



ZIGLA Consultores
INVERSIÓN SOCIAL ESTRATÉGICA

GUÍA DE APLICACIÓN DE SROI
ESTUDIO DE CASO
CAPACITACIÓN DE CUIDADORES DOMICILIARIOS

MARZO 2010

ESTUDIO DE CASO - CAPACITACIÓN DE CUIDADORES DOMICILIARIOS

INTRODUCCIÓN	3
1. CONTEXTO	4
2. DESCRIPCIÓN	5
3. APLICACIÓN METODOLOGIA SROI	6
ETAPA 1: Definición de Alcance de Impacto (Antes de Iniciar el proyecto).....	6
ETAPA 2: Recolección de información (Durante la ejecución del proyecto)	12
ETAPA 3: Cálculo de SROI	16
ETAPA 4: Reporte y Comunicación	21

Como complemento a la guía SROI, ZIGLA Consultores ha documentado el estudio de caso realizado en un proyecto implementado en 2006 y 2007 y cuyos resultados e impacto han sido evaluados sistemáticamente.

SROI (Retorno a la Inversión Social) es una metodología para la medición del impacto social de una inversión el cual ha sido desarrollado a partir de un análisis tradicional de costo-beneficio y la contabilidad social. Un análisis SROI produce un relato de cómo una organización crea valor a la hora de introducir cambios en el mundo, y un coeficiente que indica cuánto valor social (en \$) se crea para cada \$ 1 invertido.

En el presente estudio de caso se desarrollan todas las etapas necesarias para calcular el SROI desde una perspectiva social amplia a través de la cual se analiza el impacto de un determinado proyecto social al que se le puede adjudicar determinados resultados.

Este documento está compuesto por tres partes. En la primera parte se describe el contexto en el cual se desarrolla el proyecto; en la segunda parte se describe la metodología; y en la tercera y última parte se describen paso a paso las cuatro etapas que se desarrollan para calcular el SROI con sus respectivas acciones.

Este documento es complementario a la Guía SROI de ZIGLA Consultores. Es recomendable leer la guía en primer lugar y posteriormente leer el estudio de caso. En la tercera parte de este documento se describen brevemente las distintas herramientas mencionadas en la Guía SROI y se muestra como se desarrollaron en la práctica.

En las últimas décadas se ha registrado en Argentina, al igual que en otros países del mundo, un fenómeno demográfico caracterizado por el aumento de la población mayor de sesenta años sobre el total de población.

A partir de proyecciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, en el año 2030, la población mayor a 60 años representará el 17,5% de la población total.

Asimismo, en los últimos años se ha registrado un crecimiento de la población mayor de 75 años, es decir, la población mayor “ha envejecido”.

El incremento en la cantidad de personas mayores con respecto al total de la población se da paralelamente a un aumento en las necesidades de atención y cuidados especiales en la franja etárea de mayor de 75 años. Este grupo poblacional requiere mayor atención dado que presenta una mayor incidencia de demencias y diferentes grados de deterioro físico y cognitivo.

Así, esta población es más propensa a requerir una permanente custodia de sus necesidades y, ante la ausencia de adultos que puedan ayudarlos durante toda la jornada, sufren la falta de asistencia o son obligados a permanecer alojados en instituciones.

Si bien en muchos casos es necesaria la internación en instituciones especializadas en la atención de adultos mayores, en muchos casos la calidad de vida de estas personas se ve deteriorada por no ser necesario el alejamiento de su hogar y hábitos.

Paralelamente al fenómeno de envejecimiento poblacional los niveles de desocupación e informalidad laboral en la Argentina continúan siendo elevados.

En este contexto, el Ministerio de Desarrollo Social Nacional diseñó el programa de capacitación de Cuidadores Domiciliarios. En donde teniendo como población objetivo los adultos mayores con necesidades de atención especial, se lanzaron cursos de capacitación de cuidados domiciliarios a personas con nivel educacional bajo y en situación de desempleo.

Habiendo ya entendido el contexto en el cual se desarrolló el proyecto en cuestión, es importante entender las etapas de aplicación de la metodología SROI. Dichas etapas están alineadas con las etapas del ciclo de vida del proyecto:

Ciclo de vida del proyecto	Etapas SROI
Identificación/Diseño	Etapa 1: Definición de alcance de impacto
Implementación/Monitoreo	Etapa 2: Recolección de Información
Evaluación	Etapa 3: Calculo SROI Etapa 4: Reporte y Comunicación

El éxito de la aplicación de esta metodología parte de que su implementación inicie durante la identificación/diseño del proyecto, el SROI de pronóstico es incluso una herramienta para identificar el proyecto que arrojará mejores resultados e impacto.

En la Etapa I se determina el alcance del proyecto, se planifica utilizando metodologías como Marco Lógico, Teoría del cambio y se realiza el análisis de involucrados para así identificar todos aquellos actores a los cuales puede impactar el proyecto. Un componente fundamental de esta etapa es el armado de indicadores que permiten monitorear y evaluar el proyecto en las etapas subsiguientes.

En la Etapa II se confirman los indicadores, se hace una primera aproximación a la monetización de los indicadores y se recolecta información sistemáticamente partiendo de la línea de base y utilizando instrumentos de relevamiento de información con una periodicidad definida. Durante esta etapa se utiliza la teoría del cambio para documentar los hitos del proyecto.

En la Etapa III se calcula el SROI de acuerdo con la monetización planteada en la etapa previa, adicionalmente se culmina la teoría del cambio y el mapa de resultados e impacto.

En la IV y última etapa, se preparan los reportes y la estrategia de comunicación tanto interna como externa.

Para este estudio de caso se utilizó la metodología SROI desde la etapa de diseño.

Etapas sugeridas para la aplicación del SROI

Como está mencionado en la guía, la aplicación de esta metodología está dividida en cuatro etapas:



ETAPA 1: Definición de Alcance de Impacto (Antes de Iniciar el proyecto)

1- ESTABLECER LOS PARÁMETROS DE ANÁLISIS SROI

Herramienta: análisis de alcance del proyecto.

Para definir los parámetros del análisis SROI es importante definir el alcance del proyecto el cual debe definirse entre los responsables de la ejecución del proyecto y los involucrados. En primera instancia es necesario definir el motivo por el cual se utiliza la metodología SROI, cuales son los recursos disponibles y las prioridades de su medición. A continuación presentamos una serie de preguntas que permiten definir el alcance del proyecto.

Preguntas orientadoras	Respuestas
¿Qué se quiere medir en este proceso?	Los costos y beneficios del proyecto de cuidadores domiciliarios
¿A quién beneficiaría el proyecto?	A enfermos terminales, adultos mayores, discapacitados y sus familias A los cuidadores domiciliarios
¿Quién será responsable de este trabajo?	FAICEP
¿Para quién sería este análisis SROI?	Para FAICEP y el ministerio
¿Cuáles son las actividades sobre las cuales se quiere medir el impacto?	Todas las actividades del proyecto, en especial la capacitación
¿Para qué periodo de tiempo se calcularía el SROI?	Se calcularía después del tercer año del proyecto

Plan estratégico.

Herramienta: Marco Lógico.

Una vez definido el alcance del proyecto, es necesario llevar a cabo un plan estratégico basado en metodologías de planificación social tradicionales, para este caso se utilizó la metodología del marco lógico (ver Anexo 1).

A continuación se puede apreciar la matriz del marco lógico la cual surge del árbol de problemas.

	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
FIN	Mejorar los niveles de capacitación de población desempleada a través de cursos para cuidadores domiciliarios que permitan acceder al mercado laboral	1. 80 personas capacitadas como CD 2. 70% de capacitados encuentran trabajo	1. Registros del curso 2. Encuestas de seguimiento a capacitados (ex - post)	Se cuenta con financiación para desarrollar el proyecto
PROPOSITO	Desarrollar y ejecutar cursos de capacitación para CDs que permitan una salida laboral formal y estable en el tiempo	1. 70% de capacitados con trabajo mantienen su empleo a los 3 años de terminado el proyecto 2. Los CD reciben un ingreso de \$599 mensuales adicionales en promedio 3. 35% de los pacientes tienen un ahorro al no usar servicios de geriátrico 4. 50% de las familiares que no llevan a sus parientes a geriátricos reduce su costo de oportunidad laboral 5. 90% de los pacientes logra una mejora en su nivel de vida	1 y 2. Encuestas de seguimiento a capacitados (ex - post)	Hay profesores y alumnos para adelantar el currículo del curso
COMPONENTES	1. Seleccionar el cuerpo docente para cumplir con los requerimientos del curso	1.1 5 docentes contratados	1.1.1 Contrato de prestación de servicios	Existen profesionales con el perfil requerido en el país
	2. Seleccionar adecuadamente las personas susceptibles a ser capacitadas	2.1 95% de capacitados aprueban los cursos	2.1.1 Listado de aprobados 2.1.2 Exámenes	
	3. Ejecutar el curso de capacitación con sus respectivas evaluaciones	3.1 El promedio de asistencia es del 90%	3.1.1 Registro de asistencia	Están dadas las condiciones para dictar los cursos en tiempo y forma
	4. Monitorear y evaluar los resultados e impacto del proyecto	4.1 Se realizan 2 informes de monitoreo y 1 de evaluación	4.1.1 Informes	Los participantes responden las encuestas de monitoreo y evaluación

2- IDENTIFICAR, PRIORIZAR Y COMPROMETER A LOS INVOLUCRADOS

Identificar a los involucrados en un proyecto es fundamental para analizar sus intereses y el posible impacto que tendrá el proyecto sobre ellos. Este es el punto de partida para definir su nivel de involucramiento.

Herramienta: Análisis de Involucrados

Paso 1: Análisis de interés e impacto

Involucrado	Intereses	Prioridades relativas de interés	Posible Impacto del proyecto
Primarios			
1- Ministerio	Alto	Desarrollar proyectos que atiendan las necesidades sociales básicas de la comunidad	Fomentar el mejoramiento de la calidad de vida de población en riesgo Generación de nuevos puestos de trabajo
2- FAICEP	Alto	Ejecutar el proyecto con éxito satisfaciendo las necesidades de los involucrados	Facilitar la inserción laboral de los capacitados
3- Cuidadores Domiciliarios	Alto	Ejercer una labor remunerada y mejorar su calidad de vida	Mejora en la calidad de vida de las familias Nuevas oportunidades de capacitación
4- Pacientes (adultos mayores, discapacitados)	Alto	Recibir cuidado domiciliario con personal capacitado y a precios accesibles	Mejora en el estado de salud y anímico
Secundarios			
5- Familias de Pacientes	Alto/ Medio		Aumento en la posibilidad de desarrollar actividades personales Reinsertarse laboralmente
6- Docentes	Medio	Capacitar adecuadamente a los alumnos	Aumento en sus ingresos
7- Geriátricos	Bajo	N/A	Posible disminución en internación de adultos mayores



Paso 2: Matriz de Influencia e Importancia de Involucrados

Alta Importancia/Baja Influencia	Alta Importancia/Alta Influencia
4 3 6	1 2 5
8 7	
Baja Importancia/Baja Influencia	Baja Importancia/Alta Influencia

3- DESARROLLAR LA TEORÍA DEL CAMBIO

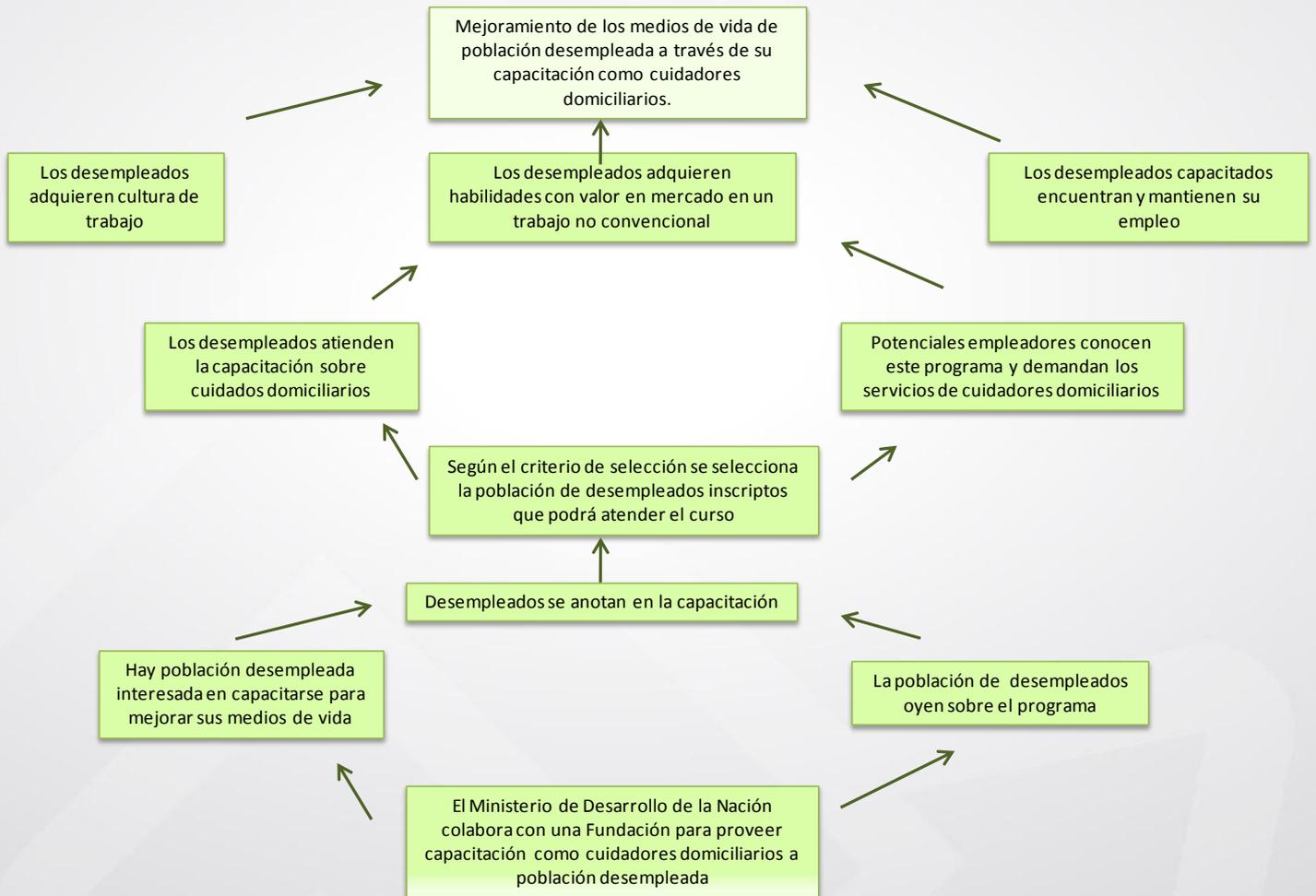
Las herramientas utilizadas en este paso le agregan valor al cálculo de SROI permitiendo identificar cómo una organización o proyecto cambian la historia de su contexto y cómo el uso de sus recursos provee actividades que culminan generando resultados y/o impactos para los individuos, la comunidad y la sociedad.

A continuación se presenta el mapa de cambio esbozado al momento del diseño del proyecto, en donde se muestran los distintos supuestos e intervenciones que se deberían dar a lo largo del programa para alcanzar los resultados e impacto deseados.



Herramienta: Mapa de Cambio

(La lectura del mapa de cambio es desde el pie del mapa hacia arriba)



4- MAPA DE RESULTADOS E IMPACTO

En esta etapa se lleva a cabo la primera parte del mapa de resultados e impactos. Esta herramienta permite analizar cómo en un proyecto se toman los recursos (inputs) para desarrollar el trabajo (componentes/actividades) las cuales se convierten en productos, que a su vez en el mediano plazo son resultados y por último en el largo plazo se transforman en impacto.

Conceptos clave:

Input: Recursos utilizados para llevar a cabo las actividades – personas, dinero, equipamiento, entre otras. Esta es la inversión con la cual se compara el impacto.

Componentes/Actividades: Es la intervención que provee el proyecto, en este caso un curso de capacitación.

Herramienta: Mapa de resultados e impacto (Parte I)

Involucrado	Input	Componente/Actividad
1. Ministerio	~ Definición de programa ~ Recursos	~ Diseño de programa ~ Diseño de currículo
2. FAICEP	~ Sede ~ Logística ~ Organización y ejecución	~ Seleccionar cuerpo docente ~ Seleccionar participantes ~ Ejecutar el curso de capacitación ~ Monitorear y evaluar
3. Participante - Cuidadores Domiciliarios	~ Tiempo ~ Interés en aprender	~ Asistencia a clases ~ Desarrollo de actividades extra clase ~ Aprobación de cursos
4. Pacientes (adultos mayores, discapacitados, enfermos terminales)	~ Predisposición	~ Disponibilidad para ser atendido
5. Familias de Pacientes	~ Recursos económicos	~ Motivación a parientes enfermos
6. Docentes	~ Conocimiento ~ Experiencia	~ Preparación de clases ~ Dictado de clases ~ Evaluación
7. Enfermeros	No aplica	No aplica
8. Geriátricos	No aplica	No aplica



ETAPA 2: Recolección de información (Durante la ejecución del proyecto)

1. SELECCIONAR INDICADORES SROI

En esta etapa y habiendo terminado la matriz del marco lógico en la etapa 1, se deben identificar los indicadores para el cálculo de SROI, los cuales están resaltados para su fácil identificación.

Herramienta: Marco Lógico – Set de indicadores que pueden ser utilizados en el cálculo del SROI

	Resumen Narrativo	Indicadores
FIN	Mejorar los niveles de capacitación de población desempleada a través de cursos para cuidadores domiciliarios que permitan acceder al mercado laboral	1. 80 personas capacitadas como CD 2. 70% de capacitados encuentran trabajo
PROPOSITO	Desarrollar y ejecutar cursos de capacitación para CDs que permitan una salida laboral formal y estable en el tiempo	1. 70% de capacitados con trabajo mantienen su empleo a los 3 años de terminado el proyecto 2. Los CD reciben un ingreso de \$599 mensuales adicionales en promedio 3. 35% de los pacientes tienen un ahorro al no usar servicios de geriátrico 4. 50% de las familiares que no llevan a sus parientes a geriátricos reduce su costo de oportunidad laboral 5. 90% de los pacientes logra una mejora en su nivel de vida

2. IDENTIFICAR VALORES (MONETIZAR)

En esta etapa se lleva a cabo la primera parte de la monetización. La monetización consiste en expresar los indicadores en términos financieros. En esta instancia se identifican los conceptos susceptibles de ser monetizados para ingresar los datos en una etapa posterior.

Herramienta: Monetización.

Concepto	Montos
Costo promedio CD no capacitado	En esta etapa se definen los conceptos que se deben monetizar y a los cuales se les agregan valores antes de calcular el SROI (Ver: ETAPA III – Adicionar beneficios)
Costo/Ingreso promedio CD capacitado	
Costo promedio geriátrico	
Ingreso promedio previo CD (aun desempleado)	
Costo promedio de oportunidad laboral	
Mejora en el nivel de vida de los ancianos/enfermos	
Perjuicio para geriátricos	
Adicional pagado por familias con respecto CD no capacitado	
Adicional ingreso recibido por CD con respecto a situación previa	
Ahorro por no envío a geriátrico	
Valor hora para CD full time (7 horas - 5 días sem)	
Valor hora para CD changa (4 horas - 4 días sem)	

Una vez definidos los conceptos monetizables, es necesario armar la línea de base, primera medición de los indicadores definidos en el diseño del proyecto, esta medición permite establecer el “punto de partida” del proyecto.

Herramienta: Línea de base.

Indicadores	Línea de base
Personas capacitadas como CD	0
Participantes sin trabajo	40
Monto mensual que perciben los CD por changas o planes sociales	400
Porcentaje de pacientes susceptibles de ser enviados a geriátricos en caso de no conseguir un buen CD	40%
Porcentaje de familiares que tienen un costo de oportunidad laboral al cuidar a su familiar	30%
Porcentaje de pacientes que dicen tener una buena calidad de vida	20%



3. RECOLECTAR INFORMACIÓN

La información necesaria para monitorear y evaluar un proyecto debe ser recolectada de manera sistemática, en este proyecto, se realizaron las siguientes actividades:

▶ Línea de base

- Encuestas formales a pacientes con características similares a las de los futuros pacientes de los CD (Se tomó una muestra aleatoria de la base de datos de FAICEP)
- Cada vez que un CD era contratado se realizaba la encuesta formal al paciente y/o sus familiares
- Encuestas formales a los alumnos antes de iniciar su curso de CD

▶ Monitoreo

- Encuestas de satisfacción a alumnos cada 3 meses
- Evaluaciones periódicas (bimestrales)

▶ Evaluación de resultados e impacto

Al finalizar el curso

- Encuestas de satisfacción

Después de terminado el curso (6 meses – 1 año – 2 años – 3 años)

- Encuestas formales a pacientes atendidos por CD del proyecto
- Encuestas a formales a alumnos
- Focus groups con alumnos
- Visitas de campo y observación de los CDs

ETAPA 3: Cálculo de SROI

Esta etapa se desarrolla después de haber terminado el proyecto y al transcurrir el tiempo después del cual se planificó calcular el SROI, en este caso después de tres años.

1. ANALIZAR LOS INPUTS

Tomando como base la primera parte del mapa de resultados e impacto desarrollado en la Etapa I, se analizan los productos, resultados e impacto.

Con el desarrollo del mapa de impactos, se logra:

- Identificar como se desarrolla el proyecto y cómo afecta a los involucrados de acuerdo con sus objetivos
- Analizar el progreso de inputs, componentes/actividades, productos, resultados e impacto

A continuación describimos los **conceptos básicos para completar el mapa**.

Productos. Como su nombre lo dice, son aquellos productos tangibles que surgen del desarrollo de las actividades.

Resultados. Son los cambios que ocurren a los involucrados como resultado de una actividad. Este es el resultado del trabajo de la organización y se relaciona directamente con los objetivos del proyecto. La medición de los resultados es muy importante y puede darse directamente como resultado de un producto o indirectamente tras el logro de otros resultados del proyecto.

Impactos. Se refieren a los cambios más integrales que ocurren a los involucrados y los cuales son sostenibles en el tiempo

Atribución del impacto. Es el análisis de la atribución del proyecto sobre los resultados e impacto obtenidos. Aquí surgen dos nuevos conceptos:

- **Atribución.** Se define si el impacto es atribuible exclusivamente al proyecto o no.
- **Desplazamiento.** Ocurre cuando los beneficios obtenidos en un proyecto se dan a expensas de otro fuera del proyecto.

Herramienta: Mapa de resultados e impacto (Parte II)

Involucrado	Input	Componente	Producto	Resultado	Impacto	Atribución del impacto
1. Ministerio	~ Definición de programa ~ Recursos	~ Diseño de programa ~ Diseño de currícula ~ Selección ONG	~ Programa ~ Acuerdo con ONG	80 personas capacitadas con mayores posibilidades de acceder al mercado laboral	Mejoramiento en la calidad de vida de la población adulta y discapacitada. Mejoramiento en los medios de vida de la población desempleada	Este impacto se atribuye no solo a este proyecto si no también a otros proyectos del ministerio. No hay desplazamiento
2. FAICEP	~ Sede ~ Logística ~ Organización y ejecución	~ Seleccionar cuerpo docente ~ Seleccionar participantes ~ Ejecutar el curso de capacitación ~ Monitorear y evaluar	~ Equipo docente conformado ~ Participantes seleccionados ~ Curso de capacitación realizado ~ Informes de monitoreo y evaluación	80 personas capacitadas	Formación espontánea de bolsa de trabajo	Este impacto se atribuye al proyecto. No hay desplazamiento.
3. Participante - Cuidadores Domiciliarios	~ Tiempo ~ Interés en aprender	~ Asistencia a clases ~ Desarrollo de actividades extra clase ~ Aprobación de cursos	~ Conocimientos adquiridos ~ Evaluaciones aprobadas	~ Consecución de empleo	~ Mejoramiento en los medios de vida ~ Mejora en la autoestima ~ Interés en continuar estudiando ~ Empleo sostenible	Este impacto se atribuye al proyecto. Hay un desplazamiento del 10%.
4. Pacientes (adultos mayores, discapacitados, enfermos terminales)	~ Predisposición	~ Disponibilidad para ser atendido	~ Atención por parte de cuidadores domiciliarios	~ Atención especializada con la comodidades de su propio domicilio ~ Mejoramiento en atención de necesidades básicas cotidianas	~ Mejoramiento en calidad de vida ~ Mejoramiento en la salud	Este impacto se atribuye al proyecto. No hay desplazamiento.
5. Familias de Pacientes	~ Recursos económicos	~ Motivación a parientes enfermos	~ Atención domiciliaria para sus parientes	~ Atención especializada para sus parientes a valores accesibles	~ Reinserción laboral ~ Mayor tranquilidad sobre el bienestar de sus parientes	Este impacto se atribuye al proyecto. No hay desplazamiento.
6. Docentes	~ Conocimiento ~ Experiencia	~ Preparación de clases ~ Dictado de clases ~ Evaluación	~ Cursos dictados ~ Resultados de Evaluación	~ Mejor CV		
7. Geriátricos	No aplica	No aplica				



2. ADICIONAR BENEFICIOS

Basados en la primera parte de la monetización de indicadores desarrollada en la etapa anterior y una vez transcurrido el tiempo tras el cual se calcularía el SROI, se deben expresar los indicadores en términos financieros. Hay dos tipos de indicadores para monetizar: (a) los de cálculo directo, en donde el indicador esta dado en términos financieros, (b) aquellos en donde es necesario darle valor a indicadores no financieros, en este caso es fundamental consensuar el valor con los diferentes involucrados.

Herramienta: Set de indicadores. Monetización

Concepto	Año 1	Año 2	Año 3
Costo promedio CD no capacitado	699,3	863,8	1042,3
Costo/Ingreso promedio CD capacitado	999	1234	1489
Costo promedio geriátrico	1200	1450	1680
Ingreso promedio previo CD (aun desempleado)	400	500	600
Costo promedio de oportunidad laboral	500	700	850
Mejora en el nivel de vida de los ancianos/enfermos	299,7	370,2	446,7
Perjuicio para geriátricos	201	216	191
Adicional pagado por familias con respecto CD no capacitado	299,7	370,2	446,7
Adicional ingreso recibido por CD con respecto a situación previa	599	734	889
Ahorro por no envío a geriátrico	201	216	191
Valor hora para CD full time (7 horas - 5 días sem)	8	10	12
Valor hora para CD changa (4 horas - 4 días sem)	10,8	13,5	16,2

3. CALCULAR EL SROI

En este paso y una vez se tienen todos los datos financieros, se procede a calcular el SROI.

Como se puede observar en cuadro de cálculo de SROI para el proyecto A, el total de los ahorros para la sociedad, teniendo en cuenta el ingreso adicional recibido por los cuidadores domiciliarios con respecto a situación previa, el ahorro por sustitución de cuidados para las familias por no envío a geriátrico, la reducción del costo de oportunidad laboral del familiar, la mejora en el nivel de vida de los ancianos/enfermos en 3 años sobre el total de la inversión realizada durante el mismo periodo es de ARG \$ 56984,57 ARG sobre \$ 16.850 lo que nos da un SROI de 3,38 o 338%.

Cálculo de SROI para el proyecto A - [Herramienta: Template en Excel de cálculo de SROI]

CONCEPTO	ETAPA CAPACITACION	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
COSTOS PROYECTO				
coordinador gral	3.500			
coordinador grupal	5.000			
coordinador pedagogico	1.600			
auxiliar administrativo	1.000			
docentes	250			
gastos administrativos	5.500			
COSTOS SOCIALES				
perjuicio para geriátricos		1.688	1.814	1.604
adicional pagado por familias con respecto CD no capacitado		2.338	2.888	3.484
TOTAL COSTOS	16.850	4.026	4.702	5.089
BENEFICIOS SOCIALES				
adicional ingreso recibido por CD con respecto a situación previa		14.376	17.616	21.336
ahorro por no envío a geriátrico		1.688	1.814	1.604
reducción costo de oportunidad laboral del familiar		3.900	5.460	6.630
mejora en el nivel de vida de los ancianos/enfermos		7.193	8.885	10.721
TOTAL BENEFICIOS	0	27.157	33.775	40.291
BENEFICIOS - COSTOS	-16.850	23.131	29.073	35.203
Tasa descuento		0,06		
VAN (VALOR ACTUAL NETO)		56.985		
SROI		3,38		



Como se puede observar en cuadro de cálculo de SROI para el proyecto B, el total de los ahorros para la sociedad, teniendo en cuenta el ingreso adicional recibido por los cuidadores domiciliarios con respecto a situación previa, el ahorro por sustitución de cuidados para las familias por no envío a geriátrico, la reducción del costo de oportunidad laboral del familiar, la mejora en el nivel de vida de los ancianos/enfermos en 3 años sobre el total de la inversión realizada durante el mismo periodo es de ARG \$ 46.673,61 ARG sobre \$ 33.720 lo que nos da un SROI de 1,38 o 138%.

Cálculo de SROI para el Proyecto B

CONCEPTO	ETAPA CAPACITACION	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
COSTOS PROYECTO (En pesos ARG)				
coordinador gral	5.400			
coordinador grupal	9.600			
coordinador pedagogico	4.000			
auxiliar administrativo	3.000			
docentes	528			
gastos administrativos	11.192			
COSTOS SOCIALES (En pesos ARG)				
perjuicio para geriátricos		1.193	1.134	823
adicional pagado por familias con respecto CD no capacitado		2.476	3.077	3.702
TOTAL COSTOS	33.720	3.669	4.211	4.525
BENEFICIOS SOCIALES (En pesos ARG)				
adicional ingreso recibido por CD con respecto a situación previa		15.792	19.560	23.568
ahorro por no envío a geriátrico		1.193	1.134	823
reducción costo de oportunidad laboral del familiar		3.900	5.460	6.630
mejora en el nivel de vida de los ancianos/enfermos		7.618	9.468	11.390
TOTAL BENEFICIOS (En pesos ARG)	0	28.502	35.622	42.412
BENEFICIOS - COSTOS (En pesos ARG)	-33.720	24.834	31.411	37.887
Tasa descuento		0,06		
VAN (VALOR ACTUAL NETO) (En pesos ARG)		46.674		
SROI		1,38		

Debido a la falta de información oficial sobre el tema no se han incluido el ahorro del gobierno por la nueva empleabilidad de personas en situación de seguro de desempleo ni el ahorro de del Instituto



Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados-PAMI que se tendría que hacer cargo de parte de las internaciones en geriátricos de los beneficiarios de este proyecto.

ETAPA 4: Reporte y Comunicación

1. Preparar reporte SROI [Herramientas: Análisis SROI]

La compilación de un informe sobre el proceso y resultados de la evaluación de impacto a través del SROI es clave para comunicar los resultados a los involucrados, desde beneficiarios directos hasta donantes.

El reporte de este proyecto fue este mismo estudio de caso. Así, en este documento se incluye toda la información requerida en un informe de comunicación de resultados:

- Análisis de alcance del proyecto
- Descripción de involucrados
- Mapa de Impactos
- Desarrollo de cálculo SROI
- Resultados de la Evaluación de Impacto

La tía de Isabel necesitaba cuidados permanentes y especiales, ella no quería ir a un geriátrico al cual relacionaba con una internación. Ante esta situación y la necesidad de contar con cuidadoras que tuviesen algún tipo de aval, se comunicó con FAICEP quien recomendó a dos de sus cuidadoras.

La experiencia fue muy buena, no sólo los familiares recuperaron la libertad de seguir con sus actividades sabiendo que su tía estaba en buenas manos, sino que la tía se sentía a gusto con los cuidados personalizados recibidos. Las cuidadoras mantenían comunicación directa con los médicos y se ocupaban del abastecimiento de productos de atención médica. Desde el lado de las cuidadoras esta experiencia les sirvió para acceder a un empleo más calificado y mejor remunerado e incluso como motivación para continuar sus estudios en el campo de la enfermería.

2. Comunicar e incorporar los resultados del SROI a la toma de decisiones [Herramientas: Plan de comunicación]

Los resultados generados por el SROI deben ser la base de la toma de decisiones dentro de la organización y por ende comunicados adecuadamente. Estos resultados serán un insumo clave para el desarrollo de fondos futuros y comunicación con donantes.

El plan de comunicación es fundamental para compartir interna y externamente los resultados del cálculo de SROI.

El plan de comunicación ejecutado en este estudio de caso fue el siguiente:

Actividad	Semana 1	Semana 2	Semana 3
Preparar Reporte SROI	X		
Realizar reunión informativa con staff FAICEP y docentes	X		
Convocar a involucrados a reunión informativa en FAICEP	X		
Realizar reunión con involucrados		X	
Preparar gacetilla de prensa para boletín interno del ministerio			X

ZIGLA Consultores es la iniciativa de un equipo de profesionales del campo social y económico con experiencia en el diseño de estrategias de inversión social y medición de impacto y retorno social.

www.ziglaconsultores.com

