

## Preguntas Frecuentes Sobre los Datos de Impacto y Resultados de CARE y las Contribuciones al Impacto desde la Incidencia Política y la Influencia

Marzo 2021

### ¿Qué quiere decir con *impacto*?

- CARE define impacto como las mejoras en la vida de las personas que resultan de los cambios en las políticas o los resultados de los programas. Esto puede incluir cambios en la situación económica de las personas, el acceso a la salud u otros servicios, y/o un mayor sentido de poder y capacidad de negociación.
- Impacto es diferente de Alcance en la programación de CARE. Las personas *alcanzadas* incluyen aquellos individuos con los que un programa/iniciativa de CARE se conecta al implementar sus actividades y completar productos, mientras que las personas *impactadas* se refieren a los individuos que, como resultado de la materialización de los objetivos de un proyecto o iniciativa apoyada por CARE, experimentan un cambio duradero.
- Todas las ONGI informan sobre el número de personas alcanzadas en todo el mundo, pero esto no es suficiente para demostrar los cambios positivos en sus vidas. CARE es una de las pocas organizaciones que informa sistemáticamente del impacto colectivo de su trabajo en todo el mundo.

### ¿Cuán grande es el impacto de CARE?

- Entre el año fiscal 2015 y 2020, CARE ha recopilado [evidencia de impactos/resultados](#) para **157 millones de personas, de las cuales el 63% son mujeres o niñas**. Esto representa los impactos acumulados de 1.304 proyectos/iniciativas en 85 países desde el inicio de la Estrategia de Programas CARE 2020. Más del 40% de esto, 66 millones, proviene del trabajo de incidencia política e influencia, con una proporción similar proveniente de la programación de desarrollo a largo plazo (42%), y el resto proveniente de los programas de asistencia humanitaria de CARE y sus socios (16%).
- La mayor parte del impacto de la incidencia política, 44 millones de personas, es el resultado del logro de una coalición liderada por CARE USA para [aumentar la financiación humanitaria del Gobierno Estadounidense](#) en 2017 y 2018.
- CARE ha **superado en un 5% su objetivo de impacto de 150 millones de personas** para finales de 2020.

### ¿De dónde proceden estas cifras de impacto global?

- Las cifras del impacto global de CARE provienen de evaluaciones externas, que muestran los cambios principalmente en relación a 21 [indicadores globales](#), en su mayoría alineados con los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Para algunos indicadores (como el [acceso a la inclusión financiera informal](#), o la [obtención de asistencia humanitaria de calidad por parte de personas afectadas por crisis o desastres](#), o [la satisfacción con la calidad de esa asistencia](#)) también incluimos datos que provienen de sistemas de Monitoreo, Evaluación, Rendición de Cuentas y Aprendizaje (MEAL) de los proyectos. Casi todas las evaluaciones externas de CARE están disponibles [en línea](#).
- Los datos provienen de proyectos que han reportado impactos entre julio de 2014 y junio de 2020, el período de [la Estrategia del Programa 2020 de CARE](#).
- Los datos de impacto/resultados se reportan en el proceso anual [de PIIRS](#), que se ha llevado a cabo a nivel mundial por todas las oficinas de país y miembros de CARE desde 2016. Las cifras están respaldadas por evidencia de los sistemas MEL de CARE y/o fuentes externas para demostrar los cambios en la vida de las personas. No son estimaciones ni proyecciones.
- La consistencia de las cifras es revisada por asesores MEAL a nivel global, que trabajan en los equipos de las Áreas de Resultado y Enfoque de CARE (como Justicia de Género, Derechos de Salud Sexual y Reproductiva o Asistencia Humanitaria). Las cifras comunicadas también se cotejan con frecuencia con los informes de evaluación u otras fuentes para comprobar la validez de los datos. Las cifras del impacto

de la incidencia política se comprueban especialmente para garantizar que hay pruebas razonables de las contribuciones de CARE al cambio.

### ¿Cómo sabe que fue el trabajo de CARE el que condujo a estos cambios?

- Nuestro [enfoque](#) de MEAL se basa en el entendimiento de que, a parte de CARE y los socios con los que trabajamos, siempre hay muchas otras partes interesadas (comunidades, gobiernos, ONG, sector privado, etc.) que contribuyen al cambio en los contextos dinámicos y complejos en los que trabajamos. En este sentido, preferimos hablar de nuestra **contribución** al cambio, no de *atribución*.
- Si bien algunos proyectos pueden demostrar **la atribución**, mediante evaluaciones que utilizan un ensayo de control aleatorio (RCT en inglés) o un diseño cuasi experimental (como estos ejemplos en [Ruanda](#), [Burundi](#) o [la India](#)), en la mayoría de los casos los programas de CARE trabajan en muchas áreas de cambio, en asociación con muchos otros actores, y en situaciones en las que el uso de métodos cuasi experimentales no sería apropiado.
- Dado que casi todos los proyectos de CARE se llevan a cabo en colaboración con otros -organizaciones locales de la sociedad civil, movimientos sociales, gobiernos, otras ONG internacionales, organismos de la ONU o el sector privado-, nuestro objetivo es hablar de las contribuciones al impacto de **CARE y sus socios**, en lugar de hablar sólo de CARE.
- Al recopilar nuestros datos de impacto/resultados, sólo incluimos los casos en los que la contribución de CARE y sus socios al cambio puede considerarse **significativa**, cuando podemos demostrar un liderazgo, una coordinación o un papel importante, de manera que los cambios no se habrían producido sin los esfuerzos de CARE.

### ¿Sólo está seleccionando grandes cifras para demostrar que ha cumplido sus objetivos?

- Hemos sido muy conservadores en las cifras que incluimos en nuestra recopilación de impacto global:
  - Si un proyecto informa de cambios en relación con varios indicadores, normalmente sólo tomamos **la cifra más alta como impacto total de ese proyecto**, asumiendo que los que experimentan cambios en un área (empoderamiento económico) son las mismas personas que las que experimentan cambios en otra área (salud sexual y reproductiva). En realidad, puede que no sean las mismas personas, por lo que podríamos estar subestimando el número total de personas que experimentan cambios. Sólo en unos pocos casos en los que está absolutamente claro que los impactos son para poblaciones diferentes (las mujeres en edad reproductiva que experimentan el cumplimiento de sus derechos de salud sexual y reproductiva, y los niños menores de cinco años que experimentan mejoras en su estado nutricional) realizamos algún ajuste en las cifras totales para tenerlo en cuenta.
  - En el caso de nuestra labor de asistencia humanitaria, en la que hemos medido los niveles de satisfacción con la asistencia ([indicador 5](#)), una media del 89% de las personas que reciben asistencia están satisfechas con la pertinencia, la puntualidad y la rendición de cuentas de las intervenciones humanitarias. Por esta razón, **sólo contamos** a los que están satisfechos con la asistencia para nuestras cifras globales de asistencia humanitaria, reduciendo las cifras de los casos que no han informado sobre el indicador 5 en un 11% para reflejar este supuesto nivel de satisfacción. Esto reduce el impacto total que contabilizamos del trabajo de incidencia humanitaria de 50,5 millones a 44,9 millones, y nuestras cifras de asistencia humanitaria directa de 28,5 a 25,5 millones, una reducción total de 8,5 millones.
  - Cuando los proyectos informan de resultados negativos -aumento de la inseguridad alimentaria, por ejemplo (siempre que se haya medido en la misma época del año y sea comparable)- **restamos esas cifras negativas** de otros indicadores en los que se ha logrado un cambio positivo.
  - Cuando tenemos varios indicadores de un cambio, aplicamos el más riguroso: por ejemplo, ajustamos uno de los indicadores utilizados para informar del impacto del programa de salud de Bihar, en la India, cambiando el "% de mujeres embarazadas que se sometieron a 3 o más controles prenatales" por el más estándar "% de nacidos vivos en los que la madre recibió al menos 4 visitas de atención prenatal", lo que redujo las cifras de impacto en 1,4 millones.

- En nuestros casos de incidencia política con donantes, tenemos cuidado de reducir las cifras totales comunicadas en ese caso por las cifras de cualquier proyecto de CARE que podría haber sido **financiado por la misma fuente** (reduciendo así los impactos de la financiación complementaria humanitaria de 50,8 millones a 49,5 millones).
- Sólo incluimos las cifras de impacto de aquellos proyectos que han informado a partir de evaluaciones, de la [herramienta de reporte de impactos de incidencia e influencia \(AIIR\)](#) o de sistemas de información sólidos de los proyectos. Sabemos que muchos proyectos no han podido informar de sus cifras de impacto. De hecho, sólo un tercio de los proyectos que terminaron en el último año de la estrategia del programa (2020) han informado de sus cifras de impacto hasta ahora. Aunque hemos hecho un seguimiento de los programas más grandes para obtener sus cifras cuando están disponibles, podemos suponer que todavía hay una **cantidad significativa de impacto no reportado** del trabajo de CARE y de nuestros socios que no hemos podido captar. Nuestro objetivo es cerrar esta brecha en los próximos años.
- En algunos casos, sólo informamos del cambio entre la mitad de la población: nuestro programa de salud en Bihar habrá contribuido a mejorar los servicios sanitarios para todos, no sólo entre las mujeres para las que podemos demostrar el impacto. A medida que pasamos de la [Estrategia CARE 2020](#) a [Visión 2030](#), tendremos que ampliar nuestra medición del derecho a la salud para abarcar a todas las poblaciones.
- Doble conteo o duplicaciones: siempre que ha sido posible, los equipos a nivel nacional han identificado casos en los que varios proyectos han trabajado con las mismas comunidades, por lo que las cifras de impacto deben ajustarse para evitar el doble conteo de las mismas personas en diferentes proyectos. Aunque reconocemos que esto puede no haberse llevado a cabo en todos los casos, se puede suponer razonablemente que nuestras otras hipótesis más conservadoras anteriores anulan con creces cualquier doble conteo no ajustado.

### ¿Cómo mide el impacto de su trabajo de incidencia política e influencia?

- La [guía de CARE sobre la MEL para la incidencia política](#) describe un conjunto de diferentes herramientas que pueden utilizarse para determinar los cambios a los que ha contribuido el trabajo de influencia de CARE y sus socios. Una herramienta en particular que ha sido útil en los últimos años es la herramienta AIIR. Esta herramienta requiere que los equipos describan los logros de incidencia o de influencia a los cuales han contribuido, la naturaleza y el nivel de la contribución de CARE (y las pruebas que apoyan esa afirmación), su impacto potencial y real, y las lecciones aprendidas sobre las tácticas de influencia más eficaces.
- En el caso de los programas que utilizan estrategias de incidencia e influencia, los formularios PIIRS recogen datos sobre [el indicador 20 de CARE](#) (influencia en la política, los presupuestos y los programas de otros), totalmente alineados con las preguntas de la herramienta AIIR.

### ¿Qué significa el *impacto potencial* en relación con nuestro trabajo de incidencia política e influencia, y en qué se diferencia del *impacto real*?

- El impacto potencial es un cálculo de cuántas vidas de personas podrían verse afectadas positivamente por un cambio de política o práctica, si ese cambio cuenta con todos los recursos necesarios y se aplica en el futuro.
- A menudo, cuando se produce un logro en materia de incidencia o influencia, como la aprobación de una política o la firma de un acuerdo internacional (como el Convenio 190 de la OIT sobre el acoso sexual en el mundo del trabajo), pueden pasar muchos años antes de que la política cuente con recursos y se ponga en práctica, o de que un acuerdo se ratifique, se adopte a nivel de país y se aplique, y aún más hasta que haya datos cuantificables que demuestren un cambio positivo. Por eso, CARE empieza por estimar el impacto potencial de la labor de incidencia o influencia, para luego cuantificar el impacto real.
- La documentación del impacto real depende a menudo de que se disponga de los recursos necesarios para medir el cambio algunos años después de la finalización de un proyecto o de la consecución de un

logro de incidencia o influencia. Con esta finalidad, CARE está empezando a utilizar nuevos fondos para [la investigación de la sostenibilidad después de los proyectos](#).

### ¿Puede dar algunos ejemplos de impactos desde la incidencia política o influencia?

- Algunos de los logros de incidencia e influencia de CARE y nuestros socios cuyo impacto hemos podido captar son:
  - Apoyar el cambio legal para penalizar la denegación de derechos de sucesión a las mujeres en [Egipto](#)
  - Influir en el gobierno y en otras instancias para que se incluyan los VSLA en políticas y programas de [Níger](#)
  - Lanzamiento de una coalición que ayudó al gobierno a hacer de la lucha contra la desnutrición infantil una prioridad en [Perú](#)
  - Ayudar al Congreso a aprobar una mayor financiación para la [ayuda humanitaria](#) del Gobierno de EE.UU. [contra la hambruna](#)
  - Conseguir que se adopten modelos y enfoques probados de reducción del riesgo de catástrofes en [Madagascar](#)

### ¿Todo el impacto es igual? ¿Parece que el impacto logrado a través de la incidencia o influencia es diferente a una situación en la que tenemos un compromiso a largo plazo con una comunidad?

- Los [indicadores de CARE](#) miden distintos tipos de cambio: recibir asistencia humanitaria de calidad ([indicador 4](#)) o unirse a un grupo de ahorro y crédito (VSLA) ([16](#)) es un nivel de impacto diferente al de aumentar la toma de decisiones de las mujeres sobre la salud reproductiva ([9](#)) o las finanzas del hogar ([17](#)), o al de reducir la violencia de pareja ([11](#)) o el retraso en el crecimiento ([14](#)). El hecho de que esos diferentes cambios se logren mediante un compromiso a largo plazo con las comunidades o mediante la incidencia es menos relevante. Un niño que [deja de tener retraso en el crecimiento en Perú](#) gracias a nuestro trabajo con aliados para influir en el Gobierno, o una mujer que deja de [ser desheredada en Egipto gracias](#) a la incidencia para cambiar la política, experimentan el mismo impacto si esto se produce como resultado de la incidencia política y la influencia, que si hubiéramos contribuido a estos cambios directamente a través de proyectos de desarrollo a largo plazo implementados en comunidades.
- Del mismo modo, las personas afectadas por la hambruna que reciben alimentos u otro tipo de ayuda humanitaria **experimentan el mismo cambio** si reciben el apoyo directo de CARE o de sus socios a través de un proyecto de CARE que si reciben el apoyo de otras ONG u organismos financiados por los 1.000 millones de dólares adicionales de financiación humanitaria anual [en los que influyó](#) la [campaña de promoción liderada por CARE en Estados Unidos](#).

### ¿Cuál es la relación entre la incidencia política y el resto de nuestra programación? Si podemos conseguir tanto impacto a través de la incidencia, ¿deberíamos dejar de hacer nuestro otro trabajo y centrarnos en la influencia?

- Nuestro trabajo de incidencia e influencia se basa en nuestra programación humanitaria y de desarrollo y siempre está profundamente conectado a ella. Sin la **experiencia programática** que muestra cómo contribuir a la Reducción del Riesgo de Desastres en [Madagascar](#), o la inclusión financiera en [Malawi](#), o el empoderamiento de las mujeres en [Vietnam](#), y las profundas relaciones construidas con el Gobierno, los socios y los donantes, CARE y los socios nunca habrían tenido éxito en el trabajo de incidencia política e influencia que fue capaz de contribuir a un cambio aún mayor. Si no hubiéramos visto de primera mano en nuestros programas los impactos devastadores del aumento de la hambruna en Sudán del Sur, Somalia, Nigeria y Yemen en 2016, CARE y sus aliados no habrían tenido las pruebas para abogar por un aumento de la financiación humanitaria en 2017.
- Este es exactamente el enfoque de Multiplying Impact que preveía la [estrategia del programa CARE 2020](#): *"Junto con nuestros socios, utilizamos las pruebas, el aprendizaje y la innovación de nuestros programas*

*de acción humanitaria y de desarrollo a largo plazo para influir en un cambio social más amplio, a escala significativa".*

- Está claro que debemos seguir invirtiendo en la incidencia política y la influencia, el fortalecimiento de los sistemas, el apoyo a [los movimientos sociales](#) y [otras vías de impacto a escala](#) -dado su enorme potencial de cambio a escala y a nivel de los sistemas-, pero tenemos que asegurarnos de que cuenta con la base de evidencias programáticas y las relaciones a las que recurrir para ser legítimo y eficaz; y eso proviene de la programación humanitaria y de desarrollo impactante y transformadora que es complementaria a la labor de incidencia, e igualmente importante.

### **¿Son los programas CARE más impactantes cuando trabajan directamente con poblaciones de impacto que estarían experimentando un cambio duradero?**

- CARE y sus socios pueden contribuir a los impactos y resultados tanto trabajando directamente con las poblaciones de impacto como haciéndolo indirectamente: fortaleciendo a los socios locales o a los movimientos sociales, por ejemplo, para que a su vez aumenten la voz o el poder o la agencia de las mujeres y niñas marginadas.
- Si bien en el pasado CARE pensaba que el trabajo directo con las poblaciones de impacto tenía mayor importancia, nuestra adopción de un enfoque basado en los derechos (RBA) y los principios de programación que destacan el asocio, y la responsabilidad de aquellos que tienen mayor poder, junto con nuestro creciente papel de Multiplicación del Impacto, ha demostrado que los programas de CARE pueden ser impactantes tanto cuando trabajan directamente con la población de impacto como cuando trabajan con otras poblaciones cuyas acciones o comportamientos influyen en el avance hacia un cambio duradero para los grupos de impacto. Esto también nos permite no sólo centrarnos en la "agencia" de las poblaciones de impacto, sino también en lograr un impacto transformador de género duradero a escala, centrándonos también en las "relaciones" y "estructuras" (conectando diferentes grupos de actores).
- Como se ha mencionado anteriormente, lo que importa es el impacto **al que contribuyen** nuestros programas, no si lo hemos hecho directa o indirectamente, o a través de la incidencia e influencia o el compromiso directo en las comunidades.

### **¿Por qué se comparten sólo números? ¿No se privilegia lo que se puede contar o lo que genera los mayores números?**

- Aunque recopilamos y agregamos información cuantitativa sobre el cambio, también nos aseguramos de captar la historia de por qué y cómo CARE y sus socios contribuyeron a ese cambio. Esto nos permite aprender de nuestro trabajo más exitoso y promover una mayor aplicación de estas lecciones y estrategias en el resto del trabajo de CARE. Tenemos este tipo de **aprendizaje detrás de las cifras** de nuestro trabajo en la prevención y respuesta a la [violencia de género, el aumento de la toma de decisiones financieras de las mujeres, la satisfacción de las necesidades de albergue](#) de las personas afectadas por crisis o desastres, la mejora de [la nutrición, la promoción de la gobernabilidad inclusiva o la incidencia para mayor impacto](#).
- Analizamos el impacto en términos de amplitud (cuántas vidas cambian) y profundidad (la calidad y sostenibilidad de esos cambios). Esto requiere una combinación de cifras y evidencias descriptivas.

### **¿Aumentará el impacto de CARE a partir de la incidencia y la influencia en el futuro?**

- Sí. En el año fiscal 2020, CARE informó de **un impacto potencial de 611 millones de personas** gracias a logros de incidencia e influencia en todo el mundo, muy superior al impacto real de la incidencia medido hasta la fecha. No prevemos que todo este impacto potencial se haga realidad, ya que es probable que la aplicación y la dotación de recursos de las políticas sean incompletas en muchos países. No obstante,

aunque sólo se pueda medir una parte del impacto potencial en el futuro, CARE y sus socios podrían duplicar con creces sus cifras de impacto actuales si se documentan los impactos reales de las victorias en materia de incidencia ya conseguidas.

- Con el creciente énfasis de CARE en la incidencia como un enfoque de impacto a escala, el **número anual de los logros de incidencia e influencia** en todo el mundo está aumentando constantemente, de 32 en 2016 a 86 en 2020. No todas estas victorias tienen un impacto cuantificable, pero a medida que nuestros logros en incidencia e influencia continúan creciendo, esperamos ser capaces de documentar un aumento correspondiente en el número de personas cuyas vidas son impactadas.

### **¿Por qué CARE informa de sus contribuciones a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)?**

- Alinear nuestro conjunto de datos con los ODS es un componente crítico del sistema de medición de CARE y aumenta nuestra capacidad de contar una historia coherente de impacto. El uso de los ODS para guiar nuestra recopilación de datos nos da un marco global común y un conjunto de compromisos para dar forma a nuestra base de evidencia, y una plataforma compartida para discutir los resultados con otros, especialmente los gobiernos y los organismos de la ONU. Debido a que muchos actores se han comprometido con los ODS, ser capaz de mostrar que una intervención específica contribuye a lograr esos objetivos comunes permite a CARE hablar un lenguaje común dentro del sector del desarrollo mundial y, por lo tanto, ayuda a defender la adopción de esas herramientas de manera más amplia.
- La primera vez que elaboramos un informe sobre nuestras contribuciones a los ODS fue en [2019](#), y a finales de este año elaboraremos un nuevo informe.