



PERÚ

Ministerio de Economía y Finanzas


Evaluación de Diseño y Ejecución Presupuestal – EDEP

PROGRAMA LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR



Documento de Difusión



 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Departamento Federal de Economía,
Formación e Investigación DEFI
Secretaría de Estado para Asuntos Económicos SECO



Implementada por
giz
Deutsche Gesellschaft
für Internationale
Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Las Evaluaciones de Diseño y Ejecución Presupuestal en el PpR

Las Evaluaciones de Diseño y Ejecución Presupuestal (EDEP) son una de las cuatro herramientas del Presupuesto por Resultados (PpR). Su objetivo es analizar el diseño, la gestión y desempeño (eficiencia, eficacia y calidad) de intervenciones públicas, con la finalidad de que las entidades responsables adopten las mejoras propuestas. Desde el año 2010 se identifica un listado de intervenciones a evaluar en la Ley Anual de Presupuesto Público.

Cada EDEP es encargada a un equipo de evaluadores independientes, que genera recomendaciones para la mejora del desempeño. Posteriormente, sobre la base de esas recomendaciones, el MEF con el sector evaluado negocian la firma de compromisos de mejora de desempeño. Dichos compromisos son sujeto de seguimiento a fin de velar por la implementación de las mejoras en la gestión de la intervención evaluada.

La EDEP Programa Lucha Contra la Violencia Familiar fue realizada por un panel independiente de expertos integrado por el Dr. Víctor Carrasco (coordinador), la Dra. Inés Bustamante (especialista sectorial) y el Dr. Alfonso Gushiken (especialista en evaluación). Los juicios contenidos en el documento no reflejan necesariamente la visión del MEF.

El presente documento de síntesis tiene por objetivo difundir los resultados del informe final de la EDEP Programa Presupuestal Lucha Contra la Violencia Familiar. El informe final puede ser descargado de:

https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/eval_indep/2015_violencia_familiar_inf_final.pdf

CONTENIDO

1 ANTECEDENTES	5
1.1 Objetivo de la Evaluación	5
1.2 Resultados del PP	5
1.3 Gasto del PP	5
1.4 Diagnóstico	6
2 DISEÑO DEL PP	7
2.1 Población objetivo	8
2.2 Actores participantes	9
2.3 Los resultados e indicadores del PP	9
2.4 Principales productos	11
3 PROCESOS DE IMPLEMENTACIÓN.	13
3.1 Estructura organizacional y mecanismos de coordinación.	13
3.2 Problemas en el proceso de implementación	14
3.3 Seguimiento y evaluación	14
4 PRESUPUESTO Y RESULTADOS	16
4.1 Criterios de asignación del presupuesto	16
4.2 Presupuesto por producto	16
4.3 Principales problemas en la ejecución del gasto	17
4.4 Desempeño del PP en cuanto a sus productos y resultados	17
5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20
5.1 Diseño del PP	20
5.2 Procesos de implementación.	21
5.3 Presupuesto y resultados	22

La violencia familiar “es un problema que generalmente se calla y se oculta, principalmente por la propia víctima y, en muchas culturas y creencias, es tolerada y hasta legitimada como un derecho del hombre sobre la mujer y los hijos, pasando así a formar parte de la interacción intrafamiliar, se la instituye como práctica cotidiana, perpetuándose a través de generaciones en la crianza de los hijos los que a su vez la replican cuando padres a sus propios hijos”

(ENDES 2004-2006, p.195, citado en el Anexo 2).

La violencia familiar (VF) en el Perú es un problema de gran magnitud que requiere de la intervención del Estado para disminuirla. En este contexto, el Programa Presupuestal (PP) Lucha Contra la Violencia Familiar se implementó a partir del 2012, con el resultado específico de reducir la VF contra mujeres, niñas, niños, adolescentes, y ejercida por personas que viven con ellos en el hogar.¹

En enero del 2015, se presentó el informe final de la Evaluación de Diseño y Ejecución Presupuestal (EDEP) del PP con el fin de analizar el diseño, gestión y desempeño de la intervención para el periodo 2012-2014. Cabe resaltar que la EDEP analiza el diseño del PP para el mencionado periodo, las modificaciones que se han incluido posteriormente no son materia del mencionado análisis.

Este documento presenta un resumen de la EDEP del PP Lucha Contra la Violencia Familiar y está dividido en cinco secciones. La primera sección presenta los antecedentes de la intervención. Las siguientes 3 secciones ofrecen los resultados de la evaluación del diseño, los procesos de implementación, y del presupuesto y resultados. La última sección presenta las conclusiones y recomendaciones de la EDEP.

1. En su versión actual, el PP tiene como resultado específico la reducción de la violencia familiar de las mujeres, niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y otros miembros de la familia.

ANTECEDENTES

VF se refiere a la violencia ejercida en el terreno de la convivencia familiar. Esta violencia es perpetrada por un miembro de la familia contra otro familiar, e incluye todos los actos violentos, desde el uso de la fuerza física, hasta el hostigamiento, acoso o la intimidación.

Según un estudio de la Organización de Salud Mundial en el 2005, la prevalencia de la violencia física, sexual o ambas por parte de la pareja alcanzaba el 51% en la zona urbana y 69% en la zona rural del país. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), la prevalencia de la violencia física y sexual sufrida por las mujeres a manos de su pareja varía entre 38% y 42% durante el periodo 2000-2011. Más aún, sólo 4 de cada 10 mujeres agredidas buscan la ayuda de una persona cercana y sólo 2 acuden a una institución (ENDES).

En cuanto a la violencia familiar contra niños, niñas y adolescentes (NNA), según la ENDES 2012, El 17.6% de las mujeres entrevistadas señaló que para educar a los hijos es necesario el castigo físico.

A continuación, se presenta un resumen de los objetivos de la EDEP y de la intervención, un análisis del gasto, y el diagnóstico de la evaluación según el equipo evaluador.

1.1 Objetivo de la evaluación

La EDEP se enfoca en el diseño e implementación del PP Lucha Contra la Violencia Familiar. Su objetivo es determinar la debida justificación del PP, y determinar si el diseño y ejecución de los productos y las acciones del mismo son apropiados para obtener los resultados esperados. Así mismo, la EDEP busca determinar si la implementación ha sido adecuada para lograr las metas previstas, si el uso del presupuesto ha sido eficaz, y si los productos que el PP entrega a la población son de la calidad esperada.

1.2 Resultados del PP

Como se señaló, el resultado específico del PP es reducir la VF contra mujeres, niñas, niños y adolescentes y contra adultos mayores, ejercida por personas que viven con ellos en el hogar. El resultado final del PP es la mejora de la seguridad individual.

Para lograr sus objetivos, el PP propone 2 productos:

- La población cuenta con servicios de prevención de la VF; y
- Las personas afectadas por hechos de VF cuentan con servicios de atención.

Cada producto comprende diversas actividades.

1.3 Gasto del PP

El cuadro a continuación muestra el presupuesto ejecutado entre el 2012 y el 2014. Como se puede ver, durante los 3 años de implementación el PP logró más del 98% de ejecución presupuestal.

CUADRO 1: GASTO TOTAL DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA EVALUADA (En Nuevos Soles)

Año	Presupuesto Inicial de Apertura (PIA)	Presupuesto Inicial Modificado (PIM)	Presupuesto Ejecutado (PE)	PE/PIM
2012	37,162,170	37,411,803	36,792,292	98.34%
2013	48,631,112	55,696,728	54,690,854	98.19%
2014	71,867,949	71,867,949	70,557,084	98.18%

Fuente: EDEP, página 99

1.4 Diagnóstico

Según la Ley de Protección frente a la Violencia Familiar (Ley 26260, aprobada en 1993), se entiende como tal a:

*“ cualquier acción u omisión que cause daño físico o psicológico, maltrato sin lesión, inclusive la amenaza o coacción graves, que se produzcan entre: **i)** cónyuges, **ii)** ex cónyuges, **iii)** convivientes, **iv)** ex convivientes, **v)** ascendientes, **vi)** descendientes, **vii)** parientes colaterales hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, **viii)** quienes habiten en el mismo hogar, siempre que no medien relaciones contractuales o laborales, y **ix)** uno de los convivientes y los parientes del otro hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, en las uniones de hecho.” (artículo 2) (EDEP, página 52).*

La ley no sólo considera la violencia contra la mujer, incluye también los actos entre familiares y no familiares que comparten el mismo hogar. La violencia abarca más que los actos que causan lesiones físicas e incluyen también acciones que causan daño psicológico.

En la Ley 30364, publicada en noviembre del 2015, se amplían los enfoques, principios rectores y la tipificación de los tipos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar. La mencionada Ley establece mecanismos, medidas y políticas integrales de prevención, atención, protección y reparación de las víctimas y dispone la sanción y reeducación de los agresores.

La información que el PP presenta se refiere únicamente a la violencia contra las mujeres ejercida por su pareja, y a la violencia contra NNA cometida por algún familiar o un miembro del hogar en el que vive el menor. En las versiones del PP analizadas en la EDEP, no se presentaban datos de violencia contra otros miembros del hogar, como los adultos mayores, ni sobre VF donde las víctimas son los hombres. En la última versión del PP, y en la línea de lo dispuesto en la Ley 30364, estas problemáticas han sido contempladas.

Los datos presentados sobre prevalencia de la violencia familiar evidencian que son los NNA los principales afectados por la violencia familiar, seguidos por las mujeres quienes son principalmente víctimas de la violencia de pareja.

Dada la generalidad de los 2 productos del PP, conocidos como “población cuenta con servicios de prevención de la VF” y “las personas afectadas por hechos de VF cuentan con servicios de atención”, resulta difícil determinar si son todos necesarios o si son suficientes para lograr el resultado específico: reducir la VF (EDEP, página 53).

El diseño del PP se enfoca en la identificación de los casos de violencia de pareja contra la mujer, y su consecuente denuncia y acción judicial contra el agresor. El fin de las actividades de atención es separar a la víctima del agresor y proteger a la víctima. Sin embargo, se utiliza el mismo modelo en casos de VF donde las víctimas son NNA, adultos mayores y otros miembros de la familia, sin considerar las particularidades generacionales de esos casos.

A pesar de existir una línea de base para la prevalencia de violencia contra la mujer ejercida por su pareja y de violencia contra NNA ejercida por un miembro del hogar, falta un diagnóstico e instrumentos para medir otros factores causales identificados a nivel conceptual.

En cuanto a los indicadores de desempeño, no están alineados con el resultado específico o el resultado final. Los indicadores se enfocan mayormente en la realización de las tareas y/o actividades, mas no en el impacto sobre los resultados esperados.²

2. En la versión actual del PP se han incorporado indicadores de desempeño que tienen una mayor vinculación con los resultados esperados, sin embargo el conjunto de indicadores aún se encuentra en revisión y la mayoría de ellos continúa enfocándose en la realización de las tareas y/o actividades.

DISEÑO DEL PP

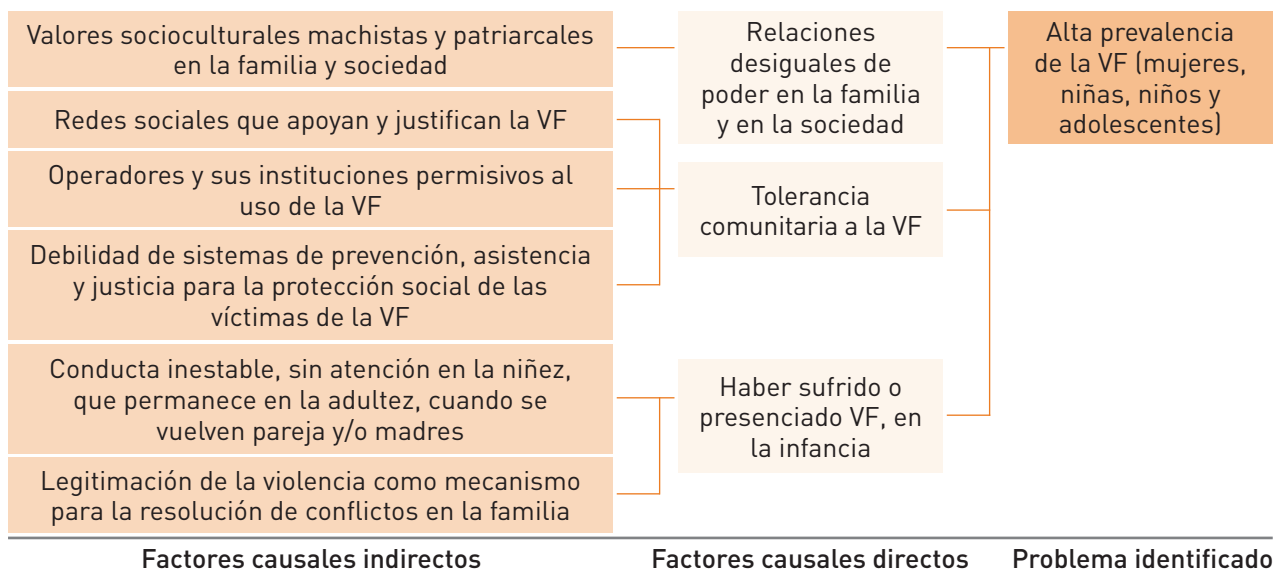
Para lograr su objetivo, el PP **identifica tres causas directas para la VF: i) Relaciones desiguales de poder en la familia y en la sociedad; ii) Tolerancia comunitaria a la VF; y iii) Haber sufrido o presenciado, en la infancia, VF.**

Así mismo, el PP **asocia las causas directas con seis causas indirectas:**

1. Valores socioculturales machistas y patriarcales en la familia y la sociedad;
2. Redes sociales que apoyan y justifican la VF;
3. Operadores y sus instituciones tolerantes al uso de la VF;
4. Debilidad de los sistemas de prevención, asistencia y justicia para la protección de las víctimas de la VF;³
5. Conducta inestable, sin atención en la niñez, que permanece en la adultez, cuando se vuelven pareja y/o madres, padres o cuidadores; y
6. Legitimación de la violencia como mecanismo para la resolución de conflictos en la familia.

El diagrama a continuación muestra la jerarquización de las causas:

GRÁFICO 1: MODELO CAUSAL DEL PROGRAMA LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR



3. El análisis causal ha sido reforzado en la última versión del PP.

Una vez identificadas las causas, el modelo del PP identifica medios que pueden ser afectados para reducir las causas de y, consecuentemente, la VF:⁴

1. Valores en la familia (llámense, machistas, patriarcales o de bajo empoderamiento);
2. Valores y prácticas en la comunidad educativa (sean sexistas, jerárquicos o discriminatorios);
3. Mensaje de los medios de comunicación (sean estereotípicos, discriminatorios o violentos);
4. Actitud de los miembros de la comunidad frente a la VF (llámese, naturalización);
5. Actitud y competencia de los operadores en los sectores educación, salud, justicia, entre otros;
6. Marco normativo y orgánico de las instituciones relacionadas con la VF (llámense, por inaplicabilidad, obsolescencia);
7. Servicios de prevención, protección, atención y acceso a justicia de las víctimas de VF (sean insuficientes, desarticulados e ineficaces);
8. Conocimiento y comprensión por madres o padres y educadores sobre pautas de crianza y mecanismos alternativos para la resolución de conflictos;
9. Conducta de los niños, niñas y adolescentes en edad escolar (agresivas, inestables); y
10. Conducta y actitud de la mujer, del varón agresor y/o madres, padres o cuidadores (agresivas, inestables).

A continuación, se presenta el detalle de la población objetivo, los actores participantes, los resultados e indicadores de la intervención y los principales servicios y bienes del PP.

2.1 Población objetivo

La población objetivo del PP incluye a los “Niños, niñas, adolescentes, mujeres adultas y personas adultas mayores, afectadas por violencia familiar y sexual que se encuentran en el ámbito de intervención distrital del PNCVFS” (EDEP, página 72).

El PP prioriza a las localidades con el mayor índice de pobreza, mayor población y aquellas donde el gobierno local provincial está predispuesto a implementar el PP a través de la creación de los CEM. Una vez instalado el CEM, el PP se dirige a todas las personas que lo requieran. Por su parte, las actividades de prevención están dirigidas a la población entre 5 a 59 años de edad, y las actividades de atención a toda la población que sufre violencia familiar.

CUADRO 2: POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y ATENDIDA POR LA INTERVENCIÓN PÚBLICA EVALUADA

	Valores		
	2011	2012	2013
Población Potencial	N.D.	N.D.	7,119,675
Población Objetivo	N.D.	N.D.	6,235,030

Fuente: EDEP, página 72

En cuanto a los 2 productos del PP, las poblaciones objetivos de cada uno son:

Producto 1: Población cuenta con servicios de prevención de la VF

Población objetivo: mujeres, niños, niñas, adolescentes, jóvenes y varones.

Producto 2: Personas afectadas por hechos de VF cuentan con servicios de atención

Población objetivo: personas afectadas o involucradas en hechos de Violencia Familiar y Sexual (VFS).

4. Para la versión del PP actual, se han modificado las denominaciones de los medios y se han mejorado sus descripciones.

2.2 Actores participantes

Para poder abordar el problema de la VF familiar en el Perú, se requiere del apoyo y participación de diversos programas. La coordinación intersectorial es importante, pues es a través de la coordinación entre los actores involucrados que realmente se puede generar un impacto en la reducción de la VF. Asimismo, para lograr sus objetivos, el PP requiere de la participación y el apoyo de actores a nivel nacional y regional. Los siguientes actores participan en la implementación del PP.⁵

- **El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP)** es el “ente rector de las políticas nacionales y sectoriales con enfoque de género sobre mujer y poblaciones vulnerables que diseña, establece, promueve, ejecuta y supervisa políticas públicas a favor de las mujeres, niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores, con discapacidad, desplazadas y migrantes internos, para garantizar el ejercicio de sus derechos y una vida libre de violencia, desprotección y discriminación en el marco de una cultura de paz.” (EDEP, página 66).
- **El Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS)**, responsable técnico del PP y Unidad Ejecutora (UE) bajo el Despacho del Vice-Ministerio de la Mujer del MIMP. El PNCVFS tiene a su cargo dirigir y supervisar la gestión del PP, así como proponer, aprobar, supervisar, controlar y evaluar la ejecución de planes, programas, proyectos y actividades de la intervención.⁶
- **La Dirección General contra la Violencia de Género**, la cual cuenta con 2 unidades orgánicas para el cumplimiento de sus funciones: la **Dirección de Políticas Para Una Vida Libre de Violencia** y la **Dirección de Asistencia Técnica y Promoción de Servicios**.
- **La Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes (DGNA)** y la **Dirección General de Familia y la Comunidad (DGFC)**. El PP coordina con la DGNA para optimizar la realización de las acciones en contra de la VF contra NNA. La DGFC, por su parte, tiene a su cargo el diseño, promoción y coordinación de políticas públicas que incluyen los derechos de los adultos mayores (EDEP página 68).
- **La Unidad de Prevención y Promoción Integral Frente a la Violencia Familiar y Sexual (UPPIFVFS)** está encargada de proponer y dirigir estrategias de acción para la promoción, prevención y el desarrollo de capacidades. Además, dirige y coordina el desarrollo de estrategias para la formación de redes sociales de prevención de VFS, y elabora programas de información, educación y comunicación dirigidos a la población.
- **La Unidad de Atención Integral Frente a la Violencia Familiar y Sexual (UAIFVFS)**, dirige la formulación y propone e implementa directivas internas sobre la prestación de los servicios a personas afectadas o involucradas en hechos de VFS. Además, implementa estrategias de atención y protección, para lo cual cuenta con 52 especialistas en los CEM.
- **La Unidad de Generación de la Información y Gestión del Conocimiento (UGIGC)** dirige y supervisa el sistema de información y gestión del conocimiento, así como el análisis y sistematización de la información cuantitativa y cualitativa de los servicios del PP.
- **La Sub-Unidad de Monitoreo y Evaluación**, perteneciente a la Unidad de Planeamiento y Presupuesto del PNCVFS, conduce el proceso de formulación, seguimiento y evaluación del Plan Operativo Anual del PP. Así mismo, supervisa y evalúa el proceso de programación, formulación, ejecución y evaluación del presupuesto, e implementa el monitoreo y evaluación de la intervención.

2.3 Los resultados e indicadores del PP⁷

El resultado específico del PP es reducir la violencia familiar en mujeres y NNA, con lo cual espera contribuir al resultado final: mejorar la seguridad individual.

En cuanto al resultado final, los indicadores de desempeño son:

- Porcentaje de mujeres de 18 años a más que sufren VF (física o psicológica) y sexual;
- Porcentaje de niños y niñas entre 9 y 11 años que sufren VF (física o psicológica) y sexual; y

5. Mediante Decreto Supremo N°002-2015-MIMP, aprobado el 12 de mayo del año 2015, se modificó el Reglamento de Organización y Funciones del MIMP. Con ello, ha habido algunas modificaciones en las denominaciones de las dependencias del MIMP y en las funciones de las mismas.

6. El mencionado Programa Nacional se implementa y ejecuta su presupuesto en el marco del PP de Lucha contra la Violencia Familiar.

7. Como se ha referido anteriormente, los indicadores de la versión actual del PP difieren de los inicialmente planteados y se encuentran en proceso de revisión, con miras a lograr mayor solidez en sus definiciones y fuentes de medición.

- Porcentaje de adolescentes entre 12 y 17 años que sufren VF (física o psicológica) y sexual.

En cuanto al resultado específico, los indicadores de desempeño son:

- Índice de Tolerancia Social de las personas con relación a la VFS, especialmente dirigida hacia las mujeres;
- Índice de Tolerancia Social de las personas con relación a la VFS, especialmente dirigida hacia las NNA;
- Porcentaje de mujeres afectadas por VFS que formulan denuncia; y
- Porcentaje de mujeres de 18 años afectadas por VFS que buscan ayuda en un CEM.

Para lograr los resultados, el PP cuenta con 2 productos y cada uno tiene dos indicadores de desempeño:

En cuanto al primer producto, “Población cuenta con servicios de prevención de la VF”:

- Número de personas informadas y sensibilizadas en temas de VFS; y
- Porcentaje de actores claves comprometidos en enfrentar la VFS.

Y, para el segundo producto, “Personas afectadas por hechos de VF cuentan con servicios de atención”:

- Porcentaje de personas que reciben atención de calidad en los CEM; y
- Porcentaje de personas afectadas por VFS atendidas en los CEM que reciben atención especializada.

Los indicadores de las actividades específicas del PP para los 2 productos se presentan en el siguiente cuadro:

CUADRO 3: INDICADORES DE LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN

Actividad	Indicador
Estrategia comunicacional para la prevención de la violencia	Estrategia comunicacional implementada
Fortalecimiento de organizaciones sociales (OSBs) frente a la VF en sus comunidades	Número de facilitadoras en acción formadas, reforzadas y especializadas Número de líderes de OSBs informados
Desarrollo de habilidades para fortalecer la autoestima y la capacidad de decisión frente a situaciones de violencia	Número de mujeres que participan en los talleres de autoestima en situación de riesgo de VF Número de mujeres que conocen sus derechos en VF
Intervención en la comunidad educativa de EBR y superior para la prevención de la VF	Número de docentes con habilidades para la detección y derivación de casos Número de líderes escolares con habilidades para la identificación de situaciones de VF que afectan a sus pares Número de padres y madres comprometidos frente a la VF
Desarrollo de programas de emprendimiento económico como estrategia preventiva	Número de mujeres que participan en el programa
Orientación a varones para la construcción de una nueva forma de masculinidad que no permita la transmisión del ciclo de la violencia	Número de varones que participan en el programa Número de parejas que participan en el programa

CUADRO 4: INDICADORES DE LAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN

Actividad	Indicador
Sistemas integrados de registro de la atención y prevención de la VFS	Reporte
Observatorio Nacional de la VF	Observatorio diseñado
Promoción y Registro Nacional de Hogares de Refugio Temporal	Hogar de Refugio Temporal registrado Registro creado
Fortalecimiento de los servicios de atención	Número de personas atendidas
Implementación de la Estrategia de Prevención y Atención frente a la VFS en zonas rurales	Número CEM con estrategia rural implementada
Servicio de atención psicológica a albergados en hogares de refugio temporal	Número de personas atendidas en hogares de refugio temporal
Atención integral y especializada a las personas que ejercen violencia	Número de casos atendidos de hombres que ejercen violencia contra su pareja
Fortalecimiento de mesas y/o redes contra la VF	Número de representantes de instituciones públicas y de la sociedad civil involucradas Porcentaje de casos nuevos que llegan por efecto de la articulación interinstitucional

Fuente: EDEP, página 35

2.4 Principales productos

El PP cuenta con 2 productos. El primer producto se refiere a la prevención, mientras que el segundo a la atención.

- **Población cuenta con servicios de prevención de la VF:** busca promover la acción individual y colectiva contra la VFS y las relaciones individuales y familiares saludables mediante acciones de información, comunicación, difusión y educación dirigidas a mujeres, niños, niñas, adolescentes, jóvenes y varones (EDEP, página 39).
- **Personas afectadas por hechos de VF cuentan con servicios de atención:** propone brindar atención a las personas afectadas o involucradas en hechos de VFS (EDEP, página 41).

Los servicios de atención que brinda el PP a las personas afectadas por hechos de VF son fundamentalmente la Línea 100, el Servicio de Atención de Urgencia (SAU), los Centros de Emergencia Mujer (CEM) y el Centro de Atención Integral a Agresores (CAI).

- **Línea 100,** se trata de un servicio gratuito de orientación telefónica, que atiende las 24 horas del día durante todos los días del año y está disponible a usuarios en todo el país. El servicio brinda información, orientación, consejería y soporte emocional a las personas afectadas o involucradas en hechos de VFS. Línea 100 actúa como punto de referencia a una red de servicios legales, psicológicos y de salud, y deriva los casos de VFS a las instituciones competentes (incluyendo CEM y SAU).
- **El Servicio de Atención de Urgencias (SAU),** es un servicio gratuito y especializado que brinda de forma inmediata atención a las víctimas de los casos de VFS que llaman a la Línea 100 y/o son reportados por los medios de comunicación, y requieren atención urgente para asegurar la protección de la integridad física, emocional y sexual de la persona afectada. El servicio se brinda sólo en Lima y Callao, para lo cual cuenta con 6 equipos.
- **En los Centros de Emergencia Mujer (CEM),** el objetivo de los servicios es detener la VF o VS y la protección inmediata de la víctima. La atención es proporcionada por equipos conformados por una psicóloga/o, una trabajador/a social y una abogada/o, además de un/a admisionista (que puede ser educador/a, psicóloga/o, abogada/o, trabajador/a social, entre otras). Las funciones de cada miembro

del equipo están basadas en una guía de intervención que busca estandarizar el funcionamiento de los CEM de todo el país. El manejo de todos los casos es el mismo: evaluación del riesgo, verificación de los hechos, presentación de la denuncia (sustentada en los medios probatorios) y solicitud de medidas de protección. No existe atención diferenciada según grupos de edad o género. La acción de los CEM es fundamentalmente judicial y se enfoca en la protección de la víctima.

- **Los Centros de Atención Institucional (CAI)** se implementan en Lima y el Callao,⁸ y son servicios dirigidos exclusivamente a hombres derivados de los Juzgados de Familia y de Paz con sentencia judicial por VF. Los CAI realizan una intervención psicoeducativa, dividida en tres etapas: **1)** Periodo de acogida y evaluación; **2)** Periodo de intervención psicoeducativa y **3)** Periodo de seguimiento, en la que el trabajador/a social, realiza visitas domiciliarias y entrevistas con la denunciante, con el fin de indagar si el usuario ha vuelto a reincidir en sus comportamientos violentos.

Los servicios de prevención que brinda el PP buscan lograr 2 objetivos: 1) dar a conocer los CEM y los servicios que brinda a las autoridades, instituciones y población general, y 2) promover el reconocimiento de los diferentes tipos de la VF y la identificación de casos en el entorno familiar y social. Así mismo, promover la denuncia o derivación de VF a las autoridades correspondientes, a través de la Línea 100 o en los CEM.⁹

- **En el caso de los CEM**, el promotor organiza, coordina y gestiona actividades de sensibilización con entidades públicas, instituciones privadas y organizaciones sociales (OSB). Estas actividades incluyen charlas, talleres y cursos de capacitación dirigidos a miembros de la comunidad (por ejemplo, Juntas Vecinales de Seguridad Ciudadana, rondas campesinas), fiscales y jueces, programas de radio y mesas interinstitucionales de lucha contra la VFS.
- **El Chat 100** es un programa dirigido a adolescentes y jóvenes que busca brindar a los usuarios orientación psicológica e información para prevenir o detener la violencia en sus relaciones de pareja.

8. A la fecha se han implementado tres Centros de Atención Institucional: En Lima, Callao y Huamanga (Ayacucho).

9. Adicionalmente, en la versión vigente del PP se han incluido actividades vinculadas a la prevención de la VF en la comunidad educativa (en los niveles de educación básica y superior), así como una estrategia lúdica para la prevención de la VF en niños, niñas y adolescentes.

PROCESOS DE IMPLEMENTACIÓN

El PP provee 2 productos, enfocados en la prevención y la atención de VF. Cada producto cuenta con actividades para lograr sus objetivos. La implementación del PP requiere de coordinación entre las distintas unidades del responsable técnico, así como de interacción con otras entidades trabajando en VF. A continuación se detalla la estructura organizacional y los mecanismos de coordinación, la distribución del recurso humano, los problemas en el proceso de implementación y los sistemas de seguimiento y evaluación de la intervención.

3.1 Estructura organizacional y mecanismos de coordinación

La estructura del PP es vertical y centralizada y se basa en la estructura organizacional del PNCVFS. La Dirección Ejecutiva y sus 3 órganos de línea están a cargo de la conducción y ejecución del PP. Las Unidades de Prevención y Promoción Integral (UPPIFVFS) y de Atención Integral (UAIFVFS), están encargadas de dirigir y proponer la elaboración de lineamientos y estrategias de acción para el trabajo de los CEM y los demás servicios. La Unidad de Generación de la Información y Gestión del Conocimiento (UGIGC), orienta, mediante el análisis y la sistematización de la información que produce, la formulación de mejoras en las intervenciones y políticas del PP.

Coordinación interinstitucional

La intervención propone un “trabajo coordinado y articulado a nivel intersectorial e interinstitucional” (EDEP, página 63). Sin embargo, se evidencian pocas instancias de coordinación estratégica y cooperación con otros programas, sectores del Estado o gobiernos regionales y locales. Más que una relación de alianza estratégica, la relación interinstitucional del PP coloca a las instituciones o sectores con los que interactúa como proveedores de bienes y/o servicios.

No obstante, existe evidencia que el PP se complementa con otras acciones que se vienen realizando desde el Estado en la prevención y la atención de VF.

En el caso del sector Salud, gracias al trabajo de coordinación de los promotores de los CEM, en algunos lugares se ha logrado establecer redes de referencia y contrareferencia de casos de VF entre los CEM y los establecimientos de salud, principalmente con hospitales regionales. Así mismo, todos los CEM derivan los casos que atienden a los centros de salud u hospitales para que les brinden una atención psicológica especializada.

El Ministerio de Salud (MINSA) cuenta con una guía técnica para la atención integral de las personas afectadas por violencia basada en género y con protocolos para el tamizaje de este tipo de violencia en diversos servicios. Así mismo, el MINSA realiza una campaña anual de atención integral para los adultos mayores que incluye la detección de casos de víctimas de violencia. El MINSA también ha implementado 49 Módulos de Atención al Maltrato Infantil (MAMIs) en 14 regiones del país, Lima y Callao.

En el caso del Ministerio Público, Policía y Poder Judicial, existen acciones complementarias con el CEM. Además, el Ministerio Público ha implementado el Programa de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos de Violencia.

Finalmente, se observó que los CEM derivan casos que están fuera de sus competencias a las DEMUNA, y que las DEMUNAS, al no poder representar legalmente a las víctimas, también derivan casos a los CEM.

3.2 Problemas en el proceso de implementación

El diseño de la estructura organizacional parece apropiado para orientar, acompañar y generar aprendizajes de las actividades del PP. Sin embargo, la verticalidad de la estructura puede ser problemática para lograr los objetivos de la intervención. Por ejemplo, una estructura vertical puede generar directivas uniformes para distintas realidades, ignorando las particularidades de cada caso. Asimismo, puede promover un modelo de dirección que no reconoce las nociones adquiridas o las experiencias que generan los equipos a nivel operativo. Para evitar esto, el acompañamiento de la UGIGC a las demás unidades es fundamental para promover la apertura y la constante interrogación sobre la VF, con el fin de generar conocimientos más extensos sobre el tema.

La estructura organizacional del PP se basa en una lógica funcional, en la cual las unidades se enfocan en completar las actividades que deben realizar, en lugar de enfocarse en el resultado que quieren lograr y cómo la planificación, implementación y seguimiento de las actividades pueden dirigirse a lograr el resultado deseado.

En cuanto a la coordinación con otros sectores trabajando en VF, existen problemas que generan instancias de duplicidad en las actividades e intervenciones. También se evidencian casos en que los gobiernos locales y regionales no apoyan al desarrollo del PP, y existe una falta de participación en las ordenanzas y planes contra la VF en las regiones.

En cuanto a los productos de prevención del PP, se realizan un gran número de actividades sin articulación entre ellas o metas establecidas, diluyendo los esfuerzos y la calidad de los servicios de la intervención.

En lo que refiere a los bienes y servicios de la intervención, se identificaron las siguientes oportunidades de mejora:

- Con respecto a Línea 100, este servicio sólo se ofrecía en Lima y Callao,¹⁰ y el principal cuello de botella es la falta de mantenimiento de la línea, que ha tenido como consecuencia que el servicio no pueda brindarse de manera constante.
- En cuanto al SAU, la principal limitación es la falta de articulación en el trabajo interinstitucional. A menudo, los establecimientos de salud y las Fiscalías no brindan las facilidades necesarias para el ingreso, atención y protección de las personas afectadas.

En cuanto a los CEM, algunas limitaciones o cuellos de botella son:

- El modelo de intervención es fundamentalmente judicial, centrándose en la protección de la víctima y buscando retirarla de situaciones potenciales de VF. Sin embargo, este modelo no responde a otros aspectos importantes de la VF, como el apoyo social y psicológico.¹¹ Además, el enfoque en el aspecto judicial no responde a las causas del problema, ni a aquellas planteadas en el diseño del PP.
- En las ciudades con alta prevalencia de VF, el personal no es suficiente para dar seguimiento a los casos;
- La falta de recursos económicos, y la falta de oportunidad y constancia en la transferencia de recursos por parte del PNCVFS, dificultan las visitas de seguimiento de los casos y las coordinaciones con las autoridades de justicia y las instituciones que pueden brindar refugio o atención médica y/o psicoterapéutica a las víctimas; y
- La falta de información y data limita la capacidad de establecer la eficacia y comprender los efectos de las intervenciones.

El enfoque de los productos de prevención no responde a los objetivos del PP. Éstos están centrados en el aumento de la cobertura y demanda de los servicios que brindan los CEM, y no en la prevención y reducción de la VF lo cual dificulta lograr los resultados deseados.

3.3 Seguimiento y evaluación

Según el Manual de Operaciones del PNCVFS, la Unidad de Planeamiento y Presupuesto del Programa es la responsable de las funciones de monitoreo y evaluación del PP. Asimismo, se creó la sub-unidad de Monitoreo y Evaluación con las funciones de formular, diseñar, ejecutar y evaluar los procesos de monitoreo y evaluación. Además, se ha elaborado un Plan Anual de Monitoreo y Evaluación del PNCVFS, que se encuentra en proceso de aprobación.

10. Actualmente, el servicio se brinda a nivel nacional.

11. En el modelo actual estos aspectos están contemplados, sin embargo se requiere fortalecer los equipos multidisciplinares de los CEM para brindar atención legal, psicológica y social de calidad.

El PNCVFS implementa procesos de registro a cargo de la UGIGC y genera informes técnicos a cargo de la UPPFVFS y de la UAIFVFS. Al mismo tiempo, el PP presenta un plan de Supervisión de los CEM. Sin embargo, hasta el 2013 el PNCVFS no contaba con un sistema de monitoreo y evaluación, ni con instrumentos, que dieran cuenta de todo el proceso (registro, seguimiento, monitoreo y evaluación).¹² Es decir, no se contaba con un sistema de consolidación de los registros recaudados.

En cuanto al registro de la información, la UGIGC cuenta con un sistema de estadísticas continuas en temas de VFS y con registros administrativos del CEM. Estos datos son publicados en la página web del PNCVFS. Los registros con los que se cuentan son los siguientes:

- Registro de casos y atenciones;
- Registro de feminicidio y/o tentativa de feminicidio;
- Registro de expedientes legales; y
- Registro de las actividades del SAU, CEI, Línea 100, Chat 100 y Redes Sociales y Eventos Preventivos.

No obstante, el PP no utiliza esta información para el seguimiento del logro de los productos de prevención y atención.

La información empleada por el PP son los datos sociodemográficos de la persona agredida y de la agresora, el tipo de violencia, la duración y frecuencia, el lugar y los motivos por los que ocurre la violencia, así como el estado del agresor y las medidas tomadas antes de acudir al CEM. Esta información permite establecer la magnitud del problema, determinar su tendencia, caracterizar la población afectada, e identificar factores o condiciones de riesgo.

Sin embargo, existe información cualitativa que debería ser sistematizada. Esta información incluye las características y condiciones particulares de cada caso: cómo se iniciaron y ocurrieron los hechos, cómo es la dinámica familiar y cómo están constituidas y funcionan las redes familiares y sociales de apoyo. De ser sistematizada, esta información podría ser discutida y analizada, contribuyendo a una mejor comprensión del problema, sus causas y sus efectos. Además, se podrían generar diagnósticos más precisos, y evidencias cuantitativas y cualitativas para orientar el diseño y evaluación de las intervenciones.

12. Aunque actualmente se cuenta con una actividad de seguimiento y evaluación del PP, esta debe ser desarrollado en el diseño del mismo.

PRESUPUESTO Y RESULTADOS

Entre el 2012 y el 2014, el PP logró el 98% de ejecución presupuestal. A continuación se presenta la evaluación sobre los criterios de asignación del presupuesto, el presupuesto dividido por producto, los principales problemas en la ejecución del gasto y el desempeño y los resultados de la intervención en cuanto a sus productos.

4.1 Criterios de asignación del presupuesto

La asignación de recursos se da en el proceso presupuestario de programación, en el momento que se determina la meta física para cada producto del programa.

La programación se hace desde el MIMP, específicamente desde la UE PNCVFS, y es a través de esta UE que se asigna el presupuesto a cada producto del PP.

4.2 Presupuesto por producto

La categoría de bienes y servicios, en el 2012, contó con un PIA de S/. 33 millones y, para el 2013, contó con un PIA de S/. 44 millones, ambos años logrando un 99% de ejecución presupuestal. En el 2014, contó con un PIA de S/. 66 millones, logrando un 97% de su ejecución.

El siguiente cuadro muestra el presupuesto inicial aprobado de los productos de la intervención entre el 2012 y el 2014.

CUADRO 5: PIA DE LOS PRODUCTOS DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA EVALUADA (2012-2014) (En Nuevos Soles)

Actividad	2012	2013	2014
Acciones comunes	7,981,866	17,855,244	20,300,872
Población con cambio de patrones culturales que fomentan la violencia familiar	3,302,349	-	-
Personas afectadas por hechos de violencia familiar con servicios de atención	25,238,650	22,748,358	50,167,077
Redes interinstitucionales que intervienen en casos de violencia familiar con asistencia técnica	639,305	-	-
Población cuenta con servicios de prevención de la violencia familiar	-	8,027,510	1,400,000

El producto, *Personas afectadas por hechos de VF con servicios de atención* es el que recibe el mayor presupuesto. Desde el 2012, este producto tiene 16 actividades. De éstas, la actividad con el mayor presupuesto asignado es *Fortalecimiento de los servicios de atención*.

4.3 Principales problemas en la ejecución del gasto

- **Los recursos para gastos operativos son insuficientes y llegan tarde.** A pesar de evidenciarse un incremento de recursos del PP durante el periodo evaluado, la evaluación encontró que los servicios de atención (CEM) no siempre cuentan con los insumos necesarios para realizar sus actividades. Además, dado que los CEM no son centros de costo, no es posible acceder al reporte de insumos (SIGA o SIAF) y verificar cuántos de ellos compran insumos necesarios para su funcionamiento.
- **En cuanto a las actividades del PP,** se muestran altos niveles de ejecución en cuanto a las metas programadas. Sin embargo, no existe una correlación con las metas programadas y el presupuesto para los años subsiguientes: éstas se mantienen o disminuyen, mientras que el presupuesto incrementa.
- **Aspectos elementales para el funcionamiento de los servicios de atención dependen de terceros.** El pago de alquiler del local y de los servicios básicos (agua, energía eléctrica, telefonía) del servicio de atención depende de las municipalidades, quienes muchas veces no cumplen con las obligaciones a las que se han comprometido.
- **Los servicios no cuentan con personal suficiente para poder responder a la demanda de servicios de atención.** Además, el personal no cuenta con los recursos necesarios para cumplir con sus funciones, como visitas domiciliarias para confirmar o hacer seguimiento a los casos.
- **Existen inconsistencias en la programación de metas.** Muchas actividades tienen niveles de ejecución que superan de manera importante la meta programada. No obstante, en la programación del año siguiente, se observa que la meta física se mantiene o incluso disminuye, mientras que el presupuesto es claramente aumentado.
- **Programación de actividades se traduce en una alta ejecución presupuestal a finales de año.** Si bien la ejecución presupuestal se encuentra por encima del 85% y en muchos casos llega casi al 100%, la mayor ejecución se realiza a fin de año, en el mes de noviembre. Para lograr una ejecución de gasto uniforme a lo largo del año, se requiere una mejor programación de las actividades en función de las metas físicas establecidas.

4.4 Desempeño de la intervención en cuanto a sus productos y resultados

En el siguiente cuadro, se observa la ejecución de la meta física de las actividades del PP en los años 2012-2014.

CUADRO 6: EJECUCIÓN DE META FÍSICA DE LAS ACTIVIDADES DEL PP SEGÚN LAS ACCIONES COMUNES EN LOS AÑOS 2012, 2013 Y 2014

		Meta avance anual	Meta PIM	% Ejecución meta física
2012	Gestión del programa	6	6	100.00%
	Monitoreo y evaluación del programa	1	2	50.00%
	Acciones comunes	7	8	87.50%
2013	Gestión del programa	28	29	96.55%
	Monitoreo y evaluación del programa	2	2	100.00%
	Fortalecimiento de las capacidades a los operadores del programa	3,308	2,641	125.26%
	Acciones comunes	3,338	2,672	124.93%
2014	Gestión del programa	7	14	50.00%
	Monitoreo y evaluación del programa	7	14	50.00%

El año 2013 muestra una inconsistencia en la programación de metas físicas: se programaron 2,641 acciones y se ejecutaron 3,308 (125.5%). En el año 2014, se programaron 14 acciones y se ejecutaron solo 7 (50% de ejecución). Según se señala en la evaluación parece haber deficiencias en la programación de las metas físicas, lo cual puede deberse a una falta de comprensión de los criterios de programación o a un inadecuado registro en la base de datos del SIAF. Esto dificulta el análisis para el cierre de brechas en la atención de metas físicas.

En las siguientes tablas, se detallan las metas físicas de los 2 productos principales de la intervención:

Población cuenta con servicios de prevención de la VF:

CUADRO 7: EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS DE LAS ACTIVIDADES DEL PP CORRESPONDIENTES A LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR, EN LOS AÑOS 2013-2014

		Meta avance anual	Meta PIM	% Ejecución meta física
2013	Asistencia a los medios de comunicación para el tratamiento informativo de noticias vinculadas a la problemática	1	1	100.00%
	Difusión de los servicios del estado para reportar y/o denunciar la violencia	1	1	100.00%
	Servicio de atención psicológica a albergados en hogares de refugio temporal	362	357	101.40%
	Apoyo para la detección de violencia y habilidades de comunicación a redes de líderes de organizaciones comunales, jóvenes y adolescentes	3,450	2,800	123.21%
	Asistencia a líderes comunales para la detección y derivación de casos de violencia a instituciones que abordan la problemática	1,908	1,995	95.64%
	Asistencia técnica y promoción a hogares en los gobiernos locales	179	180	99.44%
2014	Desarrollo de habilidades para fortalecer autoestima y capacidad de decisión frente a situaciones de violencia	-	120	0.00%
	Implementación de una estrategia comunicacional para la prevención de la violencia	-	2	0.00%
	Capacitación a líderes y lideresas de organizaciones sociales	3,958	12,882	30.73%
	Desarrollo de programas de emprendimientos económicos como una estrategia preventiva	-	110	0.00%
	Orientación a varones para la construcción de una nueva forma de masculinidad que no permita la transmisión del ciclo de la violencia	-	150	0.00%
	Prevención de la violencia familiar en la comunidad educativa de educación básica regular y superior	92,222	247,106	37.32%

Personas afectadas por hechos de VF cuentan con servicios de atención:

CUADRO 8: EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS DE LAS ACTIVIDADES DEL PP CORRESPONDIENTES A LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR, EN LOS AÑOS 2013-2014

		Meta avance anual	Meta PIM	% Ejecución meta física
2012	Estudios e investigaciones básicas y aplicadas, orientadas a la generación de conocimientos que permita diseñar intervenciones con suficiente evidencia	2	2	100.00%
	Atención integral y especializada de violencia familiar	87,369	95,583	91.44%
	Diseño y construcción de sistemas integrados de registro de la atención y prevención de la violencia familiar y sexual	-	1	0.00%
	Registro nacional de hogares refugio	-	1	0.00%
2013	Diseño y construcción de sistemas integrados de registro de la atención y prevención de la violencia familiar y sexual	1	1	100.00%
	Fortalecimiento de los servicios de atención	49,152	48,856	100.61%
	Atención integral y especializada al agresor	127	103	123.30%
	Servicios de orientación telefónica	42,044	43,171	97.39%
	Observatorio nacional de la violencia familiar	1	1	100.00%
	Sensibilización a parejas adolescentes y jóvenes para una vida libre de violencia	1	1	100.00%
	Intervención a padres y madres para la aplicación adecuada de pautas de crianza	182	182	100.00%
	Intervención en espacios de educación y salud para la detección de casos de maltrato infantil o violencia familiar	4,208	3,727	112.91%
	Fortalecimiento del chat 100 y las redes sociales en internet dirigido personas entre los 13 Y 25 años de edad	1,486	1,340	110.90%
2014	Registro nacional de hogares refugio	14	32	43.75%
	Fortalecimiento de los servicios de atención	44,459	104,594	42.51%
	Implementación de la estrategia de prevención y atención en zonas rurales	6	12	50.00%
	Atención integral y especializada a las personas que ejercen violencia	62	162	38.27%
	Servicio de atención psicológica a albergados en hogares de refugio temporal	218	164	132.93%
	Capacitación de mesas y/o redes contra la violencia familiar	563	360	156.39%

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El PP se ejecuta en el marco de un problema de gran magnitud que puede tener consecuencias severas en el desarrollo y bienestar mental de las personas y las comunidades. La intervención se basa en la justicia para la víctima y su protección, lo cual sí logra la reducción de la violencia de pareja. Es importante que se continúe utilizando este enfoque en el producto de atención para casos de alto riesgo. No obstante, es necesario que el PP incorpore otros aspectos que involucren el empoderamiento de las mujeres para lograr que denuncien oportunamente los casos de violencia, así como la protección de las víctimas indirectas de la violencia, es decir, los hijos, con el fin de reducir la violencia.

Las actividades del producto de prevención son un conjunto de intervenciones y actividades que muchas veces no pueden ser validadas en cuanto su eficacia. Es importante que se continúen las actividades de sensibilización dirigidas a la población y autoridades para que actúen frente a la violencia familiar, pero éstas deben ser acompañadas de un número reducido de intervenciones que muestren ser efectivas para la reducción de la VF.

En esta sección, se presentan las principales conclusiones y recomendaciones para el PP. Éstas se enfocan en tres aspectos del PP: diseño de la intervención, procesos de implementación, y presupuesto y resultados.

5.1 Diseño del PP

Problema 1:

El abordaje del problema se enfoca principalmente en la atención legal y en la violencia de pareja contra la mujer.

Recomendaciones:

- Fortalecer los mecanismos de prevención y atención a la violencia contra NNA; luego, contra adultos mayores y, progresivamente, contra otros miembros de la familia.
- Considerar intervenciones en la esfera social (promover la inclusión y fortalecimiento de redes de soporte social) y en salud mental (apoyo psicoterapéutico).

Problema 2:

El marco lógico causal no cuenta con suficiente sustento en evidencias empíricas ni teorías sólidas.

Recomendaciones:

- Generar un marco lógico-causal sólido sustentado en evidencias.
- Acompañar el desarrollo de las intervenciones con revisiones sistemáticas de la literatura que involucren la violencia familiar dirigida a los diversos miembros de la familia. Además, desarrollar las intervenciones y ajustar el marco lógico-causal en base a la evaluación y sistematización continua de la experiencia y la ejecución de estudios complementarios.

Problema 3:

En la mayoría de casos, los indicadores no son adecuados para valorar los logros del PP.

Recomendación:

Reformular los indicadores del resultado final y resultado específico del PP, así como los de los productos de atención y prevención de la VF.

Problema 4:

El diseño no considera inclusión y articulación con otras instituciones (incluso dependencias del propio MIMP) cuya participación resulta imprescindible para el logro de los objetivos del PP.

Recomendación:

Incorporar progresivamente a otras dependencias del MIMP y Sectores relacionados con la lucha contra la VF. Es recomendable que el PP coordine y promueva la participación de otras Direcciones del MIMP y el MINSA en el diseño, evaluación y sistematización de la intervención a nivel nacional. Se recomienda además promover la participación de gobiernos regionales y locales y articular con otros programas y servicios de VF.

5.2 Procesos de implementación

Problema 1:

La organización y funcionamiento del PP es vertical, centralizado y subdividido.

Recomendación:

Reorganizar el funcionamiento del PP de manera participativa, descentralizada y coordinada. Se recomienda adoptar estilos de gestión más flexibles orientados a los resultados del PP, y promover la participación de los responsables y equipos locales en la programación operativa y en la evaluación de resultados.

Problema 2:

Falta información que permita determinar la eficacia y comprender los efectos que tienen las intervenciones.

Recomendación:

El PP debe disponer de información oportuna y confiable para dar soporte a las decisiones y facilitar el monitoreo y evaluación. Para lograr esto, se recomienda que el PP:

- Organice y ponga en funcionamiento un sistema de información que permita medir y dar seguimiento a sus indicadores, con el fin de evaluar su desempeño e impacto.
- Implemente la discusión de casos para lograr crear una fuente de información que genere diagnósticos precisos y evidencias cuantitativas y cualitativas, que orienten el diseño y evaluación de las intervenciones.

Problema 3:

Los gobiernos locales y regionales no participan ni apoyan el desarrollo del PP.

Recomendación:

Incidencia política para obtener apoyo y participación de gobiernos locales y regionales, impulsando la comprensión y ejecución de políticas y actividades del PP por las regiones.

Problema 4:

Se encuentra dispersión en el producto Prevención de la VF.

Recomendación:

Enfocar el producto Prevención de la VF en problemas de alto impacto y en actividades con sustento teórico y/o evidencias empíricas. Se recomienda que el producto se centre en intervenciones dirigidas a la población, en especial, a padres jóvenes, con el fin de promover la convivencia saludable y reducir comportamientos violentos. Además, se recomienda desarrollar intervenciones que combinen estrategias de IEC masivas, comunitarias e interpersonales.

Problema 5:

Los servicios de atención están centrados en lo legal, y no cubren muchas de las necesidades de la población afectada.

Recomendación:

Se recomienda que los servicios de atención respondan a las necesidades particulares de las personas afectadas y propongan respuestas adecuadas a través de una red de servicios, que involucren:

- En CEM y Defensorías del NNA: Información o consejería legal, Asesoría legal y acompañamiento, Intervenciones de protección NNA, Evaluación y acompañamiento social, Centros de arbitraje; y
- En servicios de salud (públicos y privados): terapia de pareja o de familia, terapia psicológica individual, coaching.

5.3 Presupuesto y resultados

Problema 1:

Existe un incremento de asignación presupuestal año a año, sin que se logre garantizar que los servicios cuenten con los insumos mínimos para una operatividad adecuada.

Recomendación:

Priorizar el aseguramiento de los costos operativos y la calidad de los servicios de atención existentes. Es recomendable que no se generen nuevos servicios de atención hasta que los existentes:

- Dispongan de personal, en número y composición (disciplinaria y cultural), de acuerdo con las necesidades de la población;
- Operen en locales adecuados, que brinden seguridad y garanticen confidencialidad, con todos sus costos de funcionamiento cubiertos; y
- Sean centros de costo, para realizar un adecuado monitoreo de la entrega de productos del PP.

Problema 2:

Existen inconsistencias en la programación de metas y actividades, y por lo tanto, en la asignación y ejecución presupuestal de las actividades.

Recomendación:

Elaborar criterios de programación para lograr una mejor identificación de las metas físicas del PP para cada año, así como de las metas multi-anales. Además, se recomienda integrar a los responsables y equipos locales en la programación operativa; definir metas físicas para los productos prevención y atención; reportar el gasto según las actividades según los productos del PP; y programar las actividades teniendo en consideración las metas físicas y ejecución presupuestal.

Evaluación de Diseño y Ejecución Presupuestal - EDEP Programa Lucha Contra la Violencia Familiar

Proyecto: “Fortalecimiento del Sistema Nacional Presupuestario en los tres niveles de gobierno” – II Etapa

Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)

Jirón Junín 319, Cercado de Lima, Lima, Perú

www.mef.gob.pe

Programa de Cooperación al Desarrollo Económico de la Secretaría de Estado para Asuntos Económicos de Suiza-SECO

Avenida Salaverry 3240, San Isidro, Lima

Teléfono: (511) 264-0305

www.cooperacionsuizaenperu.org.pe/seco

www.seco-cooperation.admin.ch

**Cooperación Alemana, implementada por la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH
Programa Reforma del Estado orientada a la Ciudadanía (Buena Gobernanza)**

Avenida Los Incas 172, piso 7, El Olivar, San Isidro, Lima, Perú

www.buenagobernanza.org.pe

Responsables de la contribución

MEF:

Rodolfo Acuña, Director General de la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP-MEF)

Cooperación Suiza-SECO:

Martin Peter, Director de la Cooperación Suiza – SECO en Perú

Cooperación Alemana:

Hartmut Paulsen, Director del Programa Reforma del Estado orientada a la Ciudadanía (Buena Gobernanza)

Elaboración de contenidos:

Dirección de Calidad del Gasto Público de la DGPP - MEF

Coordinación, supervisión y edición de contenidos:

Dirección de Calidad del Gasto Público de la DGPP - MEF

Programa Reforma del Estado orientada a la Ciudadanía (Buena Gobernanza)

Adecuación didáctica de contenidos, diseño y diagramación:

Enrique Mendizabal

Impresión:

1000 ejemplares, 1era edición

xxxx de 2016

Fotos de carátula:

Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual-PNCVFS

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú:

Nº 2016-xxxx

Cooperación Alemana al Desarrollo-Agencia de la GIZ en el Perú

Prolongación Arenales 801, Miraflores

Se autoriza la reproducción total o parcial de esta publicación, bajo la condición de que se cite la fuente.



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dirección General de Presupuesto Público

www.mef.gob.pe | Jr. Junín N° 319 Lima Cercado | (511) 311-5930