

METODOLOGÍA SROI PARA LA MEDICIÓN DEL IMPACTO SOCIAL EN EL ÁMBITO DE LA SALUD: EL CASO *TANSOLO5MINUTOS*

Vicente Fernández Rodríguez

M^a Carmen López Martín

Pilar Tirado Valencia

Antonio Ariza Montes

Mercedes Ruiz Lozano

Antonio Sianes

Universidad Loyola Andalucía. c/ Escritor castilla Aguayo, 4. 14.004 Córdoba (España)

Palabras clave: valor social, medición de impactos, SROI, innovación social, eHealth.

Área temática: j) Entidades sin fines de lucro

METODOLOGÍA SROI PARA LA MEDICIÓN DEL IMPACTO SOCIAL EN EL ÁMBITO DE LA SALUD: EL CASO *TANSOLO5MINUTOS*

Resumen

Las entidades sin fines de lucro necesitan demostrar cuál es el valor social que aportan y los cambios que son capaces de generar. En este contexto surge la metodología SROI (Social Return on Investment) que permite medir y cuantificar en términos monetarios el impacto generado por las intervenciones sociales. El estudio analiza la aplicación de SROI a un caso concreto en el ámbito de la salud: la iniciativa *TanSolo5Minutos* para la detección precoz del cáncer. El objetivo es explorar el enorme potencial de la innovación social, y en concreto, de las nuevas tecnologías como multiplicador de los impactos sociales. El trabajo describe todos los elementos necesarios para la aplicación de SROI, hasta la determinación de la tasa de retorno social del proyecto.

1. La Contabilidad Social y la medición del Valor Social

Durante muchos años la contabilidad social, el análisis coste-beneficio o las numerosas herramientas para la medición del valor social propiciadas por distintos organismos internacionales, han tratado de dar respuesta a la necesidad de incorporar las cuestiones sociales, junto a las valoraciones económicas, al ámbito contable, a la evaluación de proyectos y a la rendición de cuentas. Sin embargo, estas técnicas se han centrado normalmente en la búsqueda de una mayor eficiencia y equidad en la asignación de los recursos, relacionando los costes con los resultados obtenidos, tratando de maximizar el rendimiento de las intervenciones, pero no son capaces de captar todo su impacto social. De hecho, se trata de metodologías que analizan la generación del valor en términos eminentemente económico-financieros, y que no reflejan en su totalidad el valor social generado por las organizaciones (Retolaza-Avalos et al., 2014) especialmente por las entidades no lucrativas.

En este contexto, una de las metodologías más empleadas en los últimos años para la evaluación del impacto social es el método SROI (*Social Return on Investment*). SROI permite medir y cuantificar la creación de valor como consecuencia del cambio que se genera con el desarrollo de las intervenciones en el sector social (Ardivison et al., 2013).

Se trata de una metodología basada en el análisis coste-beneficio y en la Teoría del Cambio. En esta línea, la cadena de creación de impactos, o mapa del cambio, ofrece un marco de referencia adecuado para aproximarse al análisis de la generación de valor social (Olsen y Galimidi, 2008), pues facilita la objetivación de los *inputs* y *outputs*, uno de los mayores problemas junto con la cuantificación monetaria en el análisis coste-beneficio. El mapa del cambio permite representar las relaciones causa-efecto entre los recursos (*inputs*) necesarios para poner en marcha una determinada intervención social, y los impactos o cambios (*outcomes*) en los *stakeholders* que se ven afectados directa o indirectamente por dicha intervención.

La clave de esta metodología reside en la comprensión, medición y comunicación del valor social generado. Para ello, se realiza un análisis de todos los *stakeholders* que experimentan los cambios (Nicholls et al., 2009), no sólo de los beneficiarios directos

de las iniciativas sociales, sino de todos los grupos que de alguna forma participan en el desarrollo de un proyecto o de una intervención, ya sea aportando recursos o recibiendo los impactos tanto en términos tangibles como intangibles.

El objetivo no es tan sólo identificar los *outcomes*, sino también medirlos y valorarlos en términos monetarios a través de aproximaciones (*proxies*). Una vez cuantificados los impactos, se podrá calcular el SROI mediante el cociente entre el valor monetario de los impactos generados y los recursos invertidos. Esta tasa determina cuánto valor social se ha creado por cada euro invertido.

Este estudio pretende analizar los cambios producidos por una iniciativa social en el ámbito de la salud, demostrar su carácter innovador y calcular la tasa de retorno social. De esta manera se evidencia el potencial de la iniciativa y de la propia metodología SROI, por su capacidad para reflejar y monetarizar el valor intangible.

2. Innovación Social en el ámbito de la salud

La atención sanitaria constituye uno de los pilares del mantenimiento de nuestro estado del bienestar. Sin embargo, el crecimiento constante de los recursos que requiere el sistema sanitario es fuente de tensiones entre los diferentes planteamientos desde los que se abordan las políticas sanitarias (Iafrati, 2015).

Una de las principales variables a tener en cuenta en la evaluación de estas políticas es la eficiencia en la gestión de los recursos públicos, destinados tanto a la prevención como al tratamiento de enfermedades.

Tradicionalmente, los análisis de coste-efectividad, coste-utilidad y coste-beneficio se han utilizado para evaluar la oportunidad y la relevancia de las intervenciones en salud pública. Sin embargo, estos análisis se han centrado en el estudio de los efectos económicos sobre el sistema sanitario, pero no son capaces de reflejar todos los beneficios contemplados en los nuevos modelos de atención al enfermo, en términos de bienestar y calidad de vida del paciente (Laing y Moules, 2017), olvidando otros *stakeholders*, así como una gran parte de los impactos sociales (Edwards et al., 2013).

Por el contrario, cada vez son más frecuentes las aplicaciones del SROI al ámbito de la salud (Millar y Hall, 2012; Banke-Thomas et al., 2015; Iafrati, 2015; Laing y Moules, 2017). La metodología SROI evalúa no sólo el retorno económico de las intervenciones y de las políticas públicas, sino también sus efectos desde una perspectiva social. Este nuevo enfoque permite determinar el valor social generado a través del análisis de al menos tres impactos: la mejora del estado de salud y la calidad de vida de los pacientes y de sus cuidadores, la racionalización del consumo de recursos en el sistema sanitario y la mejora de la eficiencia, y la reducción de las pérdidas de productividad laboral asociadas a la enfermedad (Diaz, 2012). Este tipo de análisis está más en consonancia con el creciente protagonismo que están cobrando las personas en el ámbito del tratamiento de las enfermedades, ya que se convierten en una parte activa en todo el proceso sanitario, y con los cambios producidos en la actualidad en las relaciones médico-paciente.

Por otra parte, la incorporación de las nuevas tecnologías como instrumento para la innovación social en el ámbito de la salud (*eHealth*) es hoy una palanca de cambio del sistema sanitario que determina la aparición de nuevos modelos de atención, centrados en el paciente, pero en los que se contemplan también las necesidades de otra multiplicidad de grupos de interés que se ven afectados por sus intervenciones. Cada día es más habitual que estas herramientas se incorporen a la práctica médica, ya que suponen una oportunidad para incrementar la calidad de vida, mejorar el

estado de salud y aumentar la calidad asistencial, a la vez que garantizan la sostenibilidad, la equidad y la accesibilidad al sistema sanitario.

El presente trabajo trata de aunar el estudio de la innovación social y de la medición del impacto social, en el ámbito de la salud. El objetivo es explorar el enorme potencial de las nuevas tecnologías como multiplicador de los impactos sociales, mediante el estudio de una campaña para el diagnóstico precoz del cáncer denominada *TanSolo5Minutos*. Para ello se ha aplicado una metodología SROI que permita analizar los impactos, cuantificar el valor social generado y calcular la tasa de retorno social del proyecto.

3. El proyecto *TanSolo5Minutos*

El cáncer es una de las enfermedades con mayor incidencia en el mundo que afecta no sólo a la salud de las personas, sino que se ha convertido en un problema complejo con implicaciones en diferentes ámbitos sociales. En España, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM, 2017) establece que el número total de nuevos casos de cáncer en España en 2015 fue de 247.771 (148.827 en varones y 98.944 en mujeres).

En los últimos 20 años, el número de tumores diagnosticados en nuestro país ha experimentado un crecimiento constante debido no sólo al aumento de la población, sino también a las técnicas de detección precoz y al aumento de la esperanza de vida (ya que el riesgo de desarrollar tumores aumenta con la edad). Uno de cada dos hombres (un 50,9%) y casi una de cada tres mujeres (el 28,3%) tendrá cáncer a lo largo de su vida (SEOM, 2017). La obesidad y otros hábitos de vida poco saludables constituyen una de las principales causas de algunos tipos de cáncer.

Tal y como se describe en el propio sitio web (<http://tansolo5minutos.es/>), *TanSolo5Minutos* (*TS5M*) es una campaña de participación social que se lanza con el objetivo de generar el primer mapa dinámico de factores de riesgo para la prevención del cáncer, gracias a la identificación del código postal de encuestado. El fin de este mapa es identificar en todo el territorio nacional zonas y población de riesgo de padecer esta enfermedad a través del estudio de sus hábitos de vida, ayudando a las autoridades sanitarias a organizar de forma más eficiente las acciones preventivas y las campañas de sensibilización de la población.

Además del diseño del mapa dinámico del cáncer, los objetivos de la iniciativa *TS5M* consisten en la sensibilización sobre la importancia del cuidado de los hábitos de vida en la prevención del cáncer, la sensibilización sobre los factores de riesgo específicos, y el diagnóstico precoz de patologías.

Para participar en el proyecto (www.tansolo5minutos.es) sólo es necesario realizar un sencillo test totalmente anónimo con preguntas referidas a la edad, antecedentes familiares y hábitos de vida, que ocupa tan solo unos cinco minutos de tiempo aproximadamente. Una vez cumplimentado el test *Tansolo5minutos* que permite la elaboración del mapa dinámico, el participante que lo desee puede recibir un informe personalizado con las recomendaciones médicas, realizar una encuesta de intención sobre las recomendaciones recibidas, y cumplimentar al cabo de tres meses una encuesta de seguimiento en la que se preguntaba acerca de la detección de posibles patologías, y sobre la modificación de los hábitos de vida gracias a las recomendaciones que le habían sido remitidas.

El número de personas que ha participado en el proyecto desde marzo de 2014 hasta la fecha de recepción de los datos por parte de los investigadores (julio de 2017) es de

200.909 personas. Sin embargo, sólo se dispone de la información de los 80.917 participantes a partir de noviembre de 2016, momento en el que se modificó la estructura de la encuesta a fin de recabar información adicional de los encuestados sobre su intención con respecto a las recomendaciones, y tres meses después sobre el seguimiento de las mismas.

De las 80.917 personas, han solicitado recibir el informe con las recomendaciones 54.090 personas, lo que supone un 66,85% de los participantes, por lo que se ha considerado que un 66,85% del total de los participantes (200.909) podrían haber recibido las recomendaciones, ascendiendo la estimación del número total de informes enviados a 130.303.

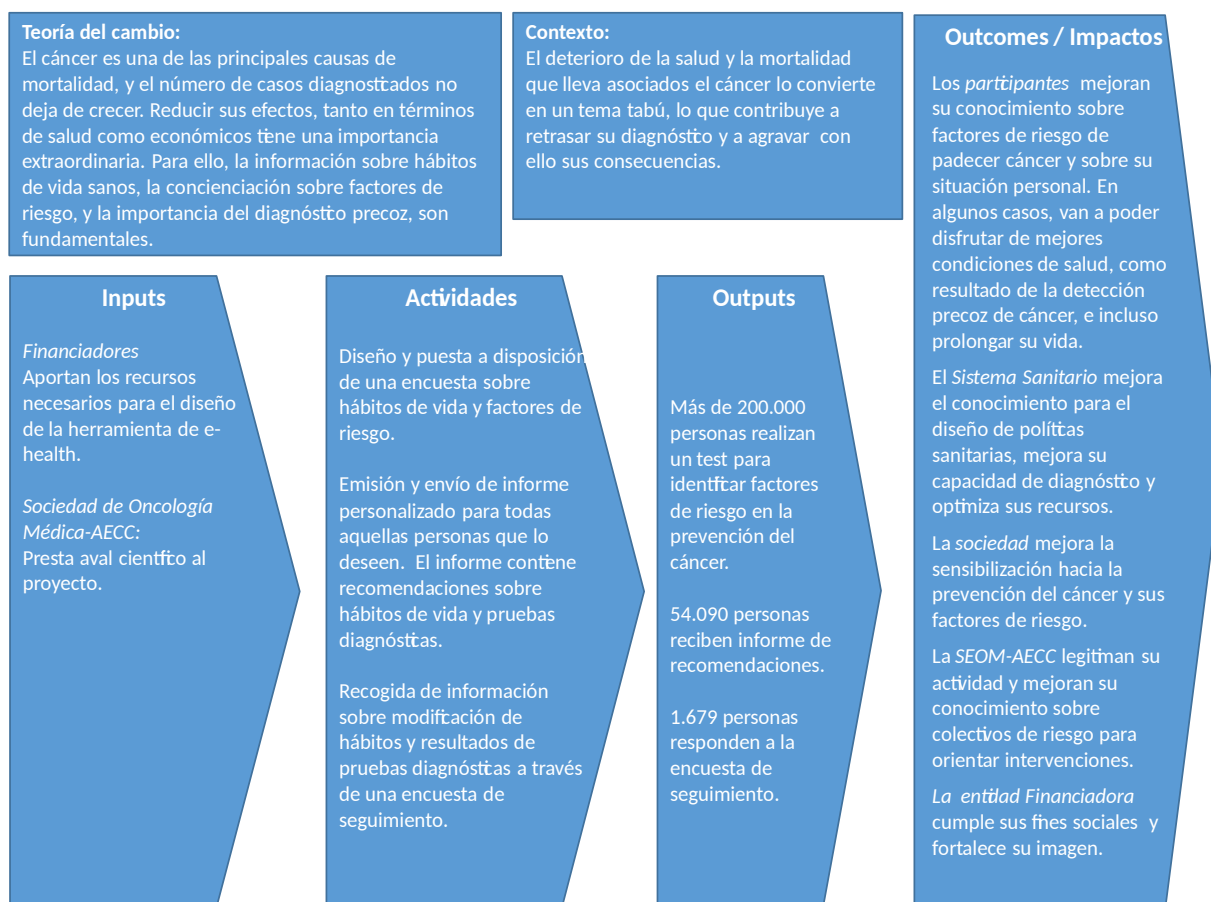
A partir de la recepción del informe, 7.868 personas han respondido aportando más datos en la encuesta de intención, ascendiendo a 1.749 las personas que finalmente añaden información adicional a los tres meses mediante la cumplimentación de la encuesta de seguimiento, lo que supone un 2,16% del total de las encuestas del período y un 3,23% de las personas que recibieron el informe personalizado cuando cumplieron el test *Tansolo5minutos*.

Una de las características principales del método SROI es su coherencia con la denominada *Teoría del cambio*. La Teoría del cambio explica cómo se entiende que las actividades produzcan una serie de resultados que contribuyen a lograr los impactos finales esperados, entendiendo los impactos como aquellos cambios significativos que experimentan las personas como consecuencia de las actividades llevadas a cabo por una organización (Nicholls et al., 2009).

La reconstrucción de la Teoría del Cambio en el proyecto *Tansolo5minutos* pone de manifiesto la posibilidad de enfrentar un problema tan vital como es el de la salud, a través de la innovación social. La limitación de recursos inherente a cualquier actividad humana puede mitigarse en parte redescubriendo otra forma de hacer las cosas. Por otra parte, el cáncer, tanto por su propia gravedad, como por tipología e incidencia, resulta tan difícil de aceptar y afrontar que llegamos a crearnos una barrera que nos impide hacerle frente en las condiciones y plazos más favorables. *Tansolo5minutos*, tiene la gran virtud de haber contribuido a luchar eficazmente contra esas dos limitaciones: recursos (fundamentalmente tiempo), y miedo a acercarse al conocimiento de la realidad, como paso previo para poder enfrentarse a ella.

En la figura 1 se presenta el modelo lógico y los elementos de la Teoría del Cambio en los que se basa este estudio, y que nos deben permitir situarnos en el contexto del problema social que se aborda a través de esta iniciativa, para tratar de identificar los impactos que se han generado.

Figura 1. Mapa del Cambio de *Tansolo5minutos*



4. Aplicación del análisis SROI al caso *Tansolo5minutos*

La aplicación de un análisis SROI al caso de la campaña *Tansolo5minutos* pretende poner de manifiesto el enorme impacto que pueden llegar a alcanzar las nuevas tecnologías aplicadas al ámbito de la salud. La posibilidad de acceder a un gran número de personas, su capacidad de diagnóstico y su potencial como instrumento para la realización de recomendaciones individualizadas dirigidas a un importante número de participantes, lo convierten en un proyecto que multiplica sus impactos conforme aumenta el número de participantes en la encuesta.

Sin embargo, la falta de interacción con las personas que realizaron la encuesta y el hecho de que no se haya podido tener *feedback* acerca del papel que las recomendaciones han tenido en el diagnóstico precoz de la enfermedad o en la mejora general de la salud, han supuesto una gran limitación para la aplicación de la metodología en base a evidencias aportadas por los propios *stakeholders*. Por el contrario, la simplicidad del cuestionario y el hecho de que se pueda realizar en unos cinco minutos, es uno de sus mayores atractivos.

La aplicación de la metodología SROI al caso *TanSolo5Minutos*, y las fases del estudio se analizan en los siguientes apartados.

4.1. Identificación de stakeholders

Ante la imposibilidad de tener un contacto personal con los *stakeholders* se realizaron varias entrevistas con los promotores de la campaña con el objeto de identificar a todos los colectivos implicados en la iniciativa.

Asimismo, la revisión de la literatura acerca de los impactos de las intervenciones en el ámbito de la salud (Durán et al., 2015; Merino et al., 2017), nos ha permitido elaborar un listado de *stakeholders* en base al conocimiento de los expertos que trabajan en este ámbito (tabla 1).

Tabla 1. Identificación de *stakeholders*

Stakeholder	Implicación
Sociedad	La sociedad en general, se beneficia de todas las intervenciones que favorezcan la prevención del cáncer, ya que esta enfermedad se ha convertido en un problema social. Mejora el conocimiento de la enfermedad, de los factores de riesgo y se sensibiliza a la población con respecto a la gravedad del problema.
Participantes en la encuesta	Son los principales beneficiarios de la realización de la encuesta. Al cumplimentar los diferentes apartados toman conciencia sobre sus factores de riesgo y hábitos de vida saludables. Además, si lo desean obtienen un informe personalizado con las recomendaciones del especialista sobre la realización de pruebas diagnósticas.
Sistema Sanitario	El sistema sanitario es otro de los grandes beneficiados por el proyecto <i>TS5M</i> . Gracias a los desarrollos tecnológicos se multiplica la eficiencia del sistema, se incrementa la capacidad de atención, se mejora la difusión de las prácticas saludables. En concreto, <i>TS5M</i> puede aumentar la capacidad de diagnóstico de determinadas patologías. Y todo ello con el consiguiente ahorro en costes para el sistema de salud.
Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)	SEOM es una entidad científica que integra a más de 2.200 médicos especialistas relacionados con la oncología y cuyo fin es avanzar en la lucha contra el cáncer. SEOM participa activamente en la prevención de esta enfermedad, mediante la promoción de iniciativas de divulgación sanitaria y de prevención dirigidas a la población general, por lo que está directamente implicada en el proyecto para favorecer con ello el cumplimiento de sus fines.
Asociación Española contra el Cáncer (AECC)	Al igual que para la SEOM, para la AECC el proyecto es muy afín a sus objetivos y existe un alto interés en promover acciones de este tipo, ya que cuenta entre sus fines la sensibilización, la concienciación y el apoyo a las personas que padecen esta enfermedad.
Entidad Financiadora	Como promotora de <i>TS5M</i> , la fundación que lidera el proyecto hace un seguimiento de los resultados y organiza los recursos materiales y humanos necesarios para su desarrollo.

Algunos otros *stakeholders* identificados han sido excluidos del análisis debido a que, o bien no se podía tener acceso a las personas, o bien se trata de grupos que no son prioritarios en el estudio. Los grupos de interés excluidos, así como las razones que nos llevaron a esa decisión, se resumen en la tabla 2.

Tabla 2. Razones para la exclusión de *stakeholders*

Stakeholder	Razones para la exclusión
Familiares-cuidadores	No se dispone de información sobre este grupo de interés, y no es posible involucrarlo en el proceso para obtener las cuantificaciones de los impactos que serían necesarias para desarrollar la metodología en cuanto a los familiares y/o cuidadores.
Subcontratas	El mayor negocio conseguido por la subcontratación a estas empresas de los servicios tecnológicos y de desarrollo de la web, son inputs del proyecto y como tales han sido considerados.
Entidades Públicas colaboradoras	Apoyan al proyecto pero el impacto que reciben, en términos de mejora de la imagen, es poco significativo y difícilmente valorable.

4.2. Identificación de impactos en *TanSolo5Minutos*

Para la identificación de los impactos es necesario preguntarse qué cambios experimentan los *stakeholders*. Estos cambios están causados por toda una serie de factores que interactúan entre sí, por lo que a veces resulta difícil desligar unos cambios de otros (Moody et al., 2015). La identificación de las relaciones causa-efecto puede facilitar el trabajar con los impactos de una manera más integrada, dotando el análisis de una mayor lógica (Maier et al., 2015).

La propuesta de análisis del cambio para cada uno de los grupos de interés, y la estimación de los posibles impactos sufridos por cada uno de ellos se resumen en la tabla 3.

La identificación de estos impactos es el resultado de un trabajo de investigación acerca de los cambios contemplados en la literatura previa acerca de la aplicación de SROI al ámbito de la salud (Jones, 2012; Banke-Thomas, 2015; Diaz, 2012; Durán et al., 2015; González et al., 2016; Merino et al., 2017).

Las limitaciones puestas de manifiesto en los párrafos anteriores, nos han llevado a descartar la posibilidad de valorar los impactos relacionados con el estado de salud y el bienestar de los participantes. Por este motivo, las cuestiones médicas y clínicas no han sido abordadas en el estudio. Para ello sería necesaria información más concreta sobre los efectos que las recomendaciones recibidas tienen sobre el tratamiento de algunas enfermedades y sobre el estado de salud general. En el caso de haberse identificado alguna patología tras la realización de la encuesta, deberíamos poder conocer aspectos como la gravedad de la enfermedad, el estado en el que se diagnostica la patología y otras cuestiones médicas (tratamiento, días de hospitalización, necesidad de atención médica y cuidados, etc.) que no han estado a nuestra disposición.

Ante la imposibilidad de acceder a toda esa información, este tipo de impactos han sido considerados como “no cuantificables”, aun reconociendo su enorme importancia. Las motivaciones para la implicación de los *stakeholders* en la campaña *TS5M*, así como los impactos identificados se resumen en la tabla 3.

En el caso de la entidad financiadora, no hemos cuantificado el impacto “cumplimiento de sus fines sociales” ya que realmente esos fines consisten en aportar valor social a otros *stakeholders*. Como consecuencia, podemos interpretar que este impacto viene medido por la cuantificación del cambio que se genera en el resto de *stakeholders*. Por

consiguiente, en este caso no deberíamos hablar de impacto no cuantificable, aunque omitamos su inclusión por evitar duplicidades.

Tabla 3. Primera aproximación al análisis del cambio

Stakeholder	Motivación	Posibles Cambios
Sociedad	Mayor accesibilidad al diagnóstico	- Mayor sensibilización hacia la prevención de enfermedades y factores de riesgo
Participantes en la encuesta	Mejorar hábitos y prevenir enfermedades	- Mejora de la accesibilidad/ruptura de barreras - Mejora del conocimiento de los factores de riesgo y concienciación sobre la situación personal - Mejora de la salud por mejora de los hábitos de vida* - Mejora de la salud por el diagnóstico precoz de patologías* - Mayor tranquilidad/ansiedad por las recomendaciones y los resultados (+/-)*
Sistema Sanitario	Mejorar la gestión de recursos	- Mejora de la eficiencia por el incremento de la capacidad de diagnóstico - Mejora del conocimiento para el diseño de políticas sanitarias (mapa dinámico) - Ahorro en costes de tratamiento por la mejora de los hábitos de vida* - Ahorro/sobrecostes en tratamiento por la detección precoz de patologías (+/-)* - Sobrecoste de realización de pruebas adicionales (-)*
Sociedades Oncología Médica/AECC	Difusión del conocimiento	- Mayor legitimidad/visibilidad - Mejora del conocimiento sobre colectivos de riesgo para la orientación de campañas e intervenciones (mapa dinámico)
Entidad Financiadora	Cumplimiento de sus fines sociales	- Cumplimiento de sus fines sociales** - Fortalecimiento de la imagen

* No cuantificable

**Cuantificable a través del impacto generado en otros *stakeholders*

4.3. Cuantificación de impactos

Una vez identificados los impactos, se ha procedido a su cuantificación. Parte de la información necesaria para la cuantificación de los cambios en los participantes ha sido obtenida a partir de los datos de la encuesta. Los indicadores necesarios para la cuantificación están relacionados con el número de encuestas realizadas, el número de personas que solicitan el informe de recomendaciones una vez realizado el test, o el número de patologías detectadas tras la realización del test.

Los indicadores de impacto utilizados en el estudio junto con los resultados obtenidos acerca de la incidencia de los cambios, así como los *proxies* elegidos para la valoración de dichos impactos y sus fuentes, se muestran en la tabla 4.

Tabla 4. Parámetros para la cuantificación de los impactos

	Cambios	Indicador del Impacto	Incidencia del cambio	Proxies	Fuente	€
Sociedad	Mayor sensibilización hacia enfermedades y factores de riesgo	1 realización de campaña de sensibilización	1	Coste de una campaña de sensibilización sobre el cáncer	Varias licitaciones de organismos públicos	40.000
Participantes	Mejora de la accesibilidad/ruptura de barreras	nº de participantes que reciben el informe de recomendaciones	134.303*	valoración acceso rápido y sencillo a especialistas	Durán et al. (2015)	15,93
	Mejora del conocimiento de los factores de riesgo y concienciación sobre la situación personal	nº de participantes que reciben el informe de recomendaciones	134.303*	Coste promedio de descarga/ uso de una app de salud	Estudio precio 10 mejores aplicaciones en salud	7
	Mejora de la salud por detección precoz de patologías	nº de participantes a los que se les ha detectado un cáncer con resultados positivos en las pruebas	250,77	Beneficio neto personal por detección precoz	Diaz (2012)	5.295,45
Sistema Sanitario	Mejora de la eficiencia por el incremento de la capacidad de diagnóstico	nº de participantes que reciben el informe de recomendaciones	134.303*	Optimización de recursos	Durán et al. (2015)	109,92
	Mejora del conocimiento para el diseño de políticas sanitarias (mapa dinámico)	1 realización de estudio epidemiológico	1	Coste de un estudio epidemiológico	n.d.	n.d.
SEOM-AECC	Mayor legitimidad/visibilidad	nº encuestas <i>Tansolo5minutos</i>	200.909	Repercusión económica de un <i>tweet</i> promocionado	Coste promedio en empresas de marketing directo	0,0066
	Mejora del conocimiento sobre colectivos de riesgo para la orientación de campañas e intervenciones (mapa dinámico)	1 realización de estudio sobre incidencia del cáncer	1	Coste de un estudio sobre incidencia del cáncer	Coste ayuda concedida para proyectos de prevención en convocatoria pública	21.000
Entidad Financiadora	Fortalecimiento de la imagen	nº anuncios en medios sobre <i>TS5M</i>	23 prensa escrita y digital+5 radio + 390.115* visitas web	Coste promedio en medios (presa-radio) Coste por click (CPC)	Departamento comunicación	400-250 0,05€/CPC

* Estimación para el periodo marzo 2014-julio 2017

Los proxies elegidos para la valoración de los impactos son tan solo una estimación lo más cercana posible al valor social, puesto que no existe una medición directa del mismo (Rauscher et al., 2012), al entrañar los impactos aspectos de carácter intangible, cargados de una gran subjetividad. Aún reconociendo esta limitación, la cuantificación del valor permite hacerlo más visible ante algunos demandantes de información, como los financiadores (Arvidson et al., 2013; Cooney y Lynch-Cerullo, 2014), al utilizar un lenguaje económico que permite comprender mejor el valor social (Rauscher et al. 2012).

La falta de estandarización y la arbitrariedad de las aproximaciones al valor social, así como las limitaciones a la hora de utilizar la información para poder realizar análisis comparativos, constituyen dos de las principales críticas a la metodología SROI (Ryan y Lyne, 2008; Rauscher et al., 2012; Millar y Hall, 2013; Maier et al., 2015; Mook et al., 2015). A falta de un precio de mercado, la utilización del método de las preferencias reveladas o de las preferencias declaradas para asignar valor a las aproximaciones, son los más comunes (Nicholls et al. 2009). En otros casos, la monetarización expresada en términos de ahorro de recursos públicos, constituye también una práctica habitual en la aplicación de esta metodología (Ryan y Lyne, 2008). Todas estas valoraciones pueden generar una cierta incomodidad al intentar transformar el valor social en valor financiero (Arvidson et al. 2013). En cualquier caso, los resultados deben presentarse con cierta cautela dada la relatividad y las limitaciones de las aproximaciones, que son criticadas a veces por su discrecionalidad (Jardine y Whyte, 2013).

A continuación, siguiendo uno de los principios básicos de la metodología SROI, se inició un proceso de reflexión acerca de los cambios que no deberían ser atribuidos a la campaña *Tansolo5minutos*, bien porque habrían tenido lugar en cualquier caso, sin necesidad del proyecto (peso muerto), o bien porque son parcialmente imputables a otras entidades o proyectos (atribución).

Los valores de estos coeficientes de ajuste se obtuvieron en su mayoría a través de la revisión de la literatura existente acerca de estudios similares. En algunos casos, los valores se desprenden de los resultados de la propia encuesta. El resumen de cómo se han determinado los coeficientes depuradores aplicados a cada uno de los cambios propuestos se presenta en la tabla 5.

De manera deliberada, hemos decidido la no inclusión de un tercer coeficiente depurador contemplado en la metodología SROI: la tasa de decremento, por incorporar un grado de incertidumbre aún mayor.

Para la determinación de la atribución del impacto “Mejora del conocimiento de los factores de riesgo y concienciación sobre la situación personal” se preguntó a los participantes en la encuesta en qué medida creían que el test *TS5M* había contribuido a su mejora del conocimiento de la enfermedad. Un 64,08% de las respuestas atribuyen esta mejora a otras circunstancias, por lo que algo más de un 35% del impacto es achacable a la realización de la encuesta.

En el caso del impacto “Mejora de la salud por detección precoz de patologías” el peso muerto viene dado por la capacidad de diagnóstico de los *screening* que forman parte de los protocolos de actuación del sistema sanitario. En cuanto al impacto “Mejora de la eficiencia por el incremento de la capacidad de diagnóstico” debemos destacar que la tasa de detección de la enfermedad en el sistema sanitario en nuestro país es del

0,53% de la población, por lo que suponemos que ese porcentaje de patologías se habría detectado en todo caso incluso sin necesidad de realizar el test (peso muerto).

Tabla 5. Coeficientes depuradores de los impactos

	Cambios	Atribución	Peso Muerto
Sociedad	Mayor sensibilización hacia enfermedades y factores de riesgo	0%	0%
Participantes	Mejora de la accesibilidad/ruptura de barreras	0%	0%
	Mejora del conocimiento de los factores de riesgo y concienciación sobre la situación personal	64,08% % resultado de la encuesta	0%
	Mejora de la salud por detección precoz de patologías	0%	35% Impacto promedio de los <i>screenings</i> en las tasas de mortalidad (Durán, 2012)
Sistema Sanitario	Mejora de la eficiencia por el incremento de la capacidad de diagnóstico	85% (Merino et al., 2017)	0,53% Tasa de detección de nuevos casos de cáncer en España (SEOM, 2017)
	Mejora del conocimiento para el diseño de políticas sanitarias (mapa dinámico)	0%	0%
SEOM-AECC	Mayor legitimidad/visibilidad	0%	0%
	Mejora del conocimiento sobre colectivos de riesgo para la orientación de campañas e intervenciones (mapa dinámico)	0%	0%
Entidad Financiadora	Fortalecimiento de la imagen	0%	0%

La aplicación de estos coeficientes correctores en la cuantificación de los impactos, nos lleva a los resultados que se presentan en la tabla 6.

Entre los componentes del valor añadido por la campaña *TanSolo5Minutos*, destacamos el valor social de la accesibilidad a un diagnóstico médico sin las barreras, entre ellas la emocional, que supone en muchos casos el asistir a una consulta médica (2.139.399 €), la mejora del conocimiento sobre los factores de riesgo (337.699,59 €), la mejora de la salud por la detección precoz de algunas patologías (863.172,50 €), su efecto como incentivador de determinados hábitos de vida saludables, o su potencial para poder ser utilizado en estudios de investigación sobre la orientación de las políticas públicas a través del mapa dinámico del cáncer, aunque este último no haya sido cuantificado.

Igualmente es destacable su efecto sobre la optimización de los recursos del sistema sanitario (2.202.619 €) dada la enorme capacidad para ser utilizada como herramienta diagnóstica sobre un elevado número de personas sin necesidad de asistir a una consulta médica.

Tabla 6. Resumen de la valoración de los impactos Tansolo5minutos

	Impactos	Cuantificación del impacto	Proxies	Impacto sin corregir	Atribución	Peso muerto	Impacto SROI	TOTAL
Sociedad	Mayor sensibilización hacia enfermedades y factores de riesgo	1	40.000	40.000	0%	0%	40.000	
Total impactos Sociedad								40.000 €
Participantes	Mejora de la accesibilidad/ruptura de barreras	134.300*	15,93	2.139.399	0%	0%	2.139.399	
	Mejora del conocimiento de los factores de riesgo y concienciación sobre la situación personal	134.300	7	940.100	64,08%	0%	337.699,59	
	Mejora de la salud por detección precoz de patologías	250,77	5.295,45	1.327.957,69	0%	35%	863.172,50	
Total impactos Participantes								3.340.271 €
Sistema Sanitario	Mejora de la eficiencia por el incremento de la capacidad de diagnóstico	134.303	109,92	14.762.585,76	85%	0,53%	2.202.619	
	Mejora del conocimiento para el diseño de políticas sanitarias (mapa dinámico)	1	n.d.	--	0%	0%	--	
Total impactos Sistema Sanitario								2.202.619 €
SEOM-AECC	Mayor legitimidad/visibilidad	200.909	0,0066	1.326	0%	0%	1.326	
	Mejora del conocimiento sobre colectivos de riesgo para la orientación de campañas e intervenciones (mapa dinámico)	1	21.000	21.000	0%	0%	21.000	
Total impacto SEOM-AECC								22.326 €
Entidad Financiadora	Fortalecimiento de la imagen	23-5	400-250-0,05	29.955,75	0%	0%	29.955,75	
Total impactos Financiador								29.955,75 €
TOTAL								5.635.172 €

4.4. Determinación del SROI de *TanSolo5Minutos*

Una de las características más sobresalientes de la iniciativa *Tansolo5minutos* es su grado de innovación social, en particular por su alta replicabilidad, ya que a través de una idea novedosa, es posible extender sus beneficios a un número importante de personas, a través de la realización de una simple encuesta. Tal y como se ha puesto de manifiesto en los párrafos anteriores, la aplicación de las nuevas tecnologías al ámbito de la salud (*eHealth*) es capaz de multiplicar los impactos y rentabilizar enormemente la inversión realizada.

En el caso que nos ocupa, los *inputs* necesarios para el lanzamiento del proyecto *TS5M* han ascendido a 50.000 € que incluyen el diseño y mantenimiento de la web, y la comunicación para el lanzamiento de la campaña.

El potencial de este tipo de soluciones innovadoras queda demostrado en este estudio, en donde el SROI se eleva por encima de 112 (tabla 7). El retorno social obtenido es elevadísimo (112 € por cada euro invertido), a pesar de que en la mayoría de las valoraciones de los *proxies* se ha sido extremadamente prudente y de que algunos impactos no han sido cuantificados. Cuando un mismo *proxy* admitía valoraciones diferentes, se ha tratado de elegir siempre el valor más bajo, para no incurrir en uno de los peligros del SROI: sobredimensionar los impactos sociales siendo demasiado optimista.

Tabla 7. Determinación del SROI

SROI	
$SROI = \frac{\text{Valor del cambio } \text{€}}{\text{Valor de la inversión } \text{€}}$	$SROI = \frac{5.635.172 \text{ €}}{50.000 \text{ €}} = 112,7$

A pesar de que las valoraciones realizadas han sido prudentes, tras el cálculo de la tasa SROI se ha realizado un análisis de sensibilidad con la intención de hacer frente a una de las críticas más repetidas acerca de la metodología SROI: la dificultad a la hora de monetarizar los impactos y la arbitrariedad de algunos parámetros incluidos.

En cualquier caso, la relatividad del cálculo es evidente y obedece a la subjetividad que entrañan las valoraciones asignadas a los aspectos intangibles difíciles de cuantificar, por un lado, y a la incertidumbre que acompaña a una buena parte de las variables e indicadores empleados en la valoración.

Por ello se utiliza el análisis de sensibilidad para contrarrestar el escepticismo de sus detractores. Mediante esta herramienta se consolida el grado de confianza con respecto a los resultados obtenidos, comprobando de este modo el efecto que provocarían en los resultados del SROI diferentes variaciones y escenarios con respecto a los datos más significativos y que hayan ofrecido más dudas en las valoraciones.

De esta forma se simula el valor que alcanzaría el SROI ante cambios en algunas variables significativas, obteniendo así un intervalo de confianza en el que se mueve el SROI, evitando asignar un valor único del que no se tiene certeza absoluta, con lo que el cálculo de la tasa SROI será más creíble y defendible, añadiendo más rigor al análisis.

En este caso, hemos concretado el análisis de sensibilidad en una serie de *proxies* relacionados con los *stakeholders* “participantes” y “sistema sanitario”, por ser los que experimentan los impactos más significativos (prácticamente un 60% y un 40% respectivamente) y, por consiguiente, ser aquellos cuyas eventuales variaciones tendrían un efecto mayor en el resultado final del SROI obtenido.

El detalle de los efectos sobre el SROI para cada una de las simulaciones contempladas, se recogen en la tabla 8. En la última fila hemos incluido una variación combinada de todos los elementos considerados.

Tabla 8. Análisis de sensibilidad del SROI

Elemento-cambio	Stakeholder	Valor anterior	Nuevo valor	% Variación	% Var. SROI	SROI
Valoración acceso rápido y sencillo a especialistas	Participantes	15,93	12,74	-20%	-7,6%	103,75
Coste promedio app salud	Participantes	7	5,6	-20%	-1,2%	110,96
Beneficio neto personal en salud por detección precoz	Participantes	5.295,45	4.236,36	-20%	-3,07%	108,86
Optimización de recursos	Sistema Sanitario	109,92	54,96	-50%	-19,6%	90,29
Todos los anteriores	Participantes + Sistema Sanitario	--	--	--	-31,5%	76,92

Como se puede apreciar en la tabla 8, tomando en consideración todos los elementos seleccionados, entre los que están aquellos que producen una mayor sensibilidad en el SROI final, el valor más bajo que se obtiene es un SROI de 76,92, tras la reducción simultánea de todas las variables más significativas, lo que supondría una disminución en las valoraciones del 31,5%. Aún así, el retorno del proyecto *TS5M* y su impacto social siguen siendo extraordinariamente altos.

5. Conclusiones

La cuantificación de impactos de la iniciativa *TanSolo5Minutos* para la detección precoz del cáncer, arrojan una valoración monetaria de 5.635.172 €. La aplicación de la metodología SROI nos ha llevado a una tasa de retorno de la inversión de 112,7 euros por cada euro invertido.

Las personas participantes en el *test* constituyen el principal colectivo favorecido por los impactos del proyecto: se ha estimado que 134.300 personas han recibido el informe individualizado en el que se le realizan recomendaciones de diferente índole, principalmente en el sentido de mejorar sus hábitos y de realizar determinadas pruebas diagnósticas o revisiones con médicos especialistas al objeto de conseguir, en su caso, la detección precoz de ciertas patologías. Este informe, obtenido de forma rápida y gratuita, gracias a una herramienta fácilmente accesible y que supone una ruptura de barreras físicas, por la escasez de recursos, y emocionales, genera un impacto que se ha valorado en 2.139.399 €, además de mejorar el conocimiento de los

factores de riesgo del cáncer y de hacer a los encuestados más conscientes de su situación personal (337.699,59 €). Además, en aquellos casos en los que, habiéndose seguido las recomendaciones de pruebas y/o revisiones, se han detectado anomalías (unos 250 casos), se ha producido una mejora de su salud gracias a la detección precoz de patologías (863.172,5 €). En términos individuales, el impacto total recibido por este colectivo (3.340.271 €) supone un impacto promedio de 24,87 € por cada participante que recibe el informe personalizado de recomendaciones.

Otro *stakeholder* que se ve afectado por los impactos de esta campaña es el sistema sanitario. En un momento como el actual en el que se cuestiona la viabilidad del sistema tal y como se ha concebido hasta ahora, es preciso tener en cuenta el papel que las nuevas tecnologías de la información y la comunicación pueden jugar en la mejora de la sostenibilidad, de la eficiencia y de la eficacia de las acciones, así como de la atención a la ciudadanía. La realización del *test Tansolo5minutos* por parte de los participantes supone una muestra de como un instrumento de diagnóstico accesible y de sencilla implementación puede mejorar la capacidad de diagnóstico y detección precoz de diversas patologías, lo que sin duda mejora la eficiencia del sistema (2.202.619,07 €).

La entidad financiadora fortalece su imagen por su mayor compromiso con el sector no lucrativo y con la innovación social (29.956 €), pero además cumple sus fines contribuyendo a la generación de cambios sociales en los demás *stakeholders*.

Finalmente, también queremos destacar la contribución de la campaña *Tansolo5minutos* a la mejora del conocimiento de los factores de riesgo en una enfermedad como el cáncer, con los consiguientes efectos positivos en la concienciación de la sociedad acerca de esta patología (40.000 €). Más directamente, una iniciativa de este tipo tiene una incidencia también significativa en colectivos muy involucrados con esta enfermedad, como la Asociación Española contra el Cáncer y las Sociedades de Oncología Médica. Para estas entidades, que participan activamente en las campañas de prevención y que tienen un fuerte compromiso con los afectados (enfermos y familiares, principalmente), iniciativas como esta refuerzan su actividad mejorando su visibilidad (1.326 €), al tiempo que, sobre todo, contribuyen, mediante la realización del mapa dinámico de factores de riesgo, a facilitar información que puede ayudar en la orientación de las campañas e intervenciones que llevan a cabo (21.000 €).

En definitiva, un proyecto como *Tansolo5minutos* genera un conjunto de impactos que, a pesar de no ser cuantificables y valorables directamente en términos monetarios en algunos casos, supone un indudable avance hacia la aplicación de las nuevas tecnologías en un campo como el de la salud en general y, en concreto, en la mejora de los hábitos de la población y la ayuda a la detección precoz de una enfermedad como el cáncer, cuya elevada tasa de mortalidad puede reducirse gracias a acciones como la emprendida.

En cuanto a la metodología SROI, este estudio evidencia su potencial para representar el valor social generado, a pesar de sus limitaciones. La identificación de los impactos exige un proceso de reflexión que por sí solo ya es valioso, al evidenciar las complejas relaciones que existen entre los cambios generados por un proyecto social como el que ha sido analizado, en el que están implicados múltiples actores. La monetarización del impacto, añade legitimidad a los proyectos sociales, cuyo valor intangible se convierte en ocasiones en invisible. Esta cuantificación puede ser utilizada internamente en la gestión de los proyectos para ganar en eficacia y eficiencia, pero

también externamente para demostrar la contribución social, justificar las necesidades de financiación y ganar en credibilidad y confianza.

BIBLIOGRAFÍA

Arvidson, M., Lyon, F., McKay, S. y Moro, D. (2013). Valuing the social? The nature and controversies of measuring social return on investment (SROI). *Voluntary Sector Review*, 4(1), 3-18.

Banke-Thomas, A. O., Madaj, B., Charles, A. y Van den Broek, N. (2015). Social Return on Investment (SROI) methodology to account for value for money of public health interventions: a systematic review. *BMC Public Health*, 15(1), 582.

Cooney, K. y Lynch-Cerullo, K. (2014). Measuring the social returns of nonprofits and social enterprises: the promise and perils of the SROI. *Nonprofit Policy Forum*, 5(2), 367-393.

Diaz, J. (2012). *Social return on investment: Community Health Workers in cancer outreach*, disponible en: <https://www.wilder.org/Wilder-Research/Publications/Studies/Community%20Health%20Workers%20in%20the%20Midwest/Social%20Return%20on%20Investment%20-%20Community%20Health%20Workers%20in%20Cancer%20Outreach.pdf>

Durán Piñeiro, G.; Sánchez Carreira, M. C.; Peña Gil, C.; Paredes Galán, E.; Gómez Ruíz, R.; Lado Sestayo, R.; Grande Sellera, C. y Lamas Díaz, M. J. (2015), *El retorno económico y social de la e-interconsulta de cardiología en el área de Vigo*, ICEDE Working Paper Series, Universidad de Santiago de Compostela.

Edwards, R. T., Charles, J. M. y Lloyd-Williams, H. (2013). Public health economics: a systematic review of guidance for the economic evaluation of public health interventions and discussion of key methodological issues. *BMC public health*, 13 (1), 1001.

González, A. et al. (2016), Retorno Social de la Inversión de un abordaje ideal de la psoriasis, disponible en: <http://weber.org.es/wp-content/uploads/2017/10/Informe-proyecto-SROI-Psoriasis.pdf>

Iafrati, S. (2015). The investment and regenerative value of addiction treatment. *Drugs and Alcohol Today*, 15(1), 12-20.

Jardine, C. y Whyte, B. (2013). Valuing Desistence? A social return on investment case study of a throughcare project for short-term prisoners. *Social and Environmental Accountability Journal*, 33(1), 20-32.

Jones, M. (2012). *The social value of a community-based health project: Healthy Living Wessex. Social Return on Investment Report*. University of the West of England, Bristol. Disponible en: http://www.socialvalueuk.org/app/uploads/2016/04/HLW_Social_Value_Report_Revision-TVBS-Sept12.pdf

Laing, C. M. y Moules, N. J. (2017). Social Return on Investment: A New Approach to Understanding and Advocating for Value in Healthcare. *Journal of Nursing Administration*, 47(12), 623-628.

Maier, F., Schober, C., Simsa, R. y Millner, R. (2015). SROI as a Method for Evaluation Research: Understanding Merits and Limitations. *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 26(5), 1805-1830.

Merino, M. et al. (2017), Valor social de un abordaje ideal en insuficiencia cardiaca, disponible en: <http://weber.org.es/wp-content/uploads/2017/10/Informe-proyecto-SROI-Insuficiencia-Cardiaca.pdf>

Millar, R. y Hall, K. (2013). Social return on investment (SROI) and performance measurement: The opportunities and barriers for social enterprises in health and social care. *Public Management Review*, 15(6), 923-941.

Moody, M., Littlepage, L. y Paydar, N. (2015). Measuring Social Return on Investment. *Nonprofit Management and Leadership*, 26(1), 19 -37.

Mook, L., Maiorano, J., Ryan, S., Armstrong, A. y Quarter, J. (2015). Turning Social Return on Investment on Its Head. *Nonprofit Management and Leadership*, 26(2), 229-246.

Nicholls, J., Lawlor, E., Neitzert, E. y Goodspeed, T. (2009). *A guide to social return on investment*. London: Office of the Third Sector, The Cabinet Office, 55 pp.

Olsen, S. y Galimidi, B. (2008). Catalog of approaches to impact measurement: assessing social impact in private ventures. *The Rockefeller Foundation*. 74 pp.

Rauscher, O., Schober, C. y Millner, R. (2012). Social Impact Measurement und Social Return on Investment (SROI)-Analysis. Disponible en: http://socialvalueint.org/wp-content/uploads/2012/12/Social-Impact-Measurement-and-SROI_English_Version_final_2.pdf

Retolaza-Avalos, J. L., Ruiz-Roqueñi, M., San José de Aguirre, L. y Barrutia-Guenaga, J. (2014). Cuantificación del valor social: propuesta metodológica y aplicación al caso de Lantegi Batuak. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria= Revista de servicios sociales*, (55), 17-33.

Ryan, P. W. y Lyne, I. (2008). Social enterprise and the measurement of social value: methodological issues with the calculation and application of the social return on investment. *Education, Knowledge & Economy*, 2(3), 223-237.

Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) (2017). *Las cifras del cáncer en España 2017*, disponible en: <https://www.seom.org/es/prensa/el-cancer-en-espanyacom/105941-las-cifras-del-cancer-en-espana-2017>