevante, lo que significa que el conjunto se mantiene equilibrado. Este aporte se ve incrementado por algo más de 76.000 USD, como consecuencia de los intereses generados durante el periodo de ejecución, si bien el peso global de la Cooperación Española en el conjunto solo se incrementa una décima de punto con esta incorporación.

Hay importantes diferencias en el volumen de los proyectos de esta etapa, con un presupuesto máximo de más de 360.000 USD para la ampliación de SAVIA II hasta un mínimo de algo menos de 210.000 USD. Eso supone que el proyecto más grande del periodo equivale presupuestariamente a 1,7 veces el proyecto más pequeño.

En general los **niveles de ejecución presupuestaria** han sido muy amplios en todos los casos, al menos según la información de la que se dispone y, en general, se han ajustado al presupuesto

programado por producto y actividad, aunque no siempre por rubro del gasto. Se cuenta con dos casos en los que se produjo una redistribución de recursos por rubros:

- En la ampliación de SAVIA II, el gasto global en el primero de los productos (la Guía para la formulación de políticas sobre integración social) experimentó un incremento de la inversión de casi un 15%, que fue compensado con una reducción equivalente en el producto relacionado con la consolidación de proyectos locales.
- En el proyecto dedicado al monitoreo y evaluación (SMS1606), el monto dedicado a consultoría se incrementó en un 42,5% (equivalente a algo más de 35.000 USD), sobrecoste que fue compensado reduciendo la partida dedicada a viajes.

Con la información manejada, estos trasvases presupuestarios no tuvieron mayores consecuencias en los resultados. Sin embargo, en el primero de los casos, finalmente la Guía para la formulación de políticas de integración social no llegó a publicarse por lo que, desde ese punto de vista, el presupuesto "que no produjo resultados" también fue mayor. No se cuenta con niveles de ejecución presupuestaria por tipos de actividad, pero sí con el presupuesto asignado a cada uno de los productos definidos en SAVIA (ver Anexo 7). A partir de esa información se comprueba como:

- En la ampliación de SAVIA II el grueso de la financiación se dedica al producto de consolidación de proyectos locales (48,4%). Se introduce el concepto "iniciativas" que, como se verá en capítulos posteriores, ha ampliado el ámbito de actuación a seminarios e intercambios, prácticamente abandonando los proyectos que se desarrollan en el territorio a cargo de una institución subnacional.
- La mayor parte de la financiación del proyecto SAVIA III se dedica a la elaboración de un Manual de gestión local, que supone casi un 70% del total del presupuesto.
- En SAVIA IV, que tiene lugar en Centroamérica y República Dominicana el producto que absorbe una mayor parte del presupuesto es la elaboración de planes de trabajo en los países (algo más del 30%). El siguiente producto son las asistencias técnicas, que absorben casi otro tanto (un 28,1%), lo que muestra que la concentración es menor en este caso.
- El proyecto dedicado al monitoreo y la evaluación dedica la mayor parte de sus recursos a los procesos de capacitación, con casi un 44% del presupuesto total.
- Finalmente, el proyecto centrado en la inserción laboral (SMS1803) se centra de nuevo en la elaboración de un producto (aunque en términos del proyecto se desagrega en tres), que absorbe un 79,3%.

Considerándolos globalmente, se dedica un 51,9% a la elaboración de productos tangibles y un 16,8% a encuentros y actividades de capacitación, intercambio o asistencia técnica, proporción que se encuentra en línea con la estrategia en torno a la cual se estructuran los proyectos de esta etapa.

Tampoco se dispone de información desagregada de la estructura de costes de todos los proyectos (no se cuenta con los datos de la ampliación de SAVIA II ni con los del proyecto de inserción laboral que sigue en ejecución). En el análisis de los tres restantes se puede observar cómo estos tres conceptos explican la mayor parte del gasto de los proyectos.

*Tabla 8. Peso relativo de algunos conceptos de gasto (%)*

| | Contratos por resultados[26] | Viajes | Costes Indirectos | Total[27] |
|---|---|---|---|---|
| SMS1412. SAVIA III | 41,4% | 25,1% | 13,7% | 80,2% |
| SMS1510. SAVIA IV | 55,8% | 14,1% | 13,6% | 83,4% |
| SMS1606. Monit+Eval | 56,1% | 21,2% | 15,0% | 92,3% |

*Fuente. Estados Financieros con Ejecución Presupuestaria*

La matriz de evaluación planteaba realizar la valoración del coste unitario de los productos y de su comparación con estándares internacionales en la materia. No ha sido posible encontrar sistemas de costes que pudieran considerarse estándar y que, por tanto, pudiesen servir como comparación, pero lo que sí puede hacerse es ofrecer una estimación del coste directo que ha supuesto la elaboración de los "productos tangibles" generados por los proyectos, según las cifras que figuran en los presupuestos elaborados por la coordinación de SAVIA y que figuran en la tabla 9.

En las circunstancias actuales, comparando, por ejemplo, con un país como España, las cifras que se ofrecen pueden ser calificadas como muy altas, especialmente porque ya existe mucho material en relación con estos temas. Obviamente, en la mayor parte de los casos se plantea que estos productos se obtengan mediante un proceso que implica la participación de muchos agentes, incluso de representantes de los países que podrían utilizarlos, lo que siempre supone un coste mayor. Pero a pesar de ello, se considera que la realización de procesos de adaptación de estos productos sigue siendo muy alto.

*Tabla 9. Coste de los productos instrumentales de SAVIA por todos los conceptos*

| Proyecto | Producto | Coste (USD) |
|---|---|---|
| SMS1501. SAVIA II A. | Guía de referencia para el desarrollo de políticas públicas en integración social y drogas | 102.637[28] |
| SMS1412. SAVIA III | Manual de gestión local en drogodependencias | 178.160 |
| SMS1606. Monit.+Eval | Criterios e indicadores para la evaluación de políticas de drogas | 52.245 |
| SMS1803. Integr.SocioLab | Documento modelo de intervención territorial e inserción sociolaboral | 205.250 |

*Fuente. Estados Financieros con Ejecución Presupuestaria*

La última cuestión que se planteaba en relación con esta pregunta de evaluación era si los productos han sido utilizados más allá de los límites temporales o geográficos de los proyectos. sin embargo, esta cuestión será abordada en capítulos posteriores.

[26] Este concepto incluye tanto a consultores externos como el coste de la persona que coordina SAVIA, que trabaja habitualmente en la CICAD-OEA pero no pertenece a su estructura.
[27] No se han tenido en cuenta todos los conceptos que aparecen en la fuente documental, sino solo los principales. Esa es la razón de que este total no llegue al 100%
[28] Este proyecto continúa la elaboración iniciada en la primera etapa de SAVIA II, que ya absorbió recursos con este fin, si bien según lo manifestado en el último de los IPEP correspondiente a aquel periodo, la mayor parte de los recursos dedicados habían procedido de financiación adicional de la CICAD-OEA. Dicho esto, lo más relevante para este análisis no es el origen de los fondos. Lamentablemente no ha sido posible identificar una cifra clara.

# 6. Resultados de SAVIA

En este capítulo se pasa revista a los resultados obtenidos por SAVIA, tanto individualmente, en el nivel de los proyectos que se han financiado en este periodo, como globalmente, tomando SAVIA como programa. Además, se incluyen algunas cuestiones en relación con la sostenibilidad de sus resultados.

## 6.1 Logro de los objetivos de los proyectos a nivel de producto [PE7]

***H25.*** *La mayor parte de las actividades de apoyo a los proyectos locales fue sustituida por la organización de talleres de capacitación o de seminarios regionales sobre el diagnóstico, la planificación estratégica y la coordinación intersectorial, lo que se aparta del objetivo de consolidar proyectos locales.*

***H26.*** *Los productos y materiales desarrollados en esta etapa cuentan con un grado muy bajo de conocimiento entre las AND, por lo que tampoco han contribuido a su difusión en otros niveles institucionales de los países.*

***H27.*** *Cuando se afirma que se conocen estos productos, en general se está haciendo referencia a alguno de los elaborados en la etapa anterior de SAVIA.*

***H28.*** *Quienes los conocen, sin embargo, los consideran útiles para su trabajo.*

***H29.*** *Las asistencias técnicas realizadas no se han dirigido a facilitar la implementación de los productos, sino que se concretan en apoyos individuales de alcance limitado.*

***H30.*** *Las actividades de fortalecimiento de competencias de SAVIA llegan parcialmente a su público declarado (entidades públicas locales), aunque sí al personal de las AND.*

***H31.*** *Las personas que participan en estas actividades las valoran en general positivamente, en relación con la mejora de sus capacidades y a la aplicabilidad a su actividad, además de que afirman aplicarlas.*

***H32.*** *El intercambio de experiencias es el aspecto más valorado, pero su aplicación no es sencilla, sobre todo por la escasez de recursos económicos, humanos y técnicos.*

La mayor parte de los proyectos del periodo han definido el mismo tipo de productos (materiales, asistencias técnicas y refuerzo del conocimiento), por este ha sido el criterio elegido para organizar el análisis. Hay que aclarar que lo que en un proyecto es un producto, en otro puede ser un propósito o parte de él. Por ello, se ha optado por proporcionar el máximo de información en el primer lugar donde aparece un tema, limitando las apariciones posteriores. Cuando alguno de los productos hace referencia únicamente a un proyecto, se ha hecho constar así.

### Proyectos locales demostrativos

El proyecto de ampliación de SAVIA II (SMS1501) proponía en su ProDoc trabajar en la consolidación de los proyectos locales que se habían iniciado en la etapa anterior y que aún no

habían podido culminar. Antes de 2014, Uruguay[29] había sido especialmente activo a la hora de poner en marcha proyectos subnacionales, sobre todo al nivel de las JDD. En su mayor parte se centraron en actuaciones de prevención universal de corto alcance (talleres de sensibilización, actividades de habilidades saludables…), pero eran las primeras iniciativas llevadas a cabo por este nivel institucional y, desde ese punto de vista, se consideraron valiosas. Sin embargo, no contaban con un carácter demostrativo real, por lo que cuando finalizaban "no quedaba nada instalado" y se iban perdiendo con el paso del tiempo, salvo que se siguiese trabajando en esa línea de manera más o menos estable, lo que, en ausencia de recursos, no era frecuente.

Durante un tiempo existieron los denominados **Fondos de Iniciativa Local** (FIL), que complementaron inicialmente los proyectos SAVIA y pretendían dar continuidad al trabajo desarrollado después. Los FIL tenían duración anual (como los proyectos SAVIA) y se mantuvieron hasta 2018, inclusive.

Todo ello se corresponde con la primera etapa de SAVIA II, que queda fuera del alcance de esta evaluación. De hecho, cuando los informantes de Uruguay hacen referencia a SAVIA lo hacen a la etapa anterior de las actuaciones, en la que se realizó un apoyo económico de proyectos locales. En algunos casos las referencias se extienden a 2015, lo que coincide con este proyecto, pero la conciencia general es que SAVIA finaliza ahí. Para la memoria colectiva, eso es SAVIA, hasta el punto de que hablan de "un SAVIA" al referirse a un proyecto local.

Durante la ampliación, se realizaron 4 misiones de acompañamiento a los proyectos que seguían en marcha en Perú y Uruguay (dos misiones a cada país) y que no habían podido culminar en el periodo previsto. Sin embargo, este componente, denominado "Consolidación de proyectos y apoyo a iniciativas" se centró sobre todo en la "identificación, organización y apoyo" de 6 talleres de capacitación o seminarios regionales relacionados con el diagnóstico, la planificación estratégica y la coordinación intersectorial, lo que claramente se aparta del objetivo de consolidar proyectos locales. No todos ellos, además, tuvieron lugar en los países beneficiarios del proyecto. Sí se celebraron 2 en Uruguay y uno en Perú, pero también 2 en Argentina y uno en Colombia.

Se afirma que la justificación para sustituir proyectos locales por seminarios son las recomendaciones de la evaluación anterior, que planteaba que el programa no había persistido en sus estrategias iniciales, de manera que no había sido posible asentar los cambios. Sin embargo, con este nuevo cambio de rumbo, que no contribuye a consolidar los avances en los proyectos locales que se había promovido, se vuelve a caer en el mismo error.

### Producción de materiales

La estrategia principal de SAVIA en este periodo ha sido la elaboración de materiales de diferente tipo, con una vocación de que pudiesen ser adaptados y utilizados por las AND de los países socios de CICAD-OEA. Con el fin de que eso pudiera lograrse era necesario difundir ampliamente su existencia, como mínimo a nivel nacional, de modo que fuesen posteriormente las AND quienes se encargasen de difundirlo en los niveles subnacionales de sus países. Además, la evaluación anterior mencionaba que para que realmente pudiesen ser aplicados, su

[29] Solo se puede proporcionar información sobre Uruguay, ya que no ha sido posible establecer conexión directa con Perú y no se han encontrado fuentes secundarias suficientes al respecto.

puesta en práctica debía venir acompañada por procesos de asistencia técnica. En consecuencia, los materiales son, seguramente, el producto más común de los proyectos SAVIA de este periodo, ya que se encuentran presentes en 4 de los 5 analizados. En el Anexo 08 se proporciona información pormenorizada de los productos previstos en los proyectos:

Las entrevistas realizadas a distintas personas en los países beneficiarios, sin embargo, muestran un alto nivel de desconocimiento de la existencia de estos productos. Algunos de los agentes simplemente se disculpan por no saber de su existencia, pero otros se posicionan más críticamente, en el sentido de que la información no "baja" hacia los niveles técnicos de las AND y, por tanto, aún menos a los niveles territoriales[30]. Las críticas se centran especialmente en el periodo que se evalúa en la actualidad, puesto que en las entrevistas se indica que en años anteriores llegaba más información a los países.

Cuando las personas entrevistadas afirman conocer algún producto SAVIA del periodo, se refieren en general a alguna de las presentaciones realizadas en algún encuentro o en un taller de los celebrados en los centros de formación de la cooperación española. Hay personas, sin embargo, que afirman conocer alguno de los productos elaborados y que reconocen que las AND no han aplicado un esfuerzo sistemático y suficiente para darlos a conocer entre otros niveles institucionales del país.

En general, se considera que los materiales son "siempre necesarios, porque constituyen un insumo técnico para trabajar" y son considerados útiles para apoyar el trabajo de las AND. Sin embargo, se reconoce que no tienen la capacidad de generar un efecto claro en solitario, si no son utilizados en el marco de procesos de acompañamiento. En caso contrario, a lo más que llegan es a "acabar en la biblioteca de algún técnico".

Otros resultados son aparentemente más alentadores. Por ejemplo, en la encuesta un 57% de las personas que declaraban haber participado en alguna actividad de fortalecimiento de capacidades en el marco de SAVIA, afirmaba conocer alguno de los productos desarrollados. Sin embargo, cuando se les pedía que precisaran, más de la mitad ofrecían una respuesta muy genérica ("Plan", por ejemplo) o mencionaban productos que no se han elaborado en SAVIA en ninguno de los dos periodos evaluados (por ejemplo, "Manual de Prevención del consumo de drogas"). Además, 6 personas dieron como ejemplos productos que fueron elaborados en la anterior etapa de SAVIA, por lo que no deberían ser tomados en cuenta para la evaluación de la sostenibilidad de los resultados de la actual. Eso significa que, en la práctica, solo un 22% de las personas que afirmaron conocer productos SAVIA pudieron acreditar ese conocimiento.

Un 69% de los que afirmaban conocer alguno de estos productos (un 39% de las personas que respondieron la encuesta) mencionaron que los habían utilizado como material de referencia para la elaboración o implementación de planes, manuales o guías, políticas municipales, para la definición de indicadores o como *input* para el diseño de actividades de capacitación. Usos todos ellos en línea con los objetivos perseguidos. Finalmente, un 33% de las personas que respondieron la encuesta afirmaron conocer a otras personas que los habían utilizado, desde

[30] La indagación más extensa solo ha sido posible en los países designados para el estudio de casos (El Salvador, Uruguay y, en menor medida en la República Dominicana) por lo que esta afirmación debe ser tomada con cautela, ya que solo se ha realizado una entrevista tanto en Ecuador como en Guatemala. Sin embargo, las entrevistas que finalmente pudieron celebrarse se consideran relevantes en relación con el conocimiento de los productos.

entidades municipales, las propias AND o alguna ONG.

En resumen, aunque el conocimiento de los productos no se encuentre extendido, quienes los conocen los consideran útiles para la realización de su trabajo.

El personal de las AND menciona en las entrevistas celebradas que no han tenido ninguna participación en el proceso de definición y elaboración de los productos, a pesar de que en la documentación analizada en la mayoría de los casos se afirma que se tienen en cuenta *inputs* de los países (en la fase inicial de definición, en la posterior de validación o en otros momentos). Es decir, en las AND no existe conciencia de haber participado en esos procesos.

### Apoyo mediante asistencias técnicas

Algunos de los proyectos desarrollados en esta etapa incluían asistencias técnicas de diferente tipo. En los ProDoc se menciona que su objetivo fundamental era facilitar la aplicación inicial de los productos desarrollados y que se realizarían únicamente a demanda del país, como forma de garantizar que se ajustasen a sus necesidades, siendo así mejor aprovechadas y constituyendo experiencias más valiosas. El Anexo 08 ya citado, repasa una a una las asistencias técnicas en los proyectos en los que tuvieron más peso (SAVIA III y IV), en su previsión inicial (ProDoc) y en su materialización real (según distintas fuentes, especialmente los informes finales).

Existe, por una parte, una cierta indefinición respecto de qué es una asistencia técnica, ya que se engloban actividades muy diferentes en esta denominación, incluyendo la participación en talleres, por ejemplo. Esta falta de precisión está presente desde el diseño de los proyectos, posibilitando un amplio margen de flexibilidad.

Por otra parte, el contenido de las asistencias técnicas o la naturaleza de sus beneficiarios en ocasiones se aleja bastante de lo planteado por los proyectos. Por ejemplo: más de un tercio de las personas que se han beneficiado de ellas en el proyecto SAVIA IV, desarrollado en Centroamérica y el Caribe prestan sus servicios en el SICA o en la AECID, instituciones que no habían sido definidas como beneficiarias potenciales de los proyectos. No se discute la relevancia de estas actividades en el marco de los apoyos que la CICAD-OEA presta a los países socios, pero sí su encaje en el marco de un proyecto específico cuyo propósito, en realidad, va en otra dirección.

Además, no ha existido ninguna demanda de asistencia técnica por parte de alguno de los países participantes, lo que hace dudar de su interés en el planteamiento realizado por el proyecto. Eso en concreto sucede en el proyecto SAVIA III, con participación de Colombia y Ecuador, donde el 100% de las asistencias técnicas tienen lugar en el segundo.

La información facilitada en los informes finales de los proyectos, permite constatar que, en el caso de SAVIA III, se realizaron consultas documentales más que peticiones de asistencia técnica. De hecho, la mayoría de estas actividades se limitan a intercambios de correos electrónicos y de otra información, por lo que su alcance queda bastante lejos del previsto, que implicaba la realización de una visita y la elaboración de un informe por cada una de ellas. No se pretende defender la necesidad de la presencialidad, como ha venido a demostrar la situación de pandemia actual, pero sí se entiende que una visita a terreno presupone una mayor intensidad y dedicación por parte de la persona que presta el apoyo.

Entendemos que el tipo de apoyos que se proporcionan forman parte de la actuación del día a día de la CICAD-OEA y que buscan reforzar las competencias de los profesionales de las AND. Sin embargo, resulta más dudoso su encaje en SAVIA. Aun así, algunos de estos intercambios sí se refieren a aspectos que podrían entenderse incluidos en el programa, aunque la documentación no siempre permite evidenciar hasta qué punto se realizó esta colaboración.

Entre ellos puede citarse la revisión técnica de la propuesta de un plan comunitario preambulatorio, remitida por el SETED (SAVIA III), la petición de retroalimentación sobre el Plan Municipal para Abordar el Problema de las Adicciones de la Secretaría Antidrogas de la Ciudad de San Salvador, la consulta para incorporar temas y herramientas de la gestión municipal sobre drogas en el programa formativo de la SETCAM y la AMHON (Honduras) o la solicitud de apoyo técnico por parte de los Observatorios de Drogas de la República Dominicana y de Guatemala para la aplicación de las Guías Metodológicas de Diagnósticos Locales, elaboradas en SAVIA en 2011 (SAVIA IV). De hecho, el último de los mencionados es el único que se ajusta plenamente al planteamiento inicial de asistencias técnicas realizado en el diseño del proyecto, por mucho que el producto que se aplica sea de etapas anteriores.

Las personas representantes de las AND en los países afirman desconocer las asistencias técnicas referenciadas en los Informes Finales. Esto significa que las personas con las que se han podido celebrar las entrevistas no han tenido contacto con estas actividades, pero también muestra que con frecuencia las asistencias técnicas son “apoyos individuales”, así que, cuando las personas que las recibieron desaparecen de las instituciones, no queda huella en la organización del trabajo que se realizó ni del conocimiento obtenido.

Esto no sucede en todos los casos. En Guatemala, por ejemplo, se reconoce que se recibió retroalimentación por parte del coordinador de SAVIA en la revisión de la última versión de la política nacional de drogas. Es cierto, sin embargo, que el apoyo se limitó al intercambio de correos electrónicos o de mensajes de *whatsapp*. La Secretaría Antidrogas de San Salvador también identifica los apoyos, que se concretaron en un par de reuniones de trabajo del coordinador de SAVIA con el equipo.

Finalmente, en otros casos se reconoce que hubo visitas del coordinador de SAVIA, pero no se percibió que su fin fuese el de prestar una asistencia técnica concreta, sino el de preparar las actividades que se iban a desarrollar en el país en el marco del proyecto.

### Incremento del conocimiento disponible en las instituciones de drogas

La mayoría de los proyectos SAVIA cuentan con algún componente o actividad centrada en la mejora del conocimiento, ya sean seminarios, talleres, eventos de intercambio de experiencias o cursos de formación. En la ampliación de SAVIA II se preveía un encuentro de expertos regionales e internacionales (similar a los encuentros regionales celebrados en el periodo anterior). En SAVIA III se preveían también jornadas o talleres, en este caso con un fin de validación, además de pasantías, intercambios de profesionales y otros eventos. En SAVIA IV uno de los productos hace referencia a técnicos y funcionarios capacitados, lo mismo que en el proyecto de monitoreo y evaluación. Sólo el último de los proyectos, actualmente en ejecución, no identifica este tipo de actividades. De hecho, el fortalecimiento de las capacidades de las personas que trabajan en la institucionalidad de los países beneficiarios es una de las razones de ser de SAVIA y de ello queda alguna constancia a nivel de propósito en todos los proyectos,

con excepción de SAVIA III.

La información utilizada para este análisis proviene fundamentalmente de la encuesta realizada. Se han tomado de manera agregada los datos de las personas que han participado en cualquiera de las actividades de SAVIA con potencial para contribuir a la mejora de sus capacidades. Los anexos del informe ofrecen el grueso de información: en el apartado 5 del anexo 2, se proporciona información sobre el perfil de las personas que respondieron la encuesta. En el Anexo 09 se incluye una tabla pormenorizada las actividades consideradas y en el Anexo 10 se incluyen las respuestas recibidas.

Antes de comenzar con ese análisis, según los informes finales[31], las personas participantes provienen de un total de 15 países americanos, lo que significa que atraen a personas externas a los proyectos de SAVIA, aunque su participación es casi marginal (un 3,5%). Más relevante (casi un 9%) es la participación de personas que no provienen de entidades de los países latinoamericanos, sino de la CICAD-OEA o de otras instituciones españolas o internacionales[32].

***Tabla 10. Procedencia de personas participantes en actividades de desarrollo de capacidades***

| Países SAVIA | Participantes | Países no SAVIA | Participantes |
|---|---|---|---|
| Colombia | 7 | Argentina | 5 |
| Costa Rica | 11 | Bolivia | 3 |
| Ecuador | 132 | Brasil | 3 |
| El Salvador | 20 | Chile | 2 |
| Guatemala | 9 | México | 1 |
| Honduras | 14 | Paraguay | 1 |
| Rep. Dom | 48 | Venezuela | 1 |
| Perú | 109 | Subtotal | 16 |
| Uruguay | 47 | Otros internacionales | 7 |
| Subtotal | 397 | CICAD - OEA | 29 |
| TOTAL | 453 | España | 4 |
| | | Subtotal | 40 |

*Fuente: elaboración propia a partir de los Informes Finales.*

Según la información proporcionada por la encuesta, las personas que respondieron a ella son más mujeres que hombres (6 puntos más) y en su mayoría (70%) se sitúan en el tramo 40-60 años, por lo que puede pensarse que cuentan con una amplia experiencia. Desde otra perspectiva, el 66% de las personas que respondieron trabajaban en un organismo público estatal y contaban con un puesto técnico (61%), aunque había también una importante proporción de personas que ocupaban un puesto directivo (en torno al 20%). Los porcentajes no varían mucho entre el momento en el que se acudió a la actividad de SAVIA y el momento actual, con un ligero incremento de las personas que han pasado a trabajar en una organización de la sociedad civil de ámbito estatal.

[31] El volcado de los informes finales ha sido un proceso prolijo porque los datos sobre participantes suelen adjuntarse como imágenes, lo que dificulta su tratamiento posterior e incluso se aportaban listados a mano, no siempre completamente legibles

[32] Ello se explica en parte por la celebración de un curso en Washington DC durante el proyecto de monitoreo y evaluación, además de que en este grupo también se consigna una parte de los ponentes.

Quizá el dato más relevante sea que solo un 11% de las personas participantes trabajaban en una entidad pública local (un 16% si consideramos también a quienes lo hacían en una OSC a este nivel), frente a un 74% del ámbito estatal[33]. Desde este punto de vista, SAVIA no está llegando a su público prioritario declarado, aunque también es relevante fortalecer las capacidades del personal de las AND.

Aún con esta perspectiva, la gran mayoría de las personas que respondieron el cuestionario (95%) afirman que en el momento de participar en el evento de formación trabajaban en el ámbito de las drogas. Desde entonces, un 24% ha dejado de hacerlo, lo que significa un grado de permanencia bastante alto, del 71%. Es probable que entre las personas que respondieron la encuesta el abandono del trabajo en drogas sea mayor, pero con la información de la que se dispone no es posible confirmar este aspecto.

La primera pregunta de la encuesta buscaba identificar los eventos en los que se había participado, a partir de un listado exhaustivo que se facilitaba al inicio[34]. Un 16% de las personas respondieron no haberlo hecho en ninguno de los planteados y otra parte (en torno al 8%) decían haber participado en otros eventos de SAVIA. Esto responde a una cierta confusión respecto a qué queda "dentro de SAVIA" y qué queda fuera, lo que se ha manifestado de manera diferentes a lo largo de la evaluación.

De los eventos celebrados, el mayor número de respuestas recibidas es el taller sobre monitoreo y evaluación celebrado en Montevideo en 2018, seguido del curso virtual de Perú (2015) y del taller de planificación y gestión municipal sobre drogas en Guatemala (2017). Según afirman, dos son los **motivos principales** por los que las personas acuden a estos eventos. El primero y principal se refiere a la posibilidad de compartir experiencias (36%), pero le sigue muy de cerca el objetivo de adquirir conocimientos. Entre las personas que adujeron otros motivos para su asistencia, la mayor parte se refiere a que ocupaban posiciones institucionales y/o en relación con SAVIA que requerían o hacían recomendable su presencia.

Las personas que han participado en eventos de SAVIA **los valoran**, en general, **muy positivamente**, como indican las puntuaciones recogidas en los cuestionarios que se pasan a la finalización de estas sesiones[35]. La información de la que se dispone es la siguiente:

### En el proyecto SAVIA IV

Los informes proporcionan información sobre la satisfacción de los participantes, que se resume en que recomendarían la acción a otra persona en 3,94 de cada 5 casos, aunque en el resto de los ítems alcanza puntuaciones superiores a 9, cuando la escala llega a 10 y por encima de 3,5, cuando la escala es de 4 valores.

Se incluye, además, la valoración realizada por el coordinador de SAVIA, que se presenta en el formato utilizado por los centros de formación de la AECID. En este caso se valoran cuestiones

[33] Es cierto que las dificultades de acceso y, por tanto, de respuesta, de parte de las personas que trabajan en instituciones de ámbito local han podido ser mayores en términos relativos que las que lo hacen en las AND, lo que puede infrarrepresentarlas.
[34] Incluso se incluían las actividades de las que no se disponía información sobre participantes.
[35] Solo se cuenta con información sustantiva sobre estas cuestiones en los proyectos SMS1510-SAVIA IV y SMS1606, sobre monitoreo y evaluación. Hemos accedido también al informe final del taller sobre gestión local celebrado en Cartagena de Indias en febrero de 2016 (SMS1412), donde se menciona que fue valorado muy positivamente, pero no se ofrece más información.

más relevantes en términos de mejora de las competencias, como la adecuación del proceso de selección de participantes, el logro de los objetivos de conocimiento, la aplicabilidad de lo aprendido o el establecimiento de nuevos contactos. Lamentablemente, no se menciona cuál es la fuente de los datos, por lo que es difícil atribuirle un valor concreto.

### En el proyecto SMS1606 monitoreo y evaluación

Todos los talleres y eventos de este proyecto tuvieron una valoración positiva, especialmente el celebrado en Montevideo. Pero incluso los que recibieron valoraciones más moderadas estuvieron en torno al 70% de satisfacción media. En concreto, los talleres de Washington DC y el denominado "Herramientas para fortalecer la planificación y la gestión local sobre drogas", en Ecuador. En el informe de este último caso, se menciona que los aspectos más interesantes según los participantes fueron la prevención escolar, la metodología de diagnóstico local, la importancia de la evidencia científica, los estudios nacionales y la construcción de indicadores. A pesar de este último ítem, esto confirma las limitaciones en la coherencia interna de este proyecto que ya fueron mencionadas en capítulos anteriores.

A partir de aquí se presentan los resultados principales de la encuesta realizada, cuyo detalle puede encontrarse en el Anexo 10 a este informe. Para el análisis de las preguntas que utilizaban una escala de acuerdo, se han agregado las respuestas "de acuerdo" y "muy de acuerdo". En otros casos, lo que indican los datos es el número de personas que seleccionaron una determinada opción. Se precisará en cada caso el tipo de análisis realizado.

- Las personas consideran que la participación en estas actividades ha supuesto la **mejora de sus capacidades**, especialmente en relación con su conocimiento en planificación y gestión de las políticas centralizadas de drogas (un 95% de acuerdo) y en su seguimiento y evaluación (un 91%).

- Consideran también que los conocimientos adquiridos son plenamente aplicables a su actividad en el ámbito de las drogas (un 97%), pero el grado de aplicación real a la actividad profesional es un poco menor (un 85%) y aún algo menor en su aplicación a nivel institucional (77%), a pesar de que se considera que las actividades se ajustan mayoritariamente a las necesidades de la institución en la que trabajan (un 73%). Aun así, este nivel de aplicación puede ser considerado claramente satisfactorio.

- En el caso del monitoreo y la evaluación se preguntaba específicamente si, tras su participación, habían tenido la oportunidad de participar en actividades concretas en este campo. Un 43% afirmaron que habían difundido lo aprendido a otras personas y casi un 33% decían que habían diseñado indicadores y, en la misma proporción, que habían implementado procesos de monitoreo o evaluación. Dadas las características de la temática, que un tercio de los participantes hayan realizado una aplicación directa de lo aprendido, ha de considerarse claramente como positivo. En torno a un 30% afirma haber diseñado un plan de evaluación a nivel local o departamental.

- Se considera que **la actividad más útil para el fortalecimiento de las capacidades** de las personas que trabajan en drogas **es el intercambio de experiencias** (casi un 51% de las personas seleccionaron esta opción), muy por delante de la segunda, que fueron las

pasantías (un 35%) o los encuentros internacionales (casi un 33%), actividades ambas que, en realidad, también se basan en el intercambio de experiencias. El resto de las opciones de respuesta (cursos, talleres…) fueron seleccionados en menos de un tercio de los casos.

- En consecuencia, el aspecto que más se valora es poder acceder a **experiencias y buenas prácticas** que permitan mejorar la calidad y los resultados de su trabajo. Este aspecto es destacado por el 98% de las respuestas, por encima de cualquier otro. Pero no siempre es sencillo poder aplicarlas en su entorno inmediato. La principal dificultad percibida es la falta de recursos, bien sean económicos (un 30% de personas seleccionaron este factor), humanos (un 21%) o técnico-tecnológicos (un 17%). Cualquier otra dificultad es percibida como menos relevante, tanto las diferencias en el contexto (un 15%) o no contar con conocimiento suficientemente detallado para su aplicación (11%).

Las entrevistas realizadas aportan también información sobre los procesos de capacitación e intercambio. Hay personas que afirman, por ejemplo, que la participación en encuentros y talleres de SAVIA han significado "un antes y un después" a la hora de mejorar algunos programas concretos, porque pudieron incorporar aspectos de lo aprendido de manera inmediata. Pero no todos los comentarios son positivos. También se menciona que los encuentros y talleres no se encuentran suficientemente adaptados a sus destinatarios, porque no se hace una identificación previa de necesidades, o que el contenido que se proporciona es repetitivo y no siempre se corresponde con la temática por la que teóricamente se organiza el evento concreto.

### Mayor conocimiento del estado de situación de la descentralización

En el proyecto que abordaba el monitoreo y la evaluación se elaboró un documento sobre el estado de situación de la descentralización de las políticas de drogas en 7 países[36]. En el documento se revisa el contexto general de cada uno de los países, el marco normativo de la descentralización, las competencias institucionales y los procesos puestos en marcha, los programas existentes y alguna experiencia relevante.

Según el informe final, se partió de un índice preliminar que fue trabajado por equipos nacionales quienes posteriormente presentaron los resultados en el taller que se celebró en Montevideo en el marco de este proyecto. La información recogida en las entrevistas en los países que participaron, muestra que no recuerdan este producto y no ha sido posible aclarar quién participó en su elaboración y cuál fue su difusión, puesto que no se aporta información al respecto.

## 6.2 Logro de los objetivos de los proyectos a nivel de propósito [PE8]

***H33.*** *A nivel de propósito, no se han encontrado efectos reseñables en SAVIA II ni en SAVIA III. Sin embargo, SAVIA IV ha jugado un papel importante en los países en los que se ha trabajado, aunque con diferente intensidad y concreción.*

[36] Dos más que los que se habían identificado inicialmente, ya que se incluyó también a Argentina y a Colombia, lo que el proyecto considera "resultados no previstos"

***H34.*** *En el proyecto de monitoreo y evaluación, las actividades desarrolladas y los productos planteados no permitían el logro del propósito, por su alcance e intensidad suficiente.*

***H35.*** *El cambio de estrategia en el proyecto de intervención territorial e integración sociolaboral permite prever dificultades en la apropiación del producto principal, que podrían mitigarse con un esfuerzo en su difusión y en el acompañamiento a su aplicación.*

Esta pregunta hace referencia a los resultados que han obtenido por separado cada uno de los proyectos de esta etapa de SAVIA, a nivel de propósito. La mayor parte de las técnicas de recogida de información no han realizado diferencias entre los proyectos desarrollados, aunque sí es posible diferenciar algunas cuestiones con dos fuentes básicas: (a) el análisis documental de los proyectos en el nivel del diseño (ProDoc), sus informes finales y, en algunos casos, también los productos desarrollados y (b) las entrevistas realizadas, especialmente en el caso de los países que han sido objeto de un análisis un poco más profundo[37].

## Proyecto SMS1501. Ampliación de SAVIA II

*Propósito formulado. Capacidades de entidades de gobierno, ONG y otros actores de los países participantes fortalecidas en materia de gestión local y drogas.*

En este, como en otros proyectos, las actividades no siempre se desarrollaron en los países definidos como beneficiarios. La necesidad de trabajo en los ámbitos definidos no es exclusiva de esos países, pero cabe preguntarse la utilidad de designar beneficiarios concretos si finalmente ese no va a ser un criterio para el desarrollo de las actividades.

Las valoraciones recogidas en Uruguay sobre la incidencia del proyecto en el país (en su primera etapa) resaltan que SAVIA contribuyó a fortalecer las competencias a nivel de la Secretaría General de la JND, ya que propició una reflexión sobre el papel de la descentralización y la territorialización de la política de drogas. Se menciona que influyeron otros factores, pero que SAVIA proporcionó el marco para debatir este tema. Dicho de otro modo, SAVIA constituyó una oportunidad para profundizar en un debate que ya estaba presente en el Uruguay, pero al que hasta ese momento no se le había otorgado demasiada relevancia.

Otra contribución de SAVIA fue la oportunidad de que las JDD dejaran de ser un espacio exclusivamente deliberativo, para empezar a desarrollar sus propias iniciativas. También reveló debilidades de estas estructuras, ya que su cultura de trabajo era esperar que las iniciativas "bajasen" desde el nivel central, en parte porque no contaban con recursos económicos ni con suficientes competencias y capacidades. Sin embargo, el hecho de contar con una agenda común y con propuestas de trabajo concretas permitió fortalecer y consolidar las JDD durante el tiempo de vigencia de los proyectos locales, que se centraron en aspectos puntuales y poco demostrativos, sin recorrido posterior a la financiación. Es decir, SAVIA tuvo un importante potencial motivador, poco relevante para mantener el desarrollo de capacidades o la acción en la temática de la drogadicción en el nivel subnacional.

[37] Sin embargo, cuando un país ha participado en más de un proyecto no siempre es posible diferenciar en sus respuestas a qué proyecto se refiere. Con frecuencia, la única manera de hacerlo son las referencias que se realizan a los talleres que se celebran en los centros de formación de la cooperación española, que son más fácilmente identificables y asignable a uno de los proyectos.

El trabajo de SAVIA en integración social fue también un importante aporte para el país, a partir de un taller en Montevideo en el que se habló de agendas territoriales de integración social y drogas. Este impulso no tuvo continuidad, ya que se produjo un cambio de gobierno que hizo disminuir la prioridad de esta cuestión. Esto remite a un problema transversal, relacionado con los cambios en las estructuras de las AND cuando se produce un cambio de gobierno, incluso del mismo color político. En términos de continuidad, en Uruguay se menciona que, en la práctica, este problema es menos acusado en el ámbito local, ya que las personas pueden salir de las instituciones, pero siguen trabajando en la temática, por lo que, de algún modo, se puede garantizar una cierta continuidad de la memoria, fuera de los cauces oficiales.

## Proyecto SMS1412. SAVIA III

*Propósito formulado: los países cuentan con metodologías y referencias de buenas prácticas para mejorar la gestión local de drogas.*

Los países beneficiarios de este proyecto fueron Colombia y Ecuador, ninguno de los cuales ha podido ser objeto de un análisis en profundidad. En el caso de **Colombia**, tras varios esfuerzos se pudo localizar a la persona que aparecía como punto focal en el ProDoc, quien no tenía seguridad de quién era el referente institucional en el periodo analizado (Ministerio de Justicia, UNODC o instituciones territoriales). Desde el Ministerio de Salud no existía ninguna constancia de que SAVIA hubiese tenido continuidad con posterioridad a 2014. La persona de UNODC, que había sido la referente en el periodo anterior a 2014, tampoco tenía constancia de que el programa hubiese continuado. En **Ecuador**, por otra parte, se consiguió mantener una entrevista con tres personas que trabajaban anteriormente en la SETED y que en la actualidad desempeñan diversos cargos en la estructura de transición al Ministerio de Salud. Sin embargo, estas personas, aunque conocían SAVIA de etapas anteriores, no habían estado presentes en el periodo analizado en esta evaluación.

Esta limitación de partida tiene como consecuencia que **no haya resultado posible triangular los datos** para conocer si realmente se logró el propósito planteado. En el informe final, prácticamente la única fuente disponible, se presentan algunos ejemplos de documentos elaborados por los países en el ámbito de la gestión local de las drogodependencias que se afirma que han contado con contribuciones de SAVIA en su formulación, mediante la participación en los talleres celebrados en Colombia (Cartagena de Indias), Ecuador (Quito) o en otros no identificados. En algún caso se afirma que se trabaja “en coordinación con el programa SAVIA”, pero este es el único dato para constatar el logro del propósito del proyecto.

En el contexto de SAVIA III, la vía principal para que los países cuenten con metodologías y referencias de buenas prácticas es que dispongan del Manual de Gestión Local desarrollado gracias al proyecto. En teoría, el acceso al Manual no se limita a los países beneficiarios ya que su publicación en la página web de SAVIA garantiza que otros países puedan acceder a él. En uno de los Anexos del Informe Final se incluye el link al Manual en la página web y también es posible acceder a él con un buscador de Internet, lo que no ocurre si se intenta encontrar desde la página de SAVIA, ya que no se encuentra “el camino” para poder llegar[38].

[38] Este problema no es exclusivo de este Manual, ya que también se produce en otros. En concreto, con los talleres en Planificación Local sobre Drogas e Integración Social, en el Marco del Programa CICAD–SAVIA http://cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/fortalecimiento_institucional/savia/activities/uruguayJuly_2015.asp; el taller

Ésta dificultad en el acceso limita *de facto*, que otros países puedan utilizarlo, incluso las personas de las AND de Ecuador o Colombia que no hayan participado en los talleres de difusión o de validación, como sucedía con las personas de Ecuador que fueron entrevistadas. De este modo, el logro del propósito se ve limitado, al menos potencialmente, ya que no consta que se haya realizado un proceso de difusión de la existencia de este producto y de sus posibles usos entre las AND quienes, a su vez, podrían difundirlo en los niveles subnacionales.

En el capítulo anterior ya se abordó la temática de las asistencias técnicas y de lo limitado de su alcance. Finalmente, no consta que se haya realizado un proceso de sistematización de experiencias, ni que se haya cofinanciado la participación en pasantías, como otra de las vías que podrían contribuir al logro del propósito del proyecto.

Para terminar, el informe final menciona una colaboración con la Dirección de Articulación Territorial de DEVIDA (Perú) para revisar aspectos relativos a la gestión local de los programas de prevención incluidos en su PCTD. Esta colaboración se califica como un "resultado no previsto" del proyecto, cuando más bien habría que calificarlo como una acción no planificada, como ocurre con frecuencia en los proyectos SAVIA. Como en ocasiones anteriores, no se discute la pertinencia de este apoyo, pero no puede calificarse como un resultado de la acción[39].

## Proyecto SMS1510. SAVIA IV[40]

*Propósito formulado: los países conocen, adaptan y aplican metodologías y prácticas en diagnóstico, planificación, coordinación intersectorial y gestión estratégica sobre drogas e integración social a nivel local.*

Los tres países analizados manifiestan que SAVIA ha jugado un papel importante en el trabajo en la temática de drogas en el nivel subnacional. Este efecto no coincide con precisión con el buscado por el proyecto, pero forma parte de lo que se podría denominar "enfoque SAVIA". Los resultados en estos países aparecen a continuación.

### *El Salvador*

Como indicador de resultado se mencionaba el Plan Local Antidrogas del Municipio de San Salvador. Los representantes de esta Secretaría Antidrogas afirman que este plan "recoge el impulso de SAVIA", queriendo decir que se promueve el rol local "de la lucha contra las drogas". Mencionan también que, una vez comprendida la importancia de este enfoque, todos sus programas de RDD (preventivo escolar, preventivo comunitario, laboral, de tratamiento y rehabilitación), fueron compartidos con otras municipalidades del país y que SAVIA fue el eje inspirador de una propuesta presentada ante SICA, para diseñar e implementar un programa

http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/fortalecimiento_institucional/savia/talleres/materialTaller_SAVIA.asp o http://cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/fortalecimiento_institucional/savia/activities/PERU/taller_politicasPlanificacionlocalDrogas2015_spa.asp
La actualización de la página web era un indicador de producto de varios proyectos (SMS1412, SMS1510), lo mismo que la publicación y difusión de los contenidos y herramientas por este medio (SMS1606). Sin embargo, cuando se accede de manera "tradicional" la página no muestra ningún producto de la etapa actual.

[39] No se cuestiona su relevancia, pero sí la conveniencia de su financiación con fondos que han sido aprobados con otro fin. En la medida que estas actividades respondan al mismo propósito que las que se definieron inicialmente, la desviación no es necesariamente grave, pero genera confusión a la hora de valorar los resultados de las acciones emprendidas.

[40] Además del análisis documental se han podido mantener entrevistas con representantes de El Salvador y con la República Dominicana y con un representante de SECCATID. Es decir, ha sido posible contrastar los resultados del proyecto.

mesoamericano de lucha contra las drogas, con un enfoque municipal[41].

En la difusión a nuevas municipalidades participó también COMURES (Corporación de Municipalidades de la República de El Salvador) y la Comisión Nacional de Drogas (CNA). Para ello, en 2018 se realizó una gira por los 14 departamentos del país, para presentar a los Consejos Municipales (integrados por los alcaldes) la importancia del abordaje local. En paralelo con este proceso, se elaboró un Manual Municipal (que se afirma que tiene "sello Savia"), trabajado a partir del asesoramiento a la alcaldía de Suchitoto, donde se empezó por presentar "los lineamientos de SAVIA". Según la información recogida, en Suchitoto se elaboró una línea de base y un diagnóstico, a partir del cual se hicieron talleres de sensibilización con la alcaldía y con las asociaciones de desarrollo comunal. A partir de esta experiencia se elaboró el Manual citado que fue validado por representantes de municipios del área metropolitana de San Salvador y posteriormente fue remitido a la CICAD-OEA para su contraste y presentación de sugerencias. El Manual iba a ser presentado el pasado mes de marzo, pero el evento no pudo tener lugar debido a la pandemia.

En resumen, las tres instituciones principales consultadas en este caso afirman que fue su participación en SAVIA lo que les hizo entender la importancia del enfoque local. Se menciona de manera muy relevante el taller que tuvo lugar al comienzo del proyecto, en Antigua, en el que, entre los materiales ofrecidos a los participantes, se incluyó una memoria USB que, en palabras de uno de los informantes: "tiene libros, experiencias […]. La riqueza de ese USB vale más que todos los productos que se han hecho después en papel".

### *República Dominicana*

En este caso la recogida de información ha sido más limitada, ya que solo fue posible establecer contacto con distintas personas del Consejo Nacional de Drogas (CND-RD), quienes también destacan la utilidad del taller de Antigua. En él coincidieron con la Federación Dominicana de Municipios (FEDOMU) y descubrieron que estaban llevando a cabo actuaciones en el mismo ámbito y que existía un espacio común en el que podían empezar a articular acciones. Se eligió comenzar a trabajar a partir de la visita prevista del coordinador de SAVIA en aquel momento.

El indicador de propósito seleccionado en este caso fue la suscripción de un convenio con un total de 9 municipios (8 en un convenio mancomunado y otro en convenio independiente) y con dos de las universidades del país. Los convenios buscaban que estas instituciones incluyeran en sus planes el trabajo la prevención de drogas a nivel comunitario. De este modo, el CND podría prestarles un apoyo específico en este nivel[42].

Según el CND, tras el taller de Antigua recibieron la visita del coordinador de SAVIA, junto con quien desarrollaron una agenda de reuniones con distintas instancias de representación municipal. En estas reuniones, el CND percibe la oportunidad de articular acciones con SAVIA

[41] Programa Mesoamericano de Lucha Control Contra las Drogas. Programa de asistencia técnica a la municipalidad de Ciudad de Guatemala y a Tegucigalpa, a partir de la experiencia de San salvador, y utilizando sus políticas y programas para adaptarlas a sus necesidades.

[42] Se seguía así un tanto el espíritu en el que habían venido trabajando con las coaliciones comunitarias (CADCA, Coaliciones comunitarias antidrogas de América), estrategia procedente de los EEUU presente en diferentes países, que parte de la creación de coaliciones locales multisectoriales, con un líder comunitario, presencia del gobierno local, que no lo lidera. Cuentan con un enfoque de prevención y de reducción de factores de riesgo para el microtráfico. Han venido trabajando desde esta perspectiva en el periodo 2016 y 2019

que permitieran complementar los pequeños avances que habían venido haciendo. Sin embargo, no fue posible continuar avanzando ya que unos meses después de esa visita (realizada en noviembre de 2017) cambió el coordinador del programa y eso detuvo las actividades, especialmente porque, aunque se suscribieron los convenios con los municipios, no se había llegado a establecer compromisos concretos de trabajo, sino solo reuniones preparatorias.

### *Guatemala*

No se menciona a Guatemala en los indicadores de propósito. En el transcurso de la evaluación se consiguió mantener una entrevista con una de las personas responsables de la SECCATID quien informó de algunos apoyos realizados por el coordinador de SAVIA, en concreto tras el taller celebrado en Montevideo (Uruguay) en el proyecto SMS1606 (mencionado en el próximo apartado). En ese momento la SECCATID se encontraba en proceso de elaboración de la nueva política de drogas del país, proceso que él estaba liderando, y como resultado del taller, fue consciente de la importancia de la descentralización.

Se puso en contacto con el coordinador de SAVIA y le pidió su apoyo para revisar la política desde ese punto de vista. Realizó dos procesos de revisión, a resultas de los cuales se agregaron algunos puntos sobre descentralización. Es cierto que este resultado no se refiere específicamente al marco temporal de este proyecto, pero temáticamente, sí se refiere a él.

## Proyecto SMS1606. Herramientas para el monitoreo y la evaluación

*Propósito formulado: los países beneficiarios cuentan con capacidades para el monitoreo y la evaluación de las políticas de drogas*

En el marco de este proyecto se celebraron tres talleres: uno en Montevideo (Uruguay) en junio de 2018, con una duración de 28 horas y 30 participantes, todo ello según el informe final. A juzgar por sus contenidos, se dedicó aproximadamente la mitad del tiempo a aspectos relativos a la descentralización, no relacionados aparentemente con el monitoreo y la evaluación.

El segundo taller tuvo lugar en Washington, en noviembre de 2018 con una duración de 12 horas y 31 asistentes y contenidos centrados en su totalidad en la evaluación. El informe final no menciona los criterios para la selección de los participantes, ya que se registraron tanto a personas de la CICAD-OEA, como de otras organizaciones (por ejemplo, de la OPS o del BID).

Finalmente, se celebró un último taller en Quito (Ecuador), en diciembre de 2018, con una duración aproximada de 14 horas, de las que, según el programa, solo 3 se dedicaron al monitoreo y la evaluación. Según el informe final, el número de asistentes fue de 75 personas.

Aunque estos datos no se corresponden con el nivel del propósito del proyecto, sino de sus productos, se mencionan porque ilustran la imposibilidad del logro del propósito (que los profesionales de los países cuenten con capacidades para el monitoreo y la evaluación) en 5 países beneficiarios. Los problemas son tanto de alcance (el número de personas participantes no es suficiente para lograrlo), como de intensidad (no se dedican suficientes horas para adquirir competencias en la materia), como de relevancia de los contenidos impartidos.

No se menciona la razón para que una parte muy importante de los contenidos se refiera a temáticas diferentes al monitoreo y la evaluación. Como hipótesis, formulada a partir de la información analizada, estos contenidos podían estar actuando de “gancho” para conseguir el

interés de los participantes, que hubiera podido no ser tan claro en el caso de limitarse a la temática específica del proyecto.

El informe final afirma que se confirma el consenso sobre el valor de contar con enfoques, metodologías y herramientas para el monitoreo y evaluación, pero que "las prioridades y demandas atendidas, no necesariamente coinciden con la disposición inmediata de formalizar documentos de diagnóstico o planificación municipal sobre drogas, teniendo que cubrir actividades previas que los países consideran básicas y prioritarias en sus Planes de Trabajo consensuados". Esta misma idea se expresa de maneras diferentes en otros lugares del informe final. En otras palabras, los países afirman que el monitoreo y la evaluación de su acción son importantes, pero estas actividades no forman parte de sus prioridades inmediatas.

De hecho, la documentación que teóricamente sustenta el logro del propósito, es un informe que se alimenta de los avances en la materia declarados por los países, pero cuyo contenido solo aborda la temática de monitoreo y evaluación de manera marginal, por lo que no sirve como fuente de verificación. Algunos de los países y de las instituciones cuentan con un compromiso en materia de monitoreo y evaluación, tal y como figura en la tabla que aparece a continuación. Pero este compromiso es independiente de SAVIA, no se ha generado por la participación en este proyecto y tampoco se ha reforzado por participar en él.

***Tabla 11. Situación del monitoreo y la evaluación en los países participantes en el proyecto***

| País/institución | Compromiso |
|---|---|
| Uruguay | En la estructura de la Secretaría Nacional de Drogas de la JND existe una unidad específica dedicada al monitoreo y la evaluación, aunque se reconoce que es necesario un proceso de fortalecimiento. |
| Perú | DEVIDA cuenta con una Subdirección de Promoción y Monitoreo |
| Ecuador | El Ministerio de Salud Pública cuentan con unidades orgánicas que gestionan procesos de Seguimiento/Monitoreo y evaluación de sus programas y trabajan con sistemas integrados de indicadores. |
| El Salvador | La Secretaría Antidrogas de San Salvador cuenta con una Unidad de Planificación, Monitoreo y Evaluación, aunque reconocen que se centran en la evaluación de los productos de los programas, sin ir más allá. |
| Guatemala | La nueva política de drogas y adicciones de la SECCATID incluye un apartado de Monitoreo y Evaluación. Desde la institución se reconoce, sin embargo, que la implementación de esta política se encuentra aún en sus comienzos. |

*Fuente. Elaboración propia.*

Con todo ello, se puede afirmar que este proyecto no ha alcanzado su propósito y que los eventuales avances que se hayan podido producir no son achacables a la acción de SAVIA.

## Proyecto 1803. Inserción sociolaboral en municipalidades

*Propósito formulado: mejoradas las capacidades de los técnicos involucrados para formular modelos integrales y coordinados de intervención territorial y reinserción sociolaboral en contextos locales afectados por el problema de drogas.*

Este proyecto se encuentra en pleno proceso de ejecución y ha experimentado un retraso relevante, debido a dos factores; de un lado, el cambio en la coordinación de SAVIA se produce

en la primera parte de su ejecución, lo que supone que existe un periodo de *impasse* hasta la incorporación de la coordinadora actual. En segundo lugar, la irrupción de la COVID-19 ha supuesto que las prioridades de corto plazo y los recursos presupuestarios y humanos de todos los países participantes se hayan trasladado a la atención de la pandemia, con la consiguiente falta de colaboración en las actividades del proyecto. Esto es especialmente importante porque los técnicos de los países estaban llamados a ocupar un papel muy relevante en el desarrollo de los documentos técnicos, por lo que se corría el riesgo de detener el proyecto.

Los países siguen considerando que es necesario trabajar este tema y así lo han manifestado las personas entrevistadas. Por ello, se han mantenido contactos virtuales, para no perder el vínculo durante este tiempo, pero no han podido celebrarse los encuentros presenciales que estaban previstos. En consecuencia, la coordinación de SAVIA ha optado por proseguir con el proyecto, asumiendo un mayor peso en la ejecución y apoyada por consultorías externas, en detrimento del papel de los socios del proyecto en los países. Este cambio de estrategia puede suponer mayores dificultades a la hora de apropiarse de los productos obtenidos, a la hora de definir y adoptar lineamientos y estrategias derivados de ellos y especialmente a la hora de implementar el modelo integrado de intervención y reinserción sociolaboral.

Este riesgo ha sido reconocido en el último de los IPEP y como medida de mitigación la coordinación está asumiendo una mayor carga, que llega incluso a la definición centralizada de los lineamientos y estrategias clave y la propuesta de una hoja de ruta. En esta nueva definición, estos elementos serán revisados por los países, pero es de prever un menor nivel de apropiación.

Dadas las circunstancias, la alternativa hubiera sido retrasar el proyecto prácticamente *sine die*, lo que tampoco parece buena opción, así que será necesario generar estrategias específicas de incremento de la apropiación que mitiguen el riesgo de no lograr el propósito planteado, ya que el proceso de aprendizaje se refuerza cuando las personas que aprenden han de desarrollar el proceso por sí mismas.

## 6.3 Logro de los objetivos a nivel de producto y propósito para el programa SAVIA [PE09]

***H36.*** *SAVIA ha podido producir cambios y contribuir a otros, pero no han sido los que estaban definidos en la etapa anterior, porque desde 2014 se produce un claro giro en sus contenidos, que se concentra en unos pocos elementos.*

***H37.*** *El "sello" que se le reconoce a SAVIA es que ha impulsado de manera estable la importancia de la descentralización y del rol de las instituciones locales en la reducción de la demanda de drogas. Su principal resultado es que las AND de los países participantes entendiesen la importancia del enfoque local y, en un grado desigual, lo empezasen a incorporar a su acción, especialmente en el nivel de las políticas nacionales.*

Esta pregunta de evaluación se desagregaba en cuatro subpreguntas relativas al desarrollo y aplicación de estadísticas e información de base local, a la mejora de la cobertura y la calidad de los programas de drogas, al fortalecimiento de la capacidad de las AND y, finalmente, a los avances en la descentralización de las políticas de drogas.

En relación con las dos primeras, desde 2014 SAVIA no ha desarrollado esfuerzos en relación

con la generación de información a nivel local (más allá de los diagnósticos que se realizaron en el taller celebrado en Antigua (Guatemala) en el proyecto SAVIA IV), ni con los programas locales (ni siquiera en el primero de los proyectos, que mantuvo alguna actividad, menor, en relación con los proyectos que se habían realizado en la etapa anterior). Más que afirmar que no se han producido avances en estas líneas, sería más preciso decir que SAVIA no ha tratado de promover ningún cambio en ellas con sus actuaciones, por lo que cualquier evolución experimentada debería imputarse a otras razones. Sin embargo, a partir del modelo lógico actualizado para el periodo actual, sí es posible explorar la incidencia que haya podido tener SAVIA en los dos últimos aspectos. Aun así, se han cruzado distintas fuentes para conocer el estado de la cuestión respecto a estos 4 aspectos en los países en los que ha intervenido SAVIA.

### Disponibilidad de información estadística a nivel local

Entre los países analizados la información a nivel local sigue siendo una asignatura pendiente, incluso entre los que cuentan con un mayor grado de avance en materia de RDD. La tabla que aparece en el Anexo 11 ofrece una síntesis de las informaciones recogidas, que muestra que a los países aún les queda mucho trabajo por hacer no solo para conseguir información desagregada territorialmente, sino incluso para que la que disponen a nivel nacional pueda considerarse completa, con datos de calidad y actualizada.

### Mejora de la calidad y la cobertura de los programas locales

Solo una parte de la ampliación de SAVIA II se dirigió a finalizar los proyectos locales que quedaban pendientes de la etapa anterior. De la acción en Perú, solo podía considerarse una intervención local las actuaciones que habían tenido lugar en Ventanilla, cerca de El Callao, si bien con la información disponible no es posible determinar qué actividades concretas se realizaron en la etapa actual. En cuanto a la otra acción apoyada por SAVIA, se trataba de un programa de capacitación en línea de ámbito nacional, por lo que no se aborda aquí. En Uruguay ocurre lo mismo: no se identifican con claridad las actuaciones desarrolladas para el cierre de los proyectos y las nuevas actividades no se referían a programas locales, sino a encuentros y seminarios.

El proyecto SAVIA IV, que actúa en Centroamérica y el Caribe, retoma en parte el esquema tradicional de acción y trabaja con representantes de las AND, pero también con algún representante de administraciones locales, en “el ciclo de intervención local”, proporcionando pautas para el diagnóstico y la planificación en este ámbito. El taller celebrado en Antigua al comienzo del proyecto supuso, en algunos casos, un impulso a líneas de trabajo para las que ya existía voluntad. La Secretaría Antidrogas de San Salvador, por ejemplo, afirma que les ayudó a delinear sus actuaciones y que supuso el comienzo de una línea de trabajo que sigue activa, tomando el contenido del taller como hoja de ruta para el desarrollo de sus actividades. Ése es “el sello” que se le reconoce a SAVIA: haber impulsado siempre la importancia del rol municipal en las políticas de drogas.

En la República Dominicana se ha venido trabajando en la constitución de comités municipales de prevención, pero no se reconoce la influencia de SAVIA en esta línea de actividad. En la actualidad existen Comités Preventivos en 4 provincias, que cuentan con una mesa técnica que identifica necesidades de trabajo en el ámbito de la prevención, necesidades que son posteriormente atendidas por el CND. Los esfuerzos se dirigen a fortalecer y extender los

programas que existen en el nivel nacional y a fortalecer la articulación con otras instituciones.

En cuanto a Ecuador, se afirma que SAVIA propició experiencias muy interesantes a nivel territorial en el periodo 2012-2013, que es la fase en la que identifican que SAVIA "estuvo operativa" en el país. Se dice también que, desde entonces, al no fluir recursos, se limitó bastante el impulso y la cobertura de los programas impulsados municipalmente.

### Contribución al fortalecimiento de las AND de los países participantes en SAVIA[43]

El fortalecimiento de las Autoridades Nacionales de Drogas fue uno de los objetivos principales a la hora de comenzar a trabajar en el ámbito de la descentralización, lo que dio lugar posteriormente a SAVIA. Tras esas primeras etapas, sin embargo, el fortalecimiento de las AND dejó de ser el centro de la acción del programa, a pesar de que de manera indirecta aún haya estado presente. De hecho, la mayor parte de los participantes en los eventos de capacitación e intercambio provienen de estas instituciones y también han sido ellas las receptoras principales de las actuaciones de asistencia técnica. Por tanto, SAVIA ha podido tener algún efecto en su fortalecimiento. Dado este abordaje indirecto y el alcance de los proyectos SAVIA, el eventual efecto previsiblemente no podrá observarse en su estructura o en su capacidad presupuestaria. Esa es la razón por la que el análisis se ha limitado a los países en los que se ha podido celebrar al menos una entrevista, de manera que se cuenta con una fuente de información adicional.

En todos los países que han participado alguna vez en SAVIA sigue existiendo una autoridad designada para la temática de drogas, incluidos los aspectos relacionados con la RDD. Sí se han producido algunos cambios de orientación o de prioridades en sus políticas (por ejemplo, según la información recibida, en Perú) y, en el momento de realizar la evaluación, algunas estaban atravesando un momento de cierta indefinición (como ocurrió durante unos meses con la falta de designación de un Secretario General para la Secretaría de Drogas de Uruguay), pero en general estas estructuras se mantienen en todos los países.

Quizá el lugar donde se ha producido un cambio más profundo es Ecuador. Durante los primeros años de SAVIA, la AND de Ecuador fue el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP), bajo la dirección de la Procuraduría General del Estado. El CONSEP contaba con fundamento legal y con un presupuesto independiente, así como con una Secretaría Ejecutiva. En 2015, el CONSEP desaparece y es sustituido por la SETED, cuyo consejo técnico tiene atribuciones de asesoría, coordinación, gestión, seguimiento y evaluación de las políticas de prevención integral en las áreas de RDD, entre otras. En 2018, es la SETED la que desaparece y el Comité Interinstitucional de Prevención Integral de Drogas se constituye como la instancia con competencia en estas materias. La Secretaría Técnica de este Comité recae desde entonces en el Ministerio de Salud Pública.

El proceso de trasvase aún no ha finalizado en su totalidad y, según la información recogida, las estructuras actuales en el ámbito de la RDD y especialmente en el terreno de la prevención, se han debilitado de manera significativa porque el traspaso ha supuesto una pérdida de recursos, tanto humanos como materiales y una pérdida de autonomía en la acción, todo ello según los

[43] La información que aquí se ofrece procedente de fuentes documentales, ya fue utilizada a la hora de analizar la pertinencia de las actuaciones, análisis que remitía al Anexo 3 en el que se proporcionaba información sobre el estado de situación de los países en términos de evolución presupuestaria y de su participación en redes nacionales o internacionales.

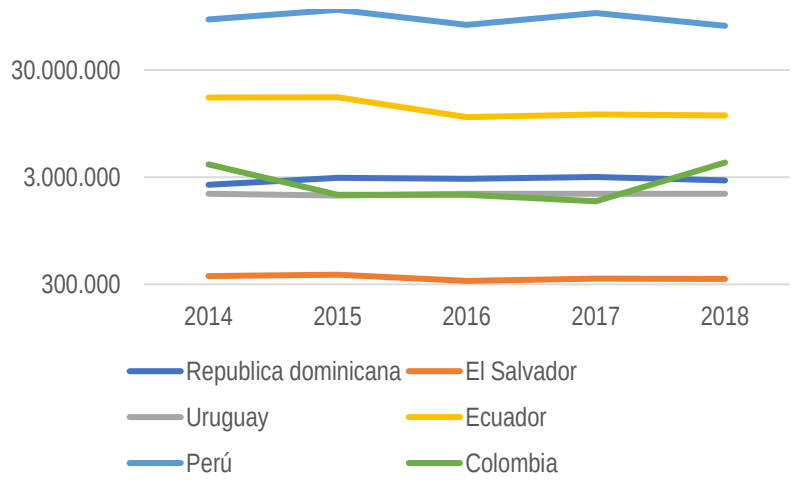
informantes. En consecuencia, sus posibilidades de movilización se han limitado casi totalmente y con ello también el trabajo en los ámbitos subnacionales.

Los países analizados cuentan con planes de drogas, algunos de los cuales finalizan su vigencia a finales de este mismo año (República Dominicana y Uruguay). Como comentarios específicos, Ecuador contó con un plan nacional de drogas en el periodo 2012-2013 y ha vuelto a disponer de uno entre 2017 y 2021. El documento correspondiente al periodo intermedio nunca fue aprobado, por las dificultades institucionales mencionadas.

Cada una de las políticas o planes de drogas introduce variaciones respecto del anterior, especialmente cuando se ha producido un cambio de orientación política en el país. Tanto la República Dominicana como Guatemala manifiestan que las nuevas políticas o el trabajo para su actualización mejora las anteriores en términos de operatividad y factibilidad o haciendo un mayor énfasis en la importancia de la descentralización.

Presupuestariamente, el gráfico que aparece a continuación muestra cuál ha sido la evolución de estos países en el periodo analizado. La comparación entre ellos no es sencilla, ya que existen importantes diferencias institucionales y en el coste de la vida. Sin embargo, sí permite ver la evolución experimentada individualmente.

***Gráfico 1. Evolución del presupuesto asignado a la acción de las AND (USD)***




*Fuente. MEM, 2019*

Más allá de variaciones puntuales, se percibe una aparente situación de continuidad en términos de asignación de recursos presupuestarios, que no lo es tanto analizando los datos de uno en uno. El presupuesto solo se incrementa de manera más o menos estable (un 10% final) en la República Dominicana, aunque la resultante final de Colombia también es positiva (un 6,4%). Sin embargo, en este caso se producen importantes decrementos en el periodo intermedio, con un 48% de descenso entre 2015 y 2014 y uno de casi el 13% entre 2017 y el 2016.

El resto de los países experimentan un descenso presupuestario, bien en términos relativos, como en el caso de Uruguay que mantiene el presupuesto idéntico año tras año, sin compensar

el efecto de la inflación[44], bien de manera absoluta. Relativamente moderado en El Salvador (6,4%), no tanto en Perú (12,9%), que cuenta con relevantes diferencias anuales, muy marcado en Ecuador, con una pérdida presupuestaria de casi un 32% en el periodo considerado. El presupuesto de algunas instituciones se destina fundamentalmente al pago de salarios y otros gastos de funcionamiento, lo que significa que para el financiamiento de la acción ha de recurrirse a otras fuentes, que con frecuencia no se mantienen en el tiempo. Eso ocurre fundamentalmente en los casos en los que la AND es un ente coordinador y no tanto un ejecutor de sus propios proyectos.

Desde otra perspectiva, las AND no suelen contar con posiciones de gran fortaleza, especialmente cuando se encuentran integradas en algún Ministerio, lo que les resta autonomía y capacidad de acción. Así lo mencionan en Guatemala y en El Salvador, mientras que en otros lugares como la República Dominicana o Uruguay la dependencia es directa de la presidencia de la república.

Para terminar, aunque hay excepciones, la participación en redes internacionales es muy escasa y muchos de los países solo conocen las del programa Copolad y los grupos de expertos de la CICAD. Las menciones a los encuentros de SAVIA desde este punto de vista son anecdóticas.

### Avances en la descentralización de las políticas de drogas

La revisión del modelo lógico que se realizó en el transcurso de esta evaluación mostró que la descentralización de las políticas de drogas es la finalidad de los proyectos SAVIA en esta nueva etapa, el resultado final al que se quiere contribuir desde la acción del programa. Sin embargo, en el periodo anterior, estos avances en la descentralización se establecían, más bien, a nivel de propósito, por lo que van a ser analizados aquí.

En general, se ha experimentado una evolución heterogénea, con iniciativas de descentralización (no necesariamente vinculadas a la incidencia de SAVIA) y con avances tímidos en la región. Los indicadores que se definieron para el análisis de esta cuestión se referían a la existencia de planes y políticas locales de drogas que se mantuviesen en el tiempo y que fuesen coherentes con el modelo SAVIA. Puesto que éste no ha sido el ámbito real de actuación de SAVIA, se analizan a continuación las declaraciones formuladas en las entrevistas mantenidas.

#### *Ecuador*

Las personas entrevistadas reconocen que SAVIA contribuyó a avanzar en el modelo de descentralización a través del refuerzo de los GAD en su anterior etapa de funcionamiento. Los GAD contribuyeron a abrir espacios de corresponsabilidad local con la participación de distintos agentes públicos y especialmente de la sociedad civil en el territorio. Algunos de esos esfuerzos comenzaron gracias al impulso (y los recursos) de SAVIA. Se afirma también que, una vez que los recursos dejaron de estar disponibles, se mantuvo el esfuerzo durante un tiempo limitado, pero, desde su punto de vista, esto limitó mucho el compromiso desde las entidades municipales y, por tanto, la sostenibilidad.

[44] Sin embargo, Uruguay recibe fondos extraordinarios en el periodo, no reflejados en la evolución que se presenta, que tuvieron por fin el reforzamiento de la Red Nacional de Atención y Tratamiento de Drogodependencias (RENADRO).

### *El Salvador*

A pesar de que se han realizado algunos intentos, no es posible hablar de descentralización de las políticas de drogas en el país. Tienen una ruta definida, a la que contribuye el aporte de SAVIA, pero por el momento no se puedan identificar resultados claros. Recientemente se ha realizado una gira a las cabeceras departamentales del país, con invitación a todas las alcaldías y se ha detectado interés en el tema. Además, se ha elaborado un producto específico para comenzar a trabajar a nivel local, para el que se tomó como referencia alguno de los materiales que se proporcionaron en el taller de Antigua y que ha contado, además, con retroalimentación por parte de SAVIA. En el momento del lanzamiento, sin embargo, fue cuando se produjo el confinamiento de la población, por lo que no ha sido posible avanzar en este terreno.

La capacidad de los municipios es escasa, porque no consideran las drogas como problema suyo y porque la capacidad de acción de los ministerios vinculados (Salud y Educación) lo es también.

### *Guatemala*

Según la información recopilada, la acción en el nivel subnacional es abordada por organismos internacionales, tales como USAid. Existe un proceso de descentralización en el ámbito de la reducción de la violencia y el delito, pero en ellos no participa la AND, ya que dependen de otra instancia gubernamental (tercer viceministerio de gobernación). A nivel de la SECCATID se estaban iniciando algunos contactos con municipalidades por parte del nuevo Secretario Ejecutivo, pero todo quedó interrumpido por la irrupción de la COVID-19.

### *República Dominicana*

Los esfuerzos de descentralización promovidos por el CND en esta etapa se han centrado en la conformación de Comités Preventivos Municipales, que descansan en una mesa técnica de trabajo sustentada por la firma de un acuerdo. Estos Comités no trabajan únicamente en la temática de drogas, pero sí es una de sus razones de ser principales. En la actualidad, cuentan con 4 Comités conformados.

### *Uruguay*

Se menciona que se ha avanzado un tanto en la conformación de juntas Locales de Drogas (JLL), pero las JDD mantienen importantes debilidades, derivadas entre otros factores de su propia naturaleza. De hecho, el trabajo en el ámbito departamental ha disminuido en relación a la puesta en marcha de estas iniciativas, aunque la RENADRO sí ha experimentado un importante fortalecimiento en este periodo, no relacionado con la existencia de SAVIA.

La conformación de JLL ha prosperado sobre todo en los departamentos en los que la capital departamental no concentra a la mayor parte de la población. Se menciona que a nivel político Uruguay ha comenzado un proceso de descentralización, fortaleciendo los espacios de gobierno locales, que antes no existían.

## 6.4 Evidencias de mejora de salud y calidad de vida de los ciudadanos a través del apoyo a los gobiernos locales en sus estrategias de drogas [PE10]

***H38.*** *No haber contribuido a cambios mayores, se debe, entre otros factores, a que no se han mantenido los esfuerzos en una línea clara de actuación, el enfoque territorial no ha sido estable, lo que ofrece SAVIA a los países es bastante inconcreto e impreciso, ha existido mayor interés en la producción de materiales que en conseguir que tuvieran incidencia en los países y no se ha generado una sólida red de contactos en la región.*

En la etapa evaluada SAVIA no pretendía incidir en la mejora de la salud y la calidad de vida de la ciudadanía, ya que su impacto potencial solo podría trazarse hasta los efectos que hubiera podido tener sobre los avances experimentados en la descentralización de las políticas de drogas.

Existen publicaciones que afirman que el ámbito natural para trabajar en el ámbito de la RDD es el local, en la medida en que es el que se encuentra más próximo a la ciudadanía. Una amplia proporción de publicaciones sobre la temática resaltan la importancia de basar cualquier intervención en RDD en evidencias de efectividad probada, pero también se reconoce que la mayor parte de los países asociados a la CICAD-OEA no dedican suficientes recursos a la investigación, las infraestructuras o el capital humano que trabaja en estos ámbitos, por no hablar de los importantes niveles de rotación que se producen en las instituciones. Por tanto, no existe información suficiente sobre cuáles son los enfoques más eficaces en cada caso.

Según estas publicaciones, para contar con un buen sistema de evidencia científica, es necesario evaluar los planes y estrategias puestas en marcha, contar con observatorios para generar, recopilar, analizar y difundir datos sobre drogas, registrar a los pacientes en los centros de tratamiento, establecer conjuntos armónicos de datos y armonizar también los métodos de recopilación. A lo largo de su historia, SAVIA prestó apoyo inicial a los observatorios de los países beneficiarios y uno de los proyectos se ha centrado en el monitoreo y la evaluación de los programas de drogas (pero solo en sus metodologías, sin que ninguno de los países que participaron haya dado el paso de aplicar evaluaciones a su acción[45]).

En uno u otro momento, SAVIA ha tenido alguna actuación en los siguientes ámbitos:

- En el fomento de la identificación, intercambio, sistematización y difusión de buenas prácticas y experiencias entre los países participantes mediante encuentros.
- En la publicación de guías, manuales y metodologías, para crear una base de conocimiento a partir de la cual intervenir en este ámbito.
- En el financiamiento de proyectos piloto que, en teoría, permitirían probar la efectividad de las intervenciones.

Si esto ha sido así, cabe preguntarse por qué existe acuerdo en que el principal impacto de SAVIA ha sido haber introducido el concepto de la importancia de la descentralización de las

[45] Con la excepción de Uruguay, que contrató una evaluación independiente de su Estrategia Nacional anterior, realizada por FLACSO. Sin embargo, esta evaluación es totalmente independiente de las actuaciones de SAVIA.

políticas de drogas en el imaginario colectivo de las AND que han participado en alguno de los proyectos de SAVIA. Las razones son diversas:

- No se han mantenido los esfuerzos en una línea clara de actuación. Algunas de las declaraciones recogidas resaltan que SAVIA no ha contado con un enfoque explícito y claro, que se aplicase durante un tiempo suficiente y que posteriormente fuese evaluado para conocer si el modelo realmente funcionaba.

- El enfoque territorial tampoco ha sido estable, ni se han definido con claridad las razones para intervenir en un país o en otro o en una localidad u otra. Hay que tener en cuenta lo que ofrece SAVIA a los países que, más allá de la participación en algunos eventos o talleres, es bastante inconcreto e impreciso. Es verdad que ha sido posible beneficiarse de una asistencia técnica, pero dadas sus características, previsiblemente estas necesidades podrían haber sido atendidas desde el trabajo habitual de la CICAD.

  La hipótesis de esta evaluadora es que en general se ha aplicaba un criterio de conveniencia, en el sentido de que participaban en los proyectos los países y localidades que aceptaban hacerlo. Eso no significa que los que finalmente lo hicieron no necesitasen esos apoyos, pero esa no era la razón principal de su inclusión.

- No ocurrió lo mismo en SAVIA II, en la etapa anterior, donde se llegaron a producir transferencias de recursos a algunas localidades de los países beneficiarios. Esta estrategia no era sostenible de manera estable, ya que suponía un volumen de recursos muy importante, pero es el proyecto que ha dejado más huella en la memoria de los países y el que se referencia como más útil por alguno de ellos. No se quiere decir con eso que esa tuviera que ser la estrategia en el futuro, solo que los países que participaron tuvieron muy claro lo que obtenían y que su interés para participar fue real (aunque no homogéneo).

- Se ha producido un importante volumen de materiales, pero muchos de ellos no se encuentran disponibles ni han sido objeto de un amplio proceso de difusión ni de asistencias técnicas significativas que permitieran acompañar su utilización. La consecuencia es que la mayor parte de los agentes entrevistados no los conocen. Algunos de ellos han participado de eventos en los que en teoría se ha mencionado su existencia, incluso en alguna reunión de validación y, aun así, hay personas que no reconocen su existencia.

- La falta de continuidad entre los encuentros no ha contribuido a la generación de una sólida red de intercambio entre los países de la región, que pudiese seguir operando de manera autónoma. Los encuentros presenciales son muy costosos, por lo que no es posible que esta sea la única estrategia para favorecer el intercambio. Sin embargo, en la propia CICAD-OEA existen ejemplos de actividades que consiguen mantener el contacto de manera estable. Los grupos de expertos se mencionan frecuentemente por los países como un apoyo que se siente próximo, precisamente contraponiéndolo a las relaciones establecidas en el marco de SAVIA.

No se desea minusvalorar el hecho de que SAVIA haya contribuido a introducir el concepto de la importancia de lo local en las orientaciones y políticas de los países pero, dada la ambición de lo que se planteaba, no resulta muy acorde con el tiempo transcurrido y los recursos dedicados. Tampoco se desea cuestionar el trabajo realizado en el marco de SAVIA. El coordinador es mencionado con cierta frecuencia como alguien que, cuando se le solicitaba un

apoyo, procuraba brindarlo. Sin embargo, claramente han existido aspectos de la acción general de SAVIA que no se han ajustado eficientemente a los resultados que se deseaba lograr.

## 6.5 Sostenibilidad del programa SAVIA [PE11+PE12]

***H39.*** *La línea de apoyo a proyectos locales de la JND se mantuvo hasta 2018, inclusive, pero lo proyectos individuales no fueron sostenibles, una vez que la financiación cesó.*

***H40.*** *Los productos elaborados en esta etapa, no se conocen, no están accesibles o lo están con dificultad y no han contado con procesos de acompañamiento para su puesta en marcha.*

***H41.*** *Los eventos de SAVIA no contribuyen a generar redes amplias y sólidas, pero sí pequeñas redes de carácter muy informal, que tienen mayor probabilidad de mantenerse en el tiempo.*

***H42.*** *Las personas que trabajan en drogas cambian de institución, pero continúan trabajando en el sector, por lo que los aprendizajes logrados podrán seguir aprovechándose a lo largo del tiempo.*

La sostenibilidad de SAVIA y de sus resultados se analiza desde dos puntos de vista diferentes: desde la **perspectiva institucional** y desde la presupuestaria. Comenzando con la primera, ocurre lo mismo que en el caso anterior: que SAVIA no ha trabajado en la permanencia de estructuras institucionales nacionales o subnacionales, ni de fuentes estables de financiación a nivel local, por lo que los cambios que pudieran detectarse no podrían ser atribuidos a SAVIA.

### Sostenibilidad de proyectos locales demostrativos

Según los informantes, los proyectos locales financiados por SAVIA fueron un motor para empezar a pensar en la descentralización de drogas en el país, pero hubiera sido necesario que la Secretaría de Drogas hubiese puesto en marcha medidas complementarias que funcionasen en paralelo y que hubieran contribuido a generar una base sólida desde la que seguir construyendo. Sí se creó un programa de acción a nivel de la JND, cuya vocación era complementar las actuaciones de SAVIA y permitir su continuidad (aunque eran fondos concursables, lo que significa que había que presentar la solicitud anualmente). Este programa (los Fondos de Iniciativa Local o FIL) fueron financiados por la Presidencia de la República y se mantuvieron hasta su interrupción en 2019. Las razones para su desaparición fueron dos: la primera, que su gestión era costosa porque, tras el lanzamiento de la solicitud de candidaturas y el análisis de las recibidas, era necesario firmar 19 convenios (uno por cada departamento) y seguir y acompañar la gestión posterior, que no podía ser asumida directamente por las JDD. Para superar esta dificultad, la JND optó por transformar los fondos locales en fondos regionales, de manera que cada institución beneficiaria pudiese asumir 5 o 6 proyectos. Sin embargo, esta estrategia, que los alejaba del ámbito local, no tuvo éxito.

La segunda razón es que dejaron de recibirse solicitudes por parte de las organizaciones territoriales de la sociedad civil (en 2018 solo se presentó una), debido a sus debilidades para el diseño y gestión de proyectos, que les hacía muy difícil la formulación de las iniciativas que

deseaban financiar. La consecuencia es que en 2019 desaparecieron los FIL.

## Elaboración de materiales

Para que los resultados de la estrategia de elaboración de productos o materiales sea sostenible, es necesario que puedan seguir siendo utilizados más allá de los límites geográficos y temporales de los proyectos. Eso significa, por una parte, que los productos deben ser accesibles con facilidad y que el conocimiento de su existencia y ubicación debe ser tan extenso como sea posible, como mínimo entre las AND de los países socios de la CICAD-OEA. Para ello es muy importante que los productos cuenten con visibilidad en la web de SAVIA y que el acceso a ellos sea sencillo.

Durante la ejecución de los proyectos en los que se desarrollan, las primeras aplicaciones de los productos en los países beneficiarios deben ir acompañadas de asistencias técnicas que las faciliten, asentando así su aprovechamiento. Los proyectos SAVIA tuvieron en cuenta estas cuestiones en su diseño, pero en su ejecución la difusión prácticamente no tuvo entidad y las asistencias técnicas fueron puntuales y en su mayor parte sobre contenidos no relacionados con los materiales elaborados. Además, al menos una parte de los productos elaborados no se encuentra disponible en la página web de SAVIA, que tampoco se encuentra actualizada[46].

Como indicador de la falta de visibilidad de los productos, ni siquiera son demasiado conocidos en otras áreas de la propia CICAD. Durante las entrevistas mantenidas, los productos que se reconocen y mencionan corresponden a etapas anteriores de SAVIA. Se reconoce, además, que los productos no siempre se difunden tanto como debieran, entre otras razones, porque las necesidades de difusión se "superponen", de manera que cada producto no cuenta con un periodo suficiente para garantizar una extensión amplia de su conocimiento, de manera que se pierden en "el mar de […] productos disponibles para los países"[47].

## Participación en redes

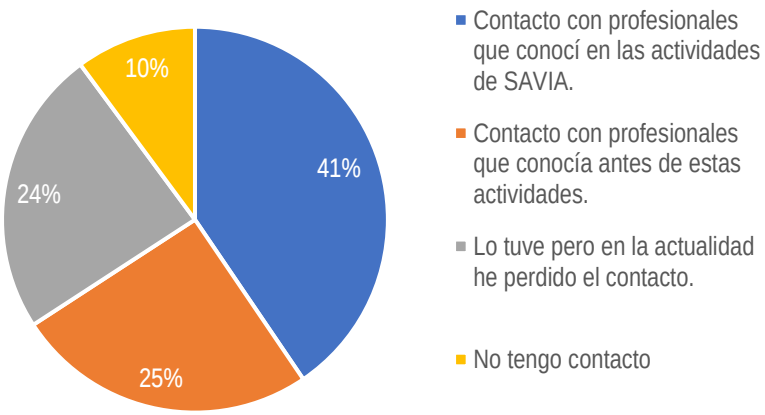
La encuesta abordaba la participación en redes de intercambio de experiencias constituidas a partir de alguno de los eventos de capacitación e intercambio de SAVIA. Por una parte, se constata que los eventos de SAVIA son una fuente de nuevos contactos para las personas que participan, especialmente en el nivel nacional (un 81% de acuerdo) y en el internacional (65%). De hecho, se considera muy útil que en un mismo evento coincida una AND con instituciones locales de su país o con la institución que las agrupa, porque eso facilita la articulación y el trabajo posterior.

Cosa distinta es cuando se interroga sobre el mantenimiento de los contactos en el momento de realización de la encuesta, tras un tiempo variable de su establecimiento inicial. Un 41% de estas personas afirman que los contactos se mantienen, pero hay otro 24% que no los mantuvo y un 10% que no los tuvo nunca. Aun así, SAVIA ha sido la principal fuente de contactos profesionales para las personas que han participado en alguno de sus encuentros y eso significa

[46] Ya se ha comentado que alguno de los productos sí que están en algún lugar de la web de SAVIA, pero es necesario llegar a ellos a partir de la dirección exacta o buscar el producto directamente en Internet.
[47] Esta afirmación, sin embargo, no se limitaba a SAVIA sino al conjunto de productos elaborados en el marco de los proyectos de la CICAD-OEA.

que puede ser considerada una fuente de oportunidad para el intercambio entre profesionales.

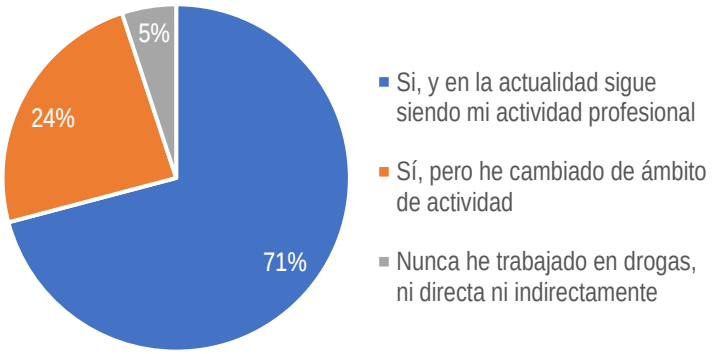
*Gráfico 2. Contacto con profesionales que trabajan en el ámbito de la drogodependencia*




*Fuente. Encuesta*

Estas redes de intercambio suelen ser limitadas en número y de carácter muy informal (se realizan vía *whatsapp*, por ejemplo). Esta debilidad se convierte en una fortaleza si se tiene en cuenta que los cambios de personal en las instituciones son muy frecuentes, pero las personas que trabajan en drogas no suelen cambiar de sector (casi tres cuartas partes de permanencia, como se puede en el gráfico a continuación). Eso significa que estas mini-redes de intercambio profesional tienen una mayor probabilidad de mantenerse en el tiempo, aunque las personas que las constituyen hayan cambiado de institución.

*Gráfico 3. Mantenimiento del capital humano cuyas competencias se fortalecieron en SAVIA*




*Fuente. Encuesta*

La permanencia en el trabajo de drogas tiene otra derivada en términos de sostenibilidad, ya que hace más probable que los aprendizajes logrados se pueden seguir aprovechando a lo largo del tiempo, aunque ya no desempeñen sus funcionen en la institución en la que estaban cuando participaron en SAVIA.

Las redes que se conforman a partir de estos encuentros no solo sirven para el intercambio, sino también para la generación de una cultura general compartida, que facilita el trabajo que se desarrolla. En palabras de uno de los informantes, lo que recibes en estos talleres o encuentros "te sirve de tema de conversación, no te hace un experto", pero puede "hacer la diferencia" cuando tienes delante a una entidad municipal que se niega a entender la importancia de abordar la temática de drogas en el nivel local.

También existía una pregunta de evaluación relacionada con la **sostenibilidad económica** de los resultados de SAVIA en cuya operacionalización se planteaba, por ejemplo, el modo en el que se cofinanciaban los proyectos y el origen de los fondos. Es difícil rastrear su utilización, ya que la justificación económica de los proyectos se limita a los fondos FEPO. Lo que sí se puede mencionar es que cuando es aportada por las AND de los países participantes en los proyectos siempre es en especie, basándose en la dedicación que puedan aplicar las personas que actúan como contrapartes. Esta forma de cofinanciación se considera totalmente válida ya que es un aporte real de las instituciones, aunque no se ha podido determinar el modo en el que se estima su cuantía, que debería corresponderse a una dedicación sustantiva, ya que los costes salariales en los países beneficiarios de SAVIA son, en general, bajos.

Para terminar, en relación con el mantenimiento de las líneas de acción emprendidas en los países, todos ellos continúan trabajando en el ámbito de la RDD e incluso se está experimentando un nuevo impulso en algunos de ellos, como sucede en El Salvador, por ejemplo. En casi ningún caso se ha podido establecer, sin embargo, cuál es la proporción de recursos que se dedica a este ámbito de acción, lo que hubiera proporcionado una visión más precisa de su relevancia en el conjunto de la actuación de las AND.

Si se especifica un poco más y la respuesta se refiere a en qué medida se sigue trabajando en el ámbito de la descentralización, la respuesta debe ser que no se cuenta con información que permita afirmar taxativamente que se está avanzando o retrocediendo en esta cuestión, aunque sí se cuenta con algunos datos. En la JND de **Uruguay** sigue existiendo una Secretaría de Descentralización, con recursos bastante limitados y, en el caso de los recursos humanos, algo menores que en periodos anteriores. La situación de las JDD, por su parte, no ha cambiado mucho, ya que continúan sin tener presupuesto ni estructura propios. También se ha debilitado el impulso para la creación de Juntas Locales de Drogas (JLL), iniciadas en el periodo anterior. Solo se mantienen en el caso de algunos departamentos que cuentan con municipios importantes y donde la capital departamental no concentra la mayor parte de la población.

En lo que se refiere a **Ecuador**, los Puntos de Acción de Red (PAR) siguen existiendo y en funcionamiento, aunque las personas entrevistadas se han ido desvinculando de esta temática con el paso progresivo de los recursos de la SETED al Ministerio de Salud Pública. Se menciona, además, que la dotación de recursos humanos vinculados, por ejemplo, al acompañamiento de las iniciativas en el nivel de los GAD (Gobiernos Autónomos Descentralizados), ha experimentado un fuerte descenso, por lo que la situación general es de mayor debilidad.

No se cuenta con información sobre la existencia de unidades de descentralización en ninguna otra de las AND consultadas, aunque como ya se ha mencionado, el acceso a ellas ha sido limitado[48]. Sí se sabe, sin embargo, que **Guatemala** ha introducido por primera vez la cuestión

[48] Puede encontrarse más información en el Anexo 12, en el que se realiza un resumen del estado de la descentralización de los

de la descentralización en su política nacional de drogas. No se han experimentado avances en su ejecución, ya que fue lanzada en diciembre de 2019 y transcurrieron pocos meses hasta que se produjo la situación de confinamiento producido por la COVID-19, pero al menos existe el lineamiento para trabajar desde este punto de vista. También en la **República Dominicana** se menciona que la próxima política de drogas tendrá más en cuenta la necesidad de la descentralización, pero será necesario comprobarlo, una vez que se encuentre publicada (la vigencia de la política actual finaliza con el año).

Con la información de la que se dispone puede afirmarse que existen algunos indicios de que los esfuerzos de descentralización se han limitado un tanto en la etapa actual, pero este aspecto debería ser comprobado fehaciente en el resto de los países.

---

países.

# 7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## 7.1 Conclusiones

### 1. SAVIA es un conjunto de actuaciones dirigido a promover la descentralización de la acción sobre Drogas en los países socios, uno de los objetivos estratégicos de la CICAD-OEA

En la práctica, los proyectos que se han enmarcado en SAVIA han venido apoyando uno de los objetivos estratégicos de la CICAD-OEA, que se hace más explícito a partir del PAH y que se centra en promover la descentralización de la acción sobre drogas en los países socios, fundamentalmente favoreciendo el desarrollo de capacidades de los distintos agentes que participan en la acción pública en materia de reducción de la demanda. Con esto en mente, los proyectos que se han diseñado y ejecutado a partir de 2014 pueden ser considerados "**conjuntos de actividades**" definidos con el objetivo de obtener financiación para sostener la acción en descentralización.

### 2. Para los países, SAVIA es un "continuo de actividad" difuso, con hitos intermedios: los talleres de capacitación e intercambio.

Si SAVIA se concibe de este modo, es más sencillo comprender qué es para los países participantes: es una especie de "continuo de actividad" que trabaja sobre la importancia del enfoque local en el trabajo en drogadicciones y en el que, de vez en cuando, se producen hitos, normalmente con la forma de encuentros entre ellos y con mucha frecuencia en los centros de formación de la Cooperación Española. Este enfoque explicaría por qué los países que participan no tienen una conciencia clara de cuál es el propósito para el que se está trabajando cada vez, sino que mezclan actividades y encuentros y, en los casos en que los recuerdan, productos y materiales.

Por otra parte, los países que han participado en SAVIA (obviamente con la excepción de los países centroamericanos) pensaban que la actividad había finalizado en 2014, que fue el momento en que se encontraba en desarrollo el proyecto que realizó transferencias monetarias a los países para financiar parcialmente iniciativas locales. En aquel momento existía una clara conciencia de en qué contribuía SAVIA a su acción, pero desde entonces su percepción de SAVIA se ha desdibujado, no están muy seguros de si se está desarrollando o no o en su país o cuáles son sus actividades.

Lo difuso del "concepto SAVIA" se produce incluso en la sede de la CICAD-OEA. Obviamente SAVIA es conocido, pero cuando se pregunta para tratar de precisar qué se conoce, en lo concreto, más allá del concepto general de trabajar a nivel local, se mencionan algunos de los productos que se elaboraron antes de 2014 o actividades y encuentros que se produjeron en esa etapa.

### 3. Si SAVIA es concebido como un conjunto de actividades independientes de los proyectos, es más fácil comprender las diferencias existentes entre su ejecución y su diseño, ya que todas las actividades se dirigen al logro de esa finalidad global, aunque no respondan específicamente al propósito que se haya definido cada vez.

SAVIA así entendido permite también comprender que no exista una focalización real en los países, ya que se definen algunos en el momento de elaboración del ProDoc que pueden estar presentes o no durante la ejecución del proyecto, además de que otros países pueden incorporarse a algunas de las actividades. Algo similar ocurre con las actividades que se definen inicialmente, que pueden ser llevadas o no a cabo y a las que pueden incorporarse otras no previstas, porque surjan oportunidades que se considere necesario aprovechar.

Esto no significa que los proyectos no se ejecuten, lo hacen. Ni significa que las actividades "no previstas" que se incluyen no sean pertinentes o relevantes, como se ha dejado constancia a lo largo de todo el informe. Sin embargo, no responden a una lógica de proyecto, que es el marco en el que se ha venido desenvolviendo SAVIA durante estos años y que exige ajustarse, con la debida flexibilidad, a lo que se planteó en origen y para lo que se obtuvo financiación.

4. SAVIA también puede ser entendido como "una etiqueta": "productos SAVIA" o actividades de los países con "sello SAVIA".

Desde otro punto de vista, SAVIA se puede considerar como "una etiqueta" que se coloca en algunas actividades y que, simplemente por ese hecho, pasa a formar parte del proyecto. Eso sucedió, por ejemplo, con algunas de las realizadas por el coordinador anterior, que formaban parte de la actividad general de la CICAD (en aspectos relacionados con la temática de SAVIA, aunque de forma indirecta), pero no formaban de lo que se había decidido financiar durante ese periodo. Sucede también, aunque con un significado diferente, cuando alguno de los países beneficiarios afirma que una de sus actividades tiene "sello SAVIA". Lo que se quiere decir habitualmente es que se ha aprovechado de la inspiración, el trabajo o los intercambios realizados, por ejemplo, en un taller o en un encuentro, pero difícilmente se puede considerar que sea producto de SAVIA.

5. El diseño de los proyectos se enfoca en lo que se hace y no en lo que se quiere conseguir, en el cambio que se quiere promover. La ausencia de un modelo lógico consensuado también contribuye a la falta de estabilidad en el enfoque y la orientación de los proyectos.

La focalización en la actividad y no en los resultados tiene como consecuencia que con frecuencia los proyectos no dan "el paso más", que permite llegar hasta el logro de los resultados, entendidos desde este punto de vista. Y, sin embargo, el modelo lógico sobre el que descansa SAVIA es sólido y bastante acorde al esfuerzo real que podría realizarse desde una entidad como la CICAD. Pero este modelo lógico ha sido construido para la evaluación, como sucedió en la evaluación anterior, lo que significa que las personas que trabajan en SAVIA previsiblemente no lo sienten como algo propio, por lo que es improbable que lo utilicen en el futuro.

Carecer de un modelo lógico consensuado puede ser también una de las causas por las que la orientación de los proyectos de este periodo no se haya mantenido estable, sino que haya ido variando sin una dirección o un rumbo claro. La consecuencia es que los resultados sufren, ya que cada nuevo proyecto no va construyendo sobre lo conseguido en ocasiones anteriores y ello contribuye también a la falta de claridad respecto del perímetro de SAVIA y lo que consigue.

6. No se saca provecho de los logros que se van obteniendo a lo largo de los años, por lo que al final, de lo que se dispone es de un conjunto de materiales subutilizados, falta de concreción de

algunas actividades sustantivas y encuentros y talleres con problemas de diseño.

A lo largo de los años, SAVIA ha ido confeccionando un conjunto de materiales que, sin embargo, no son fáciles de encontrar, son escasamente conocidos y, en consecuencia, se encuentran subutilizados. Por otra parte SAVIA diseña proyectos que incluyen actividades que podrían ser muy sustantivas, como los talleres de validación de productos o las sistematizaciones. Sin embargo, sus resultados no quedan claros, produciendo la sensación de que no se aprovechan los esfuerzos todo lo que se debiera. Algo similar ocurre con los encuentros. En general, son valorados, pero en muchas ocasiones sus objetivos son difusos, los contenidos dispersos, no se sabe si define el perfil de los participantes con claridad y los resultados que se obtienen, si es que se obtiene alguno, no quedan registrados ni posteriormente monitoreados.

7. SAVIA ha contribuido de manera muy relevante a colocar el tema de la descentralización de la respuesta de la demanda de drogas en la agenda política de muchas AND de los países.

Este es un hecho innegable y un resultado muy importante. Sin embargo, dado el tiempo transcurrido desde sus primeras etapas y los recursos dedicados, cabe pensar si no hubiera sido posible llegar al mismo resultado por un medio menos costoso. En cualquier caso, la CICAD-OEA cuenta en la actualidad con un volumen importante de activos que no han sido suficientemente explotados estos años y que tienen el potencial de serlo en los años posteriores.

## 7.2 Recomendaciones

1. Hacer esfuerzos ordenados para aprovechar los activos con los que ya se cuenta

La primera recomendación debería ser "**hacer inventario**" de todos los activos que ha generado SAVIA y **hacer un plan de explotación** para su máxima utilización por parte de los agentes que puedan estar interesados. Para ello, debería **actualizarse la página web**, haciendo una organización más racional e intuitiva de estos productos, de manera que sea sencillo encontrarlos. Pero, dado su bajo nivel de conocimiento, también se debería hacer un **plan de difusión de su existencia** entre las instituciones que puedan aprovecharlos más. En primer lugar y fundamentalmente las Autoridades Nacionales de Drogas, quienes a su vez podrían contribuir en la difusión de estos materiales en los niveles subnacionales del país. Estos procesos de difusión, de hecho, podrían hacerse de manera compartida con las personas de SAVIA en la CICAD-OEA.

Como se ha venido repitiendo a lo largo del informe, la existencia de estos productos no garantiza una utilización adecuada. Por tanto, puede ser necesario poner en marcha **procesos reales de asistencia técnica** (que vayan más allá del intercambio de correos electrónicos, que ha sido el alcance máximo de algunas de las de este periodo) que acompañen su aplicación a la realidad de los distintos países.

2. Mantener los encuentros, en la medida en que existan recursos para ello, ordenarlos y multiplicarlos virtualmente, aprovechando otras experiencias que puedan existir en la CICAD-OEA o en otros programas e instituciones.

En una situación como la actual, donde los encuentros presenciales siguen sin ser posibles, será necesario aprovechar al máximo las posibilidades que ofrecen las tecnologías de la comunicación. Por una parte, muchas personas e instituciones que con anterioridad a la pandemia no eran usuarios habituales de estas tecnologías lo son ahora y, por otra, permiten un abaratamiento muy importante de los costes.

Eso no significa que no se vuelva a recurrir a los encuentros facilitados por el programa Intercoonecta en el futuro. Aunque en términos relativos su coste es elevado, son altamente valorados por las personas que participan en ellos y, con un diseño más preciso y una selección de participantes más ajustada, puede contribuir al intercambio de experiencias y a la generación y extensión de mini-redes de contactos a las que se recurre con cierta frecuencia.

No obstante, es importante diseñar una estrategia que permita mantener los contactos entre los encuentros, en esta ocasión de manera virtual. Otras líneas de actividad mantenidas por la CICAD-OEA, como los grupos de expertos, son mencionadas con frecuencia como apoyos que se sienten cercanos y que suponen una fuente de aprendizaje, por lo que se podrían utilizar como inspiración para las actividades entre los encuentros.

### 3. Seguir trabajando en el nivel local, pero solo a través de las Autoridades Nacionales de Drogas, apoyando virtualmente su trabajo posterior con municipalidades y otras entidades subnacionales.

Si ya era difícil en la etapa anterior que SAVIA trabajase directamente con entidades locales de los países, con recursos como los de esta etapa es imposible. Por tanto, y por mucho que SAVIA siga trabajando en lo que ha sido siempre su foco principal –la importancia de abordar algunas temáticas de drogas desde el nivel local —es preferible que refuerce el trabajo que se realiza en el nivel de las AND, tratando, además, de **que los apoyos desciendan hasta el nivel técnico de las instituciones,** que previsiblemente mantendrá un mayor nivel de permanencia ante eventuales cambios políticos e institucionales.

Otra cuestión es que SAVIA preste asistencia técnica a estas personas en su trabajo posterior con el nivel local, en este caso previsiblemente de manera virtual, con el fin de que se puedan sentir más acompañadas en su tarea.

### 4. Mejorar el diseño de los proyectos posteriores, aclarando la focalización, estabilizando el enfoque y definiendo con claridad el cambio que se desea promover y al que se quiere contribuir.

La última recomendación se refiere al diseño de los proyectos. SAVIA cuenta ya con historia suficiente para decidir cómo orientar su trabajo y para definir resultados sustantivos y que vayan vinculados a un cambio y no simplemente al desarrollo de determinadas actividades. En este sentido, hay que cuidar el ajuste de lo que se dice que se va a hacer, para que la ejecución posterior realmente se alinee con el diseño y hay que intentar que este responda a un modelo lógico consensuado y conocido. Finalmente, los documentos de proyecto deberían ser más concretos y breves, lo mismo que los informes finales, y centrarse en lo que realmente se quiere hacer o en lo que realmente se ha hecho y lo que se ha logrado.