

Servicio de consultoría para la
evaluación del diseño del Proyecto
“DESARROLLO DE HABILIDADES PARA
FORTALECER AUTOESTIMA Y CAPACIDAD
DE DECISIÓN FRENTE A SITUACIONES DE
VIOLENCIA”

ENTREGABLE 3: INFORME FINAL

Susana Guevara
CONSULTORA | SETIEMBRE 2016

Contenido

RESUMEN EJECUTIVO.....	- 4 -
PRESENTACIÓN.....	- 8 -
INTRODUCCIÓN.....	- 9 -
1. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN EVALUADA	- 10 -
2. PROPÓSITO Y OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN.....	- 12 -
3. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN	- 13 -
3.1 Preguntas de evaluación	- 13 -
3.2 Métodos y técnicas de recolección de datos	- 15 -
Fuentes secundarias de información	- 15 -
Fuentes primarias de información	- 16 -
4. LIMITACIONES DE LA EVALUACIÓN	- 19 -
5. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN	- 20 -
5.1 Parte I: Información sobre la intervención pública evaluada	- 20 -
5.1.1 Diseño de la intervención pública evaluada.....	- 20 -
a) Justificación de la Intervención Pública Evaluada (Contenido 1).....	- 20 -
b) Marco Lógico de la Intervención Pública Evaluada: Formulación de objetivos ..	- 30 -
c) Objetivos de la Intervención Pública Evaluada a nivel de fin y propósito (Contenido 2)	- 30 -
d) Descripción de los componentes que entrega la Intervención Pública Evaluada así como de sus actividades (Contenido 3)	- 30 -
e) Descripción de las actividades para alcanzar los componentes (bienes y/o servicios) de la IPE (Contenido 4).....	- 31 -
f) Marco Lógico de la Intervención Pública Evaluada: Formulación de los indicadores y sus metas (valores esperados) en el horizonte temporal	- 32 -
g) Formulación de los indicadores anuales y sus metas (valores esperados) para el período 2016 de los Objetivos (Propósito/fin) (Contenido 5)	- 32 -
h) Formulación de los indicadores anuales y sus metas (valores esperados) para el período 2016 de los Componentes (Contenido 6)	- 32 -
i) Relación interinstitucional (Contenido 8)	- 34 -
5.1.2 Proceso de implementación de la intervención pública evaluada.....	- 34 -
a) Estructura organizacional y mecanismos de coordinación (Contenido 9)	- 34 -
b) Focalización/priorización y afiliación (Contenido 10)	- 35 -
c) Productos provistos a la población	- 37 -
d) Funciones y actividades de seguimiento y evaluación.....	- 37 -
5.2 Parte II: Temas de evaluación	- 41 -

5.2.1	Diseño de la intervención pública evaluada.....	- 41 -
a)	Diagnóstico de la situación inicial (Contenido 24)	- 41 -
b)	Lógica vertical del Marco Lógico	- 42 -
c)	Lógica horizontal del Marco Lógico.....	- 47 -
d)	Coordinación interinstitucional (Contenido 33).....	- 49 -
5.2.2	Proceso de implementación de la intervención pública evaluada.....	- 51 -
a)	Estructura Organizacional (Contenido 34)	- 51 -
b)	Focalización/priorización y afiliación	- 52 -
c)	Productos provistos a la población (Contenido 39)	- 55 -
d)	Funciones y actividades de seguimiento y evaluación.....	- 64 -
6.	CONCLUSIONES	- 66 -
7.	RECOMENDACIONES	- 69 -
8.	LECCIONES APRENDIDAS.....	- 73 -
	ANEXO 1: Matriz metodológica de evaluación	- 74 -
	ANEXO 2: Matriz de evidencias	- 77 -
	ANEXO 3: Instrumentos de recojo de información	- 80 -
	ANEXO 4: Listado de personas entrevistadas	- 87 -
	ANEXO 5: Marco lógico	- 88 -

RESUMEN EJECUTIVO

El Proyecto “Desarrollo de habilidades para fortalecer autoestima y capacidad de decisión frente a situaciones de violencia”, se inscribe en el marco de las políticas nacionales de lucha contra la violencia de género y las funciones asignadas al Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS).

El Proyecto se inició a inicios del año 2015 y concluirá a fines del 2016. Durante su implementación se modificó el marco lógico en el mes de noviembre 2015. El proyecto desarrolla dos productos, uno de ellos es un servicio especializado orientado a mujeres que no buscan ayuda en caso de violencia y a mujeres que acuden al CEM y desisten de la demanda. El otro producto se relaciona con la promoción del servicio a través de instancias públicas, multisectoriales y empresas privadas. El enfoque cognitivo conductual en el que se basa la intervención del servicio especializado se centra en el fortalecimiento de la autoestima y desarrollo de habilidades de las mujeres víctimas de violencia.

La evaluación tuvo como objetivo revisar el diseño del Proyecto de tal manera que se valore sistemática y objetivamente si el proceso de implementación de acciones permite la consecución de los productos y resultados esperados.

La metodología utilizada fue cualitativa, la cual incluyó la entrevista a actores clave, mujeres beneficiarias del servicio especializado, revisión documental y de bases de datos.

CONCLUSIONES

Diseño del proyecto

- 1) El proyecto requiere precisar en la identificación de la población objetivo a la cual se pretende alcanzar. La población objetivo inicial del proyecto fueron las mujeres que no buscan ayuda en casos de violencia familiar, pero no es pertinente agregar a otro grupo de población, esto es a las mujeres que acuden al CEM y desisten de la denuncia, dado que ambos grupos tienen causas diferentes, lo que amerita modelos lógicos diferenciados.
- 2) El Proyecto presenta inconsistencias en la lógica vertical del marco lógico en la relación del Producto 2 con el Resultado Intermedio. Ese Producto no aporta al resultado Específico, sino más bien tiene una relación con el producto 1, incluso con duplicación de actividades en ambos Productos.
- 3) Algunos objetivos del marco lógico no tienen consistencia en la lógica horizontal, es decir una relación entre los indicadores formulados y los objetivos: i) los indicadores del Resultado Final y Resultado Intermedio se miden en la población atendida, cuando por su nivel deben medirse teniendo en cuenta la población objetivo, ii) los indicadores del Producto 2 no miden lo que se formula en el objetivo según la ficha técnica e iii) los indicadores de actividades 1.3, 2.1 y 2.2 no son coherentes con lo propuesto en las actividades.

Coordinación interinstitucional

- 4) El Proyecto se enmarca en las prioridades de política orientadas a acabar con la violencia de género y responde a las funciones asignadas a la Unidad de Prevención y Promoción Integral frente a la Violencia Familiar y Sexual.
- 5) La coordinación interna es una debilidad por cuanto en el nivel central, la coordinación del Proyecto no coordinó con el área de atención del PNCVFS en el diseño y la implementación. Esta falta de coordinación repercute en el nivel local donde no se mantiene una coordinación fluida con el área de promoción del CEM y otras intervenciones de la Unidad en la zona.
- 6) Las coordinaciones con el CEM de San Juan de Lurigancho ha permitido identificar algunos riesgos: el uso de acciones de promoción similares a las del CEM, el uso del nombre “Contigo” que también utiliza el CEM y las acciones de fortalecimiento a los espacios de concertación pueden generar confusión y de un servicio similar al CEM o paralelo.
- 7) Las coordinaciones con el Centro de Salud local han sido positivas porque se ha logrado que esta institución realice referencias de mujeres víctimas de violencia al servicio especializado. Pero, existe el riesgo de que las mujeres referidas tengan un nivel de riesgo mayor que el servicio no pueda asumir, dado los criterios de calificación del riesgo que tiene el Centro de Salud son legales (evidencias de violencia física en el cuerpo como moretones, por ejemplo) que son diferentes a los que usa el PNCVFS.
- 8) El Proyecto ha realizado coordinaciones con las empresas privadas con el fin de que éstas envíen a sus trabajadoras al servicio especializado. Sin embargo, las empresas se encuentran ubicadas a una hora del servicio (Zárate), las mujeres necesitan de permisos laborales para ausentarse de sus trabajos y además, la aceptación de asistir al servicio pone en evidencia una situación de violencia, la referencia de las mujeres que trabajan en empresas privadas no se ha dado.

Estructura organizacional

- 9) Los problemas en el equipo radican en la falta de dedicación exclusiva de la Coordinadora al Proyecto, la rotación de personal profesional en el servicio (3 psicólogas en el periodo de 17 meses) y la falta de una asignación de funciones diferenciadas

Proceso de focalización

- 10) La población potencial está bien identificada cuando se trata de “mujeres víctimas de violencia no buscan ayuda”, pero cuando se incorpora a las “mujeres que acuden al CEM desisten de denuncia” no se identifica a la población potencial por lo que se desvirtúa el propósito de la intervención.
- 11) Los criterios de inclusión de las mujeres para ser atendidas por el servicio no permiten identificarlas con claridad ya que tres criterios solo se cumplen cuando las mujeres han aceptado participar en sesiones.
- 12) El Proyecto no está cumpliendo en la totalidad los criterios identificados (ser víctima de algún tipo de violencia, no buscar ayuda para enfrentar la violencia, tener bajo nivel de riesgo (leve a moderado), tener un nivel mínimo de motivación al cambio, derivación del PNCVFS u otras instituciones) por la dificultad de la convocatoria e identificación de mujeres potenciales.

Productos provistos por el Proyecto

- 13) El enfoque psicológico cognitivo conductual si bien es válido no es el único que debería utilizarse, debido a los diversos perfiles, historias de violencia (incluye los diversos tipos de violencia sufridos y en diferentes momentos) y las necesidades psicológicas actuales de las usuarias, ya que cada usuaria tiene necesidades particulares que cree que tiene por resolver y por el cual se acerca al servicio, que es diferente a las necesidades que se van detectando por los profesionales del servicio, que ameriten ser atendidas.
- 14) La alta deserción de las mujeres (definida por el promedio de asistencia presentada en la tabla 16 y la culminación de los talleres – 15 de 44 en el 2015 y 1 de 33 en el 2016) tiene diferentes causas como la falta de tiempo porque trabajan en las mañanas y tardes, porque se les complica los horarios cuando tienen que apoyar a los hijos con las tareas escolares o realizar actividades, la lejanía del lugar, por temor a que sus parejas se enteren y porque el servicio está situado en una zona de calificado como zona roja por la alta peligrosidad delincuencial.
- 15) Las mujeres participantes manifiestan que valoran el servicio por la calidad y calidez de la atención.
- 16) Existe poca claridad en el diseño de la actividad con las empresas privadas y en la participación en instancias multisectoriales, por cuanto no se define cómo aporta para solucionar el problema central o como refuerza los avances en las mujeres que egresan del servicio especializado.

Monitoreo y evaluación

- 17) El proyecto cuenta con diferentes elementos de monitoreo y evaluación (plan, bases de datos, informes), sin embargo están desintegrados lo cual afecta el monitoreo por cuanto la información pierde calidad y oportunidad y, en el futuro, afectará la evaluación.
- 18) Se presentan oportunidades perdidas de medición de resultados en la autoestima y habilidades con las mujeres que han concluido las sesiones porque no se han definido las metodologías de la evaluación (en quién medir, cuándo medir).
- 19) Las bases de datos del proyecto requieren de alimentación y verificación de la calidad de manera permanente y sistemática para asegurar la información de manera oportuna y confiable para los diferentes procesos de monitoreo y evaluación.
- 20) La información que recopila el proyecto no es aprovechada para el monitoreo dado que los informes que se realizan no incorporan información de avances de indicadores.

RECOMENDACIONES

- 1) Es recomendable que el proyecto revise y clarifique el problema central de su intervención considerando las causas y consecuencias que ocasionan el problema.
- 2) Se recomienda ajustar el marco lógico de acuerdo a la precisión del problema a atender.
- 3) Es recomendable diseñar la intervención de manera participativa con los responsables del área de atención para no caer en el riesgo de duplicar la intervención del CEM.
- 4) Se recomienda revisar los criterios de inclusión de las mujeres víctimas de violencia para la atención en el servicio, especialmente cuando se refiere a mujeres que han sido derivadas de otros servicios.

- 5) Es recomendable que se revise la intervención con empresas privadas, especialmente en relación a la coherencia interna y el ámbito de intervención.
- 6) Es recomendable que la organización del Proyecto incluya una persona para la coordinación que dedique tiempo completo y se asigne funciones específicas al personal.
- 7) Se recomienda que se revisen los criterios de inclusión de las mujeres víctimas de violencia
- 8) Es recomendable que el servicio promovido por el proyecto realice coordinaciones interinstitucionales con la finalidad de complementar la intervención que se realiza.
- 9) Revisar los diferentes elementos de monitoreo y evaluación (plan de monitoreo y evaluación, indicadores del marco lógico, bases de datos e informes periódicos) con el fin de que guarden coherencia.

PRESENTACIÓN

El Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual frente a la necesidad de contar con información evaluativa de diseño, lecciones aprendidas y recomendaciones para la toma de decisiones que permita la mejora del proyecto, convocó a una evaluación del diseño del proyecto “Desarrollo de habilidades para fortalecer autoestima y capacidad de decisión frente a situaciones de violencia”.

El documento presenta los resultados de la evaluación del diseño del proyecto mencionado. La evaluación fue realizada por una consultora externa, Susana Guevara, entre los meses de julio a setiembre 2016.

INTRODUCCIÓN

El presente informe contiene los resultados de la evaluación del diseño del proyecto “Desarrollo de habilidades para fortalecer autoestima y capacidad de decisión frente a situaciones de violencia”, ejecutado por la Unidad de Prevención y Promoción Integral frente a la Violencia Familiar y Sexual del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual el cual se desarrolla en el distrito de San Juan de Lurigancho (Lima). El proyecto tiene carácter de piloto y se implementa desde mayo 2015 y cuya finalización se ha previsto en diciembre 2016.

EL Proyecto se desarrolla en el marco de las políticas nacionales contra la violencia de género y frente a un panorama donde la violencia contra las mujeres afecta a tres cuartas partes del total. Además, del total d víctimas de violencia solo el 27.8% busca ayuda institucional frente a un caso de violencia familiar.

El documento contiene ocho secciones. La primera presenta brevemente el Proyecto. Las secciones 2, 3 y 4 contienen los objetivos, la metodología utilizada en la evaluación y las limitaciones. La sección 5 presenta los resultados de la evaluación, los cuales a su vez tienen dos partes: la información detallada del proyecto y los temas de evaluación. Por último en las secciones finales se encuentran las conclusiones, recomendaciones y lecciones aprendidas.

1. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN EVALUADA

En el año 2014 la Unidad de Prevención y Promoción Integral frente a la Violencia Familiar y Sexual (UPPIFVFS) diseñó el Proyecto “Desarrollo de habilidades para fortalecer autoestima y capacidad de decisión frente a situaciones de violencia”.

El Proyecto se orienta al “fortalecimiento de la autoestima de las mujeres que viven en situación de violencia de riesgo leve, como en el empoderamiento de la mujer para que le permita tomar decisiones autónomas para vivir sin violencia. Esta recomendación es estratégica, ya que la mujer fortalecida en sus capacidades de decisión con proyecto de vida, no tiene temor, ni dudas, de iniciar un debido proceso en materia de violencia familiar, protegiéndose ella y su entorno familiar”¹.

El Proyecto se desarrolla en el distrito de San Juan de Lurigancho (Lima) y estima alcanzar a 150 mujeres en el lapso de dos años de vida del proyecto (2015 y 2016). Los objetivos son los siguientes:

RESULTADO FINAL: Mujeres usuarias del servicio disminuyen la tolerancia social frente a la violencia familiar

RESULTADO ESPECÍFICO: Mujeres fortalecen su autoestima, capacidad de decisión y rechazo ante situaciones de violencia familiar.

PRODUCTOS:

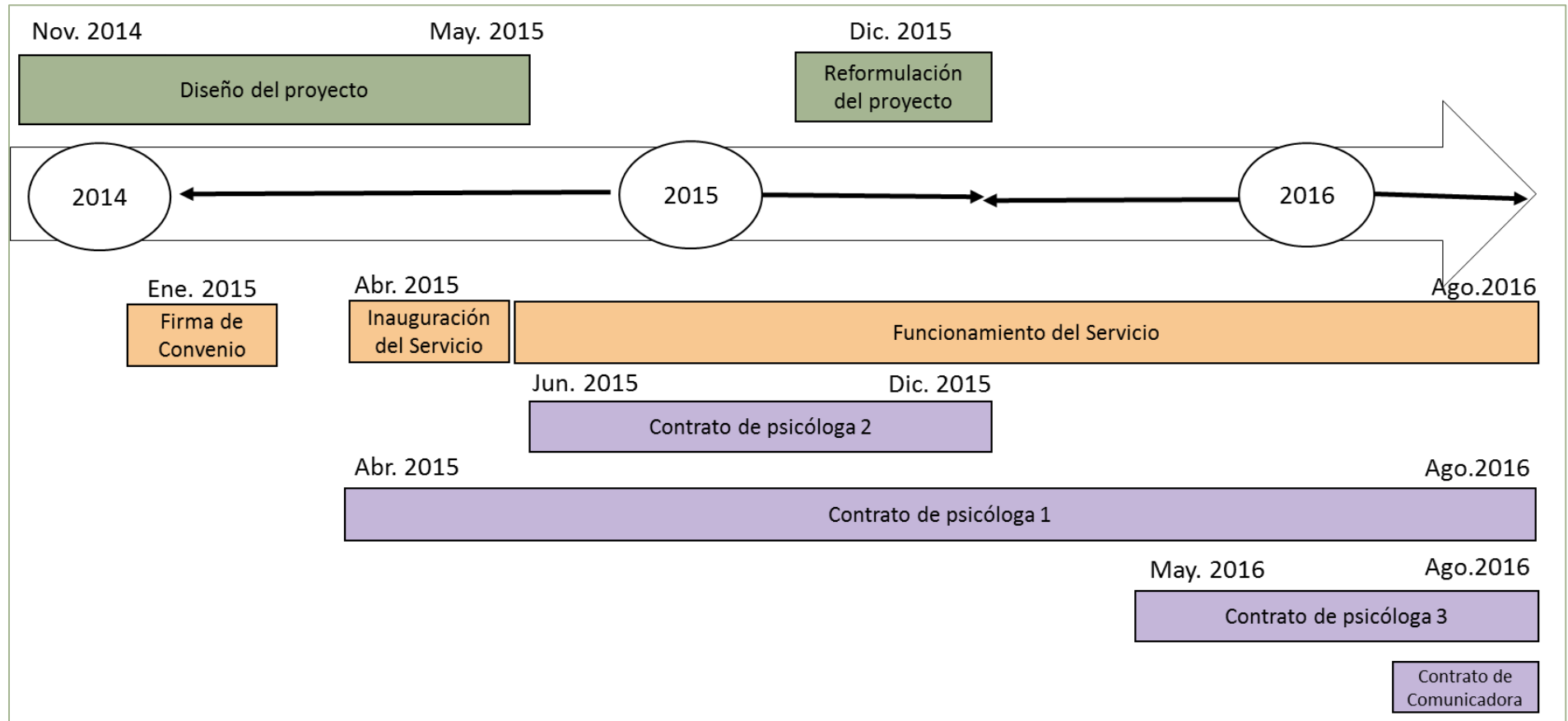
- Mujeres en situación de violencia familiar cuentan con un servicio especializado en el distrito de San Juan de Lurigancho.
- Instituciones públicas, espacios de concertación y empresas de la localidad (involucradas en la prevención de la violencia familiar en San Juan de Lurigancho) que participan en las acciones de incidencia política para la promoción del servicio.

De manera resumida en el Gráfico 1 se presenta el desarrollo del Proyecto. Entre finales del 2014 a mayo 2015 se elabora el Proyecto, pero de manera paralela, en el mes de enero 2015 se firma un Convenio con la ONG Gabriela Mistral para utilizar el segundo piso de la institución educativa Kukuli. En el mes de abril el Proyecto estaba iniciando su implementación con la inauguración del servicio. Entre noviembre y diciembre se realiza una revisión del marco lógico del Proyecto a través de una consultoría.

Durante el tiempo de implementación del Proyecto se ha contratado profesionales en psicología y últimamente una socióloga.

¹ Ibídem. PP 7.

Gráfico 1. Desarrollo histórico del proyecto



Fuente: Elaboración propia

2. PROPÓSITO Y OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

A solicitud del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, se realiza la presente evaluación del diseño de un proyecto desarrollado por la Unidad de Prevención y Promoción Integral frente a la Violencia Familiar y Sexual (UPPIFVFS).

El Proyecto denominado “Desarrollo de habilidades para fortalecer autoestima y capacidad de decisión frente a situaciones de violencia” se desarrolla en San Juan de Lurigancho, Lima, y se orienta a mujeres que sufren violencia y no buscan ayuda o que asisten al Centro de Emergencia Mujer y no realizan o desisten en colocar una denuncia contra el agresor.

El Proyecto se diseña entre fines del 2014 y mayo 2015. Inicia su diseño a inicios del 2015, se rediseña en el mes de setiembre del mismo año. Su implementación concluirá en el año 2016.

Objetivo general de la evaluación:

Evaluación de diseño del Proyecto “Desarrollo de habilidades para fortalecer autoestima y capacidad de decisión frente a situaciones de violencia”, que permita valorar sistemática y objetivamente si el proceso de implementación de acciones permiten la consecución de los productos y resultados esperados.

Objetivos específicos de la evaluación:

- a) Evaluar la pertinencia y relevancia de los objetivos, resultados y estrategias de intervención.
- b) Evaluar si el diseño de la intervención es el más apropiado para la obtención de los resultados, a partir de la identificación de si los productos brindados a la población objetivo tienen o no relación con los resultados (final y específico) esperados.
- c) Evaluar si la implementación de acciones son eficaces (alcanzan las metas previstas) y si los productos entregados cumplen con requerimientos de calidad.
- d) Identificar lecciones aprendidas (considerando el proceso seguido para la consecución de productos y resultados).
- e) Brindar recomendaciones relevantes para la toma de decisiones frente a la intervención del proyecto.

3. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

Los Términos de Referencia señalan que para la evaluación se debe “aplicar la propuesta metodológica de la evaluación del diseño adaptada en la estructura de las Evaluaciones de Diseño y Ejecución de Presupuesto (EDEP) del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)”². En este marco, teniendo en cuenta lo señalado, la metodología se ha adaptado para la presente evaluación teniendo en cuenta el alcance de la misma y el diseño del Proyecto.

Para tal fin, se hizo uso de herramientas cuantitativas y cualitativas. En el primer caso se refiere al análisis de las bases de datos de las encuestas nacionales ENDES y ENARES y de las bases de datos del Proyecto. Mientras que las actividades de campo propiamente dichas, han sido conducidas a partir de la elaboración de instrumentos cualitativos. A esto se le agrega la revisión documental de estudios relacionados al tema y del propio proyecto.

3.1 Preguntas de evaluación

A partir de los objetivos de la evaluación y la metodología señalada por el MEF, se plantearon preguntas de evaluación organizadas en temas y subtemas (Tabla 1).

Tabla 1. Temas y preguntas de evaluación

Temas	Subtemas	Preguntas
Tema 1: Diseño	1. Justificación	- ¿Cuál es el problema o necesidad que el Proyecto intenta resolver? - ¿En qué medida el Proyecto cubre una necesidad o problema? - ¿Tiene el Proyecto una teoría de cambio que justifique y sustente el proyecto como intervención? - ¿El Proyecto cuenta con un diagnóstico que justifique y sustente el Resultado Específico? - ¿Se ha identificado en cantidad y características a la población potencial (población que presentan el problema que quiere resolver el Proyecto)? - ¿Se ha identificado en cantidad y características a la población objetivo (población que es objeto de intervención)? - ¿Se ha identificado en cantidad y características a la población atendida o por atender durante el periodo 2015-2016?
	2. Matriz de marco lógico	- El Proyecto ¿cuenta con una matriz de marco lógico? - ¿Los objetivos (Resultado Final y Resultado Específico) y productos se ajustan al problema y sus causas identificadas en el diagnóstico? - ¿Son necesarios y suficientes los productos para lograr el Resultado Específico? - ¿Pueden identificarse otros productos necesarios para la intervención? - ¿Las actividades están planteadas de manera suficiente y necesaria para lograr los productos? - ¿Es necesario incorporar nuevas actividades para lograr los productos? - En relación al Resultado Final, ¿corresponde lógicamente la relación horizontal (indicadores, metas, fuentes de verificación)?

² Términos de referencia. Página 3.

Temas	Subtemas	Preguntas
		- En relación al Resultado Específico, ¿corresponde lógicamente la relación horizontal (indicadores, metas, fuentes de verificación)? - En relación a los productos, ¿corresponde lógicamente la relación horizontal (indicadores, metas, fuentes de verificación)? - En relación a las actividades, ¿corresponde lógicamente la relación horizontal (indicadores, metas, fuentes de verificación)?
	3. Relación interinstitucional	- ¿El proyecto es coherente con las políticas gubernamentales en relación a la equidad de género y contra la violencia de género? - ¿El Proyecto se inserta adecuadamente con las otras intervenciones del PNCVFS? - ¿El Proyecto se inserta adecuadamente con otras intervenciones públicas o privadas orientadas a los mismos fines?
Tema 2: Procesos de implementación	4. Estructura organizacional	- ¿Cuál es el modelo de gestión para la implementación del Proyecto? - ¿En qué medida el modelo de gestión favorece la implementación del Proyecto de manera eficiente? - ¿En qué medida el modelo de gestión permite alcanzar adecuadamente el Resultado Esperado? - ¿Se garantiza el logro de los productos, a través del modelo de gestión propuesto? - ¿En qué medida las actividades programadas garantizan el logro de los productos en el plazo estimado? - ¿En qué medida los recursos humanos que implementan el Proyecto da garantías de cumplimiento de los productos?
	5. Focalización/priorización y afiliación	- ¿Cuáles son los criterios de selección de los beneficiarios/as finales? - ¿Cuáles son los criterios de selección de los beneficiarios/as intermedios? - ¿Cuáles son los instrumentos que se utilizan para la selección de los beneficiarios? - ¿Corresponden estos criterios al diagnóstico, problema o necesidad que sustenta el proyecto?
	6. Cobertura	- ¿El proyecto señala el número de beneficiarios directos que participará anualmente y el porcentaje que representa en relación al total de la población objetivo?. - En caso de que la cobertura no sea del 100%, ¿Se tiene una justificación de por qué no se cubre el total de la población objetivo? - ¿Se tiene previsto y descrito el tipo de participación que tendrán los beneficiarios en el desarrollo del Proyecto? - ¿Se identifica y se argumenta con criterios las áreas geográficas en las que interviene el Proyecto?
	7. Proceso de afiliación	- ¿Cuáles son las actividades desarrolladas para el proceso de afiliación de beneficiarios del proyecto? - ¿Se mencionan las razones que explican el horizonte temporal de implementación del Proyecto? - ¿Se mencionan y explican las fases de desarrollo del Proyecto?
	8. Productos provistos a la población	- ¿Cuáles son los productos y/o servicios que provee el Proyecto? - ¿Los productos y/o servicios ejecutados responden a la programación? - ¿Los productos y/o servicios que provee el Proyecto son de calidad? - ¿Cuáles y cómo se dan los procesos para la producción de los productos y/o servicios? - Los productos y/o servicios del Proyecto son adecuadas al perfil de los beneficiarios y la localidad de residencia?

Temas	Subtemas	Preguntas
	9. Presupuesto	- ¿Cuál es el presupuesto anual invertido en el Proyecto? - ¿Cuál es el presupuesto por Producto?
	10. Seguimiento y evaluación	- ¿El Proyecto cuenta con un plan de seguimiento y evaluación? - ¿El sistema de seguimiento genera información pertinente, de calidad, periódica y oportuna? - ¿Los indicadores son de calidad y en número suficiente? - ¿Los indicadores son relevantes para los objetivos? - ¿Los indicadores cuentan con metas anualizadas? - ¿Los indicadores se encuentran operacionalizados (descripción, fuentes de información, metodología de recopilación de datos, fórmula de cálculo, periodicidad)? - ¿Cuáles son los instrumentos de monitoreo y evaluación del proyecto? - ¿Cómo se utilizan los resultados del monitoreo y evaluación?
	11. Sistemas de información	- ¿El Proyecto tiene un sistema de información? - ¿El sistema de información tiene datos oportunos, fiables? - ¿Cómo se utilizan estos sistemas de información?

3.2 Métodos y técnicas de recolección de datos

Para desarrollar la evaluación del diseño del Proyecto se ha requerido de varias fuentes de información, para lo cual se ha seguido la rigurosidad de los pasos estándares de toda evaluación buscando la objetividad y el sentido crítico de la evaluadora. Básicamente, la metodología utilizada ha sido cualitativa. Teniendo en cuenta las preguntas de evaluación se plantearon los métodos e instrumentos de recopilación de datos, con la cual se construye una Matriz de Evaluación, la cual se encuentra en el Anexo 1.

Fuentes secundarias de información

Se revisaron tres fuentes de información secundaria:

- Encuestas nacionales, estas son la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2014 y la Encuesta de Relaciones Sociales 2015, en lo referente a las preguntas sobre motivo por el que no buscó ayuda institucionalizada ante un caso de violencia.
- Base de datos del Servicio del año 2015 a junio 2016. Esta base de datos contiene la información general de las mujeres que acuden a los servicios. Fue reconstruida en base a los archivos en Excel entregados por el Servicio .
- Búsqueda exhaustiva y revisión de documentación existente acerca de la temática que aborda el Proyecto. Cabe señalar que se encontró un vacío de información sobre el tema y se logró revisar 5 documentos producidos por instituciones públicas y privadas entre el 2014 a la fecha (Anexo 2).

-

Fuentes primarias de información

Esta información está constituida por la recolección que se ha hecho directamente de los informantes seleccionados a través de instrumentos diseñados para ese fin. Forman parte de esta información primaria las entrevistas realizadas a los informantes claves, integrantes del equipo del proyecto, mujeres usuarias del Servicio especializado.

a) Técnica de recopilación de datos

La técnica utilizada fue la entrevista en profundidad, la cual permite un encuentro cara a cara entre el investigador y el informante orientado a la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras.

b) Instrumentos de recopilación de datos

Para el levantamiento de información a través de las entrevistas en profundidad se elaboraron guías de entrevistas de acuerdo al tipo de informante del cual se requería obtener información. Estos instrumentos son de carácter cualitativo y se caracterizan por ser flexibles por lo que no requieren de manuales instructivos para su aplicación.

Las guías incluyeron preguntas relacionadas a los temas identificados mencionados arriba, buscando responder a las preguntas de la evaluación. Se elaboraron los siguientes instrumentos, los cuales se incluyen en el Anexo 3:

- Guía de entrevista para equipo de PNCVFS
- Guía de entrevistas para el equipo del Proyecto
- Guía de entrevista para otras intervenciones
- Guía de entrevistas para usuarias del Servicio

c) Trabajo de campo

Las actividades de campo se realizaron entre el 1 al 25 de agosto 2016 e incluyó las entrevistas a usuarias del servicio, actores clave y personal del Proyecto.

En la aplicación de las Guías de Entrevistas no hubo cambios en los instrumentos (guías de entrevistas), pero, como es usual en la investigación cualitativa, se realizaron las adaptaciones necesarias para su aplicación de acuerdo al tipo de informante (tipo de usuaria o según institución de procedencia), del contexto de la entrevista (grupal o individual) y de la temática del informante.

Las guías de entrevista fueron aplicadas tal como fuera previsto, realizando todas las preguntas, pero no necesariamente en el orden en que se encontraban, esto porque la interacción que se establece con los informantes debe respetar el proceso de adquirir cierta confianza con el/la que entrevista y que ésta devenga en ser una conversación fluida.

Durante las entrevistas, como es usual en los métodos cualitativos, se introdujeron preguntas para aclarar o profundizar respuestas ante las preguntas previas. Estas preguntas se introducen cuando hacen falta, según las respuestas de la persona entrevistada. Las preguntas que se incluyeron durante el trabajo de campo fueron:

- Preguntas indagatorias, por ejemplo ¿cuáles? ¿Por qué?
- Preguntas para profundizar una respuesta, por ejemplo ¿qué le dijo la psicóloga?
- Preguntas aclaratorias, por ejemplo ¿quién la atendió ahí?
- Preguntas confirmatorias, por ejemplo ¿Entonces sí, la violencia psicológica si existió?

Las entrevistas en profundidad fueron registradas en grabaciones de audio, previo el consentimiento informado del interlocutor/a, el cual estaba en el inicio de la guía de entrevista.

d) Control de calidad de los datos recogidos

Como quiera que la recolección de la información primaria tenga un carácter cualitativo, se tomó en cuenta algunas pautas para asegurar la calidad de la información. La propuesta más utilizada es la de Lincoln y Guba³, basada en criterios de credibilidad o validez interna, transferibilidad o validez externa, consistencia y confirmabilidad.

Así, la credibilidad de los datos recogidos, se confirman con la triangulación de éstos con otras fuentes de información u otros métodos. El segundo criterio de transferibilidad, tiene que ver con la selección de los informantes “representativos” cuya información puede ser extendida hacia otros espacios, por ejemplo, encontrar el mismo tipo información en diferentes contextos. Es decir, la saturación de la información (repetitiva en diferentes espacios, por diferente tipo de informante). El criterio de la dependencia, se consigue a través de las descripciones minuciosas, iguales o similares que hacen los informantes sobre determinados hechos. Finalmente, el último criterio al que aluden Lincoln y Guba, el de la confirmabilidad, la cual alude a la objetividad con que se percibe la realidad y que puede verse reflejado en el cómo se hacen las preguntas al interlocutor. Lo que se desea obtener es que los resultados sean “neutrales”, para eso es útil, nuevamente, la triangulación y comprobar la información con los mismos informantes.

Se ha podido controlar parte de la calidad de la información a través de la saturación de la misma y con triangulación de información ya sistematizada acerca de algunos temas. El proceso continuará durante todo el proceso de análisis.

e) Tratamiento de la información

Las entrevistas en profundidad fueron trabajadas de la siguiente manera: en el caso de los actores clave se procedió a realizar resúmenes de las entrevistas en base a las grabaciones de las entrevistas. Los resúmenes fueron organizados de acuerdo a los temas tratados.

³ Lincoln, Yvonna; Guba, Egon (1985). Naturalistic inquiry. Newbury Park, CA: Sage.

En el caso de las entrevistas en profundidad con las beneficiarias del Servicio , por tratarse de usuarias con diferentes perfiles en cuanto a la experiencia con el servicio, todas las entrevistas fueron transcritas textualmente. Luego, para el procesamiento se utilizaron Matrices de Ordenamiento de Datos y Matrices de Reducción de Datos, las cuales permitieron ordenar la información.

f) Resultados del trabajo de campo

Entrevistas a informantes clave efectuadas

Los informantes clave fueron identificados previamente en el momento de elaborar el Informe Preliminar. Sin embargo, en la medida que se realizaron las entrevistas, se seleccionaron los informantes que pudieran aportar información valiosa y relevante sobre los temas abordados.

En total se realizaron 11 entrevistas, de ellas 10 entrevistas en profundidad aplicadas de manera individual y una entrevista en profundidad aplicada en grupo. En la tabla siguiente se muestra la distribución de las entrevistas por tipo de informante realizadas. El listado del total de entrevistas realizadas se agrega como Anexo 4 a este Informe.

Tabla 2. Total de entrevistas realizadas a informantes clave

Tipo de informante	Total
Coordinadora del Proyecto	1
Equipo del Proyecto en San Juan de Lurigancho (entrevista grupal)	3
Responsable de CEM del ámbito de intervención	1
Responsable de prevención del CEM SJL	1
Abogada del CEM SJL	1
Psicóloga del CEM SJL	1
Expertas en atención a víctimas de violencia	2
Responsable de salud mental del Centro de Salud Ganimedes	1
Total	11

Entrevistas a usuarias del Servicio especializado

Con los listados de usuarias proporcionados por el Servicio, se identificaron cuatro grupos de mujeres caracterizados de acuerdo a su vinculación con el servicio que se muestra a continuación. En la Tabla 3 se presenta el número de entrevistas realizadas según los Grupos identificados.

- Grupo 1 = mujeres ingresantes del 2015 y 2016
- Grupo 2: mujeres continuadoras del 2015 y 2016 que concluyeron
- Grupo 3: mujeres continuadoras del 2015 y 2016 en proceso
- Grupo 4: mujeres continuadoras del 2015 que se reinsertaron en el 2016

Tabla 3. Total de entrevistas a usuarias del Servicio realizadas

Grupo	2015	2016	Total
Grupo 1 = mujeres ingresantes	3	4	7
Grupo 2: mujeres continuadoras que concluyeron	6	1	7
Grupo 3: mujeres continuadoras en proceso	3	6	9
Grupo 4: mujeres continuadoras del 2015 que se reinsertaron en el 2016	--	3	3
Total	12	14	26

4. LIMITACIONES DE LA EVALUACIÓN

La evaluación ha tenido varias limitaciones y condicionantes que se señalan a continuación:

- a) Carencia de un marco muestral completo y válido que permitiera la determinación de una muestra de usuarias del Servicio especializado.

En la base de datos, el 76% de las usuarias no tenían referencia de los domicilios (de un total de 156). En el listado del año 2016, el 35% no tenía referencia de domicilio o no habían consignado dirección (de un total de 75). Adicionalmente, a pesar que muchas de las usuarias habían consignado un teléfono móvil, en la mayor parte de los casos estaban fuera de servicio, los números de teléfono no les pertenecían a las usuarias o no contestaban.

Esta limitación no permitió que se aplique una técnica cuantitativa para la recolección de datos, como es una encuesta. Debido a ello se optó por una técnica cualitativa como es la entrevista en profundidad.

- b) Las limitaciones antes señaladas también fue un condicionante para el estudio cualitativo, por cuanto demandó mucho tiempo ubicar a las mujeres según el grupo definido, dado que no todas tenían direcciones domiciliarias exactas.
- c) Las bases de datos del Servicio no estaban disponibles en su momento (estaban desactualizadas e incompletas), lo cual demandó un mayor tiempo en la obtención de las mismas para su análisis.
- d) La información secundaria disponible (ENDES y ENARES) solo puede desagregarse a nivel departamental, lo cual limitará el conocimiento del tema en el nivel distrital, como es San Juan de Lurigancho, ámbito de intervención del Proyecto.
- e) Un vacío de información se encontró en relación a las razones por las cuales las mujeres buscan o no buscan ayuda en casos de violencia familiar, encontrándose muy pocos estudios realizados en el país.
- f) Otra limitación ha sido el tiempo de duración de la evaluación. Fue planificada en 65 días, en el cual se tuvo que preparar 4 informes (plan de trabajo, informe preliminar, informe de avances e

informe final) a razón de uno cada 15 días. El tiempo fue menor entre el análisis y la entrega del informe final.

5. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

5.1 Parte I: Información sobre la intervención pública evaluada

5.1.1 Diseño de la intervención pública evaluada

a) Justificación de la Intervención Pública Evaluada (Contenido 1)

En el Perú, la violencia contra la mujer continúa siendo un problema extendido y frecuente. De acuerdo a la ENDES 2015, el 70.8% de las mujeres soportaron en algún momento de sus vidas vez algún tipo de violencia por parte de su esposo o compañero íntimo. Esta cifra es menor a la estimada para el año 2011, la cual se estimó en 74.2%.

La violencia familiar más frecuente es la psicológica: en el año 2015, el 67.4% de las mujeres en edad fértil sufrieron violencia psicológica, 32% fueron víctimas de violencia física y el 8% de violencia sexual. Entre ambos años, la violencia física fue la que tuvo una mayor caída (seis puntos porcentuales).

Tabla 4. PERÚ. Mujeres en edad fértil que sufrieron violencia familiar alguna vez ejercida por el esposo o compañero. 2011 y 2015 (en porcentajes)

Año	Tipo de violencia			Algún tipo de violencia
	Psicológica	Física	Sexual	
2011	70.0	38.0	9.3	74.2
2015	67.4	32.0	7.9	70.8

Fuente: INEI. Encuesta Demográfica y de Salud familiar, 2015.

Los resultados de la Encuesta Nacional de Relaciones Sociales - ENARES 2015, demuestran que la prevalencia de la violencia contra la mujer es bastante alta. Así, en el año 2015, el 65.2% de las mujeres unidas de 18 años a más dijo haber sido víctima de violencia psicológica, física o sexual por parte del esposo o compañero alguna vez en su vida, siendo la violencia psicológica la más común. La violencia psicológica es predominante (61.4%) frente a los otros tipos de violencia.

Tabla 5. PERÚ. Mujeres de 18 años y más actualmente unidas, víctimas de violencia psicológica, física o sexual por parte de su esposo o compañero, 2015 (en porcentajes)

Año	Tipo de violencia			Algún tipo de violencia
	Psicológica	Física	Sexual	
2015	61.4	31.1	15.1	65.2

Fuente: INEI. Encuesta Nacional de Relaciones Sociales - ENARES 2013 y 2015

La mayor proporción de mujeres víctimas de violencia física no busca ayuda y si lo hace recurre con mayor frecuencia a una persona cercana. En el año 2015, del total de las mujeres que experimentaron violencia física solamente el 43.8% de mujeres buscaron ayuda en una persona cercana y 27.5% en alguna institución. Ambos porcentajes son ligeramente mayores que en el año 2011 (Tabla 6).

La ENARES 2015 menciona que el 15% de mujeres de 18 años y más que sufrieron cualquier tipo de violencia acudieron a alguna institución a buscar ayuda.

Las mujeres víctimas de violencia física que buscan ayuda en alguna institución tienen diferentes características (Tabla 6). Las que más buscan ayuda son las que se encuentran entre los 45 a 49 años de edad, a una con edades entre los 40 a 44 años, son separadas, divorciadas o viudas, tienen un nivel educativo de primaria o secundaria y se encuentran en el segundo quintil más bajo de pobreza. En cuanto a región natural, las mujeres de la sierra son las que más acuden a instituciones para buscar ayuda frente a la violencia física y las residentes en Apurímac y Moquegua.

Tabla 6. PERÚ. Mujeres en edad fértil que sufrieron violencia física y que buscaron ayuda. 2015 (en porcentajes)

Características	En personas cercanas	En alguna institución
Grupo de edad		
15-19	36.9	8.0
20-24	45.0	21.0
25-29	47.2	25.8
30-34	42.2	28.5
35-39	41.9	28.5
40-44	42.0	34.3
45-49	48.3	30.3
Estado conyugal		
Soltera	36.6	12.9
Casada o Conviviente	42.7	26.8
Divorciada / Separada / Viuda	51.2	36.7
Nivel de educación		
Sin educación	35.6	27.2
Primaria	43.0	29.2
Secundaria	45.6	29.0
Superior	42.1	23.4
Quintil de riqueza		
Quintil inferior	45.6	27.5
Segundo quintil	44.0	30.1
Quintil intermedio	47.6	28.3
Cuarto quintil	42.4	27.6
Quintil superior	37.7	21.9
Área de residencia		
Urbana	43.7	27.5
Rural	44.6	27.1
Región natural		
Lima Metropolitana	43.1	28.2
Resto Costa	44.8	26.2
Sierra	45.6	29.0
Selva	40.4	24.6
Departamento		
Amazonas	32.1	20.9

Características	En personas cercanas	En alguna institución
Áncash	45.4	25.9
Apurímac	51.5	41.9
Arequipa	42.8	35.5
Ayacucho	43.4	27.3
Cajamarca	37.5	20.1
Prov. Const. del Callao	47.8	32.6
Cusco	48.3	33.4
Huancavelica	49.2	27.1
Huánuco	39.6	26.8
Ica	50.4	27.3
Junín	48.2	28.9
La Libertad	37.2	16.8
Lambayeque	46.3	28.4
Lima	42.6	27.2
Provincia de Lima	42.6	27.8
Lima Provincias	43.0	21.7
Loreto	41.1	22.0
Madre de Dios	40.4	33.5
Moquegua	40.9	40.3
Pasco	40.7	25.1
Piura	52.5	26.8
Puno	50.1	25.6
San Martín	37.5	24.3
Tacna	32.8	33.8
Tumbes	40.4	30.6
Ucayali	40.0	19.3
Total 2011	40.8	26.1
Total 2015	43.8	27.5

Fuente: INEI. Encuesta Demográfica y de Salud familiar, 2015.

Específicamente en Lima Metropolitana (provincia de Lima y provincia de Callao), el 42.6% de mujeres en edad fértil que sufrieron violencia física buscaron ayuda a personas cercanas, mientras que el 27.8% buscó ayuda en alguna institución (Tabla 7). Las características de las mujeres que buscan ayuda institucional es la siguiente: la mayoría tiene entre 40 y 44 años, el 31.6% está divorciada, separada o viuda, el 32.1% tiene educación secundaria y el 38.5% pertenece al segundo quintil inferior de pobreza.

Tabla 7. LIMA METROPOLITANA. Mujeres en edad fértil que sufrieron violencia física y que buscaron ayuda. 2015 (en porcentajes)

Característica	En personas cercanas	En alguna institución
Grupo de edad		
15-19	21.7	4.0
20-24	47.3	22.0
25-29	54.6	33.0
30-34	38.7	31.6
35-39	39.1	26.5
40-44	39.0	33.1
45-49	50.6	27.4
Estado conyugal		
Soltera	27.7	10.7
Casada o conviviente	41.7	29.9

Característica	En personas cercanas	En alguna institución
Divorciada / Separada / Viuda	53.1	31.6
Nivel de educación		
Sin educación	*	*
Primaria	50.3	33.1
Secundaria	46.0	32.1
Superior	34.8	19.5
Quintil de riqueza		
Quintil inferior	*	*
Segundo quintil	45.7	38.5
Quintil intermedio	52.7	32.6
Cuarto quintil	40.5	27.5
Quintil superior	34.9	18.1
Total	42.6	27.8

Nota: Los porcentajes basados en menos de 20 casos sin ponderar, no se muestran (*) y los de 20 - 24 casos sin ponderar se presenta entre paréntesis.

Fuente: INEI. Encuesta Demográfica y de Salud familiar, 2015.

Existen varias razones por las que las mujeres víctimas de violencia no buscan ayuda. La literatura revisada (Anexo 2, Matriz de evidencias) lleva a concluir que existen diferentes causas por las que las mujeres no buscan ayuda. Estas barreras se pueden clasificar en barreras de acceso institucional, barreras geográficas, psicológicas y de índole cultural:

- Las barreras relacionadas con el acceso institucional son las siguientes:
 - Las víctimas muestran desconocimiento de las instituciones donde poner la denuncia (MIMP, 2014; GRADE, 2015; FLORES, 2015; MINISTERIO DE SANIDAD, 2015).
 - Asimismo, las víctimas desconocen los procedimientos judiciales frente a una agresión (MINISTERIO DE SANIDAD, 2015).
 - Las mujeres muestran desconfianza del sistema de protección por experiencias previas de corrupción o no solución de problemas (MIMP, 2014; GRADE, 2015).
 - Tiempos extendidos en los procesos de investigación que ocasionan que los tiempos se dilaten ocasionando el abandono del caso de parte de las mujeres (GRADE, 2015).
 - Los horarios de atención limitan el acceso (GRADE, 2015).
 - Las instituciones no otorgan un sistema de protección a la víctima de manera inmediata para el cese a la violencia, lo cual aumenta la situación de riesgo de la mujer (CÓRDOBA, 2015).
 - Otro aspecto institucional es la falta de coordinación entre las instituciones lo cual puede llevar a una revictimización de las mujeres que realizan la denuncia dado que tiene que repetir el caso en cada una de ellas (GRADE, 2015)
- Respecto a las barreras de acceso geográfico:

Algunas mujeres, específicamente las que viven en zonas rurales, viven lejos de las instituciones de administración de justicia, las cuales en su mayoría se encuentran ubicadas en capitales de provincia y distrito, lo cual dificulta que las mujeres acudan todas las veces que se requiera (MINISTERIO DE SANIDAD, 2015; GRADE, 2015).

- Barreras psicológicas:
 - Las víctimas de violencia muestran precariedad en el aspecto psicológico que se manifiesta en diferentes tipos de miedos y temores. Así, tienen miedo “al maltratador y sus reacciones, al proceso judicial, a no ser creídas sobre todo en los casos en los que no hay lesiones físicas visibles, a que la protección que les ofrezcan no sea efectiva, a perder a sus hijos, a no poder salir adelante ellas solas, a no tener medios económicos para poder atender a sus hijos, a no encontrar empleo, a que las traten de modo prejuicioso por haberse mantenido en la relación. Sienten incertidumbre e inseguridad ante situaciones nuevas que no saben si podrán controlar” (MINISTERIO DE SANIDAD, 2015, pp, 71).
 - La violencia genera inseguridad, miedo, temor, vergüenza, lo cual limita que las mujeres tomen acciones en contra del agresor, como pedir ayuda institucional o hacer la denuncia (FLORES, 2015).
- Barreras de índole cultural:
 - Estas barreras se relacionan a la cultura machista, por la cual sienten que pueden resolver solas el problema, justifican la conducta del agresor o son fatalistas al aceptar una situación de violencia porque es normal. (MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES, 2015; MINISTERIO DE SANIDAD, 2015).
 - Muchas mujeres son tolerantes con la violencia considerando que el agresor puede cambiar o no quieren perjudicar a la pareja (MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES, 2015; MINISTERIO DE SANIDAD, 2015).
 - La vergüenza y el juzgamiento de su conducta por denunciar es una barrera, especialmente si viene de la familia (MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES, 2015; MINISTERIO DE SANIDAD, 2015).
 - Otra barrera se relaciona con los aspectos económicos dado que el agresor es el que mantiene a la familia y una denuncia puede perjudicar a la familia (MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES, 2015; MINISTERIO DE SANIDAD, 2015).

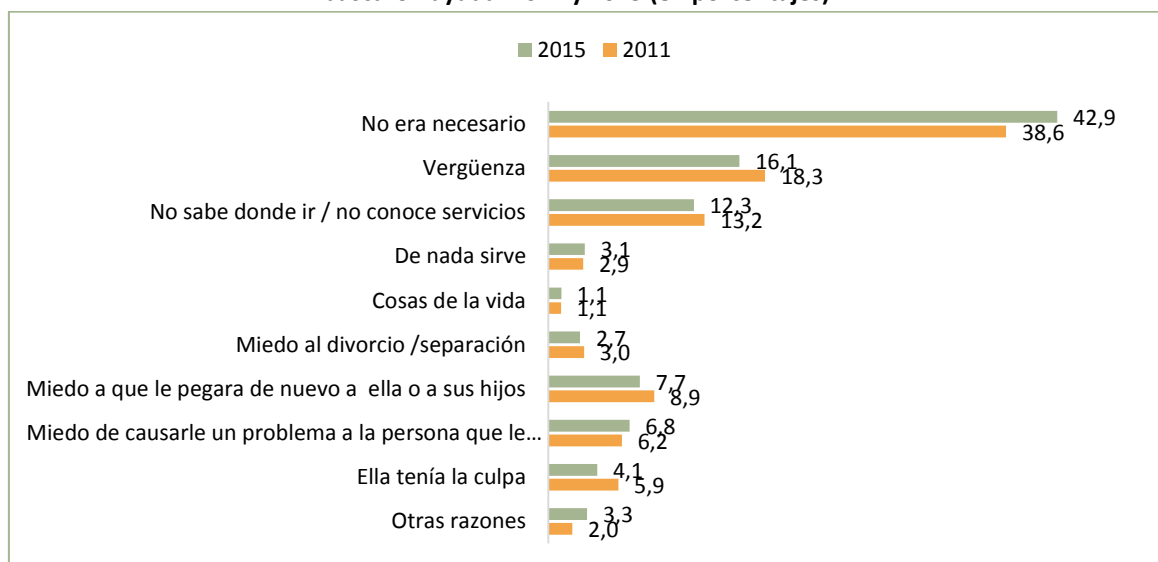
La información estadística proveniente de las encuestas nacionales evidencias que en el nivel nacional, las razones por las que las mujeres víctimas de violencia física no buscan ayuda (Gráfico 2) son varias. La más importante es que ellas consideran que “no era necesario” la que llega al 42.9% en el año 2015, cuatro puntos porcentuales más que en el 2011. Otra razón mencionada por las mujeres es la vergüenza (18.3% y 16.1% en el 2015 y 2011) y el desconocimiento a dónde acudir (12.3% y 13.2% en el 2015 y 2011, respectivamente).

Las características de las mujeres según la respuesta por la que no buscó ayuda son diferente. Las mujeres que consideran “que no es necesario”, en la mayor parte son adolescentes, con educación superior, de un estrato socioeconómico alto y de zonas urbanas. Mientras que las mujeres que respondieron “no conocer servicios” o “vergüenza”, en su mayoría son mujeres adultas, casadas o separadas, sin nivel educativo o con primaria, de los dos quintiles inferiores, del área rural, de sierra o selva, especialmente de Amazonas y Huancavelica.

Así, las mujeres que mencionaron como razón principal por la que no buscaron ayuda, “no era necesario” tienen las siguientes características: la mitad tienen entre 15 a 19 años, la mayoría

es soltera (47.6%) y con educación superior (53.8%). Más de la mitad pertenece al quintil superior (55.1%), la mayor parte vive en el área urbana (46.7%), casi la mitad reside en la costa (49.1%) y el 55.1% reside en el Callao (Tabla 8).

Gráfico 2. PERÚ. Mujeres en edad fértil que sufrieron violencia física y razones por las que no buscaron ayuda. 2011 y 2015 (en porcentajes)



Fuente: INEI. Encuesta Demográfica y de Salud familiar, 2015.

En cuanto a las características de las mujeres que mencionaron “no saben dónde ir / no conocen servicios” en su mayoría tienen 45 a 49 años (17.7%), el 13.7% es casada, el 29.2% no tiene educación, el 19.4% se ubica en el quintil inferior, el 17.8% vive en el área rural y el 16% vive en la selva (Tabla 8).

Respecto a las características de las mujeres que mencionaron la tercera razón en orden de importancia por la que no buscan ayuda, “vergüenza”, son las siguientes: de 45 a 49 años (20.1%), divorciadas (19.7%), sin educación o primaria (20.7% y 20%, respectivamente). Este grupo de mujeres pertenecen a los dos quintiles inferiores de pobreza, el 20.4% vive en el área rural, especialmente en la sierra (19.5%).

El patrón nacional también se repite en Lima Metropolitana. La principal razón por la que no se busca ayuda frente a una situación de violencia física también es “no era necesario”. Pero, la proporción de adolescentes entre 15 a 19 años que da esta respuesta se eleva al 63.5%. Asimismo, la mitad de las mujeres que tiene esta respuesta como principal razón es soltera, el 52.2% tiene educación superior y el 54.5% pertenece al quintil superior.

Tabla 8. PERÚ. Mujeres en edad fértil que sufrieron violencia física y razones por las que no buscaron ayuda, según características, 2015 (en porcentajes)

Característica	Razones para no buscar ayuda										
	Total	No sabe dónde ir /no conoce servicios	No era necesario	De nada sirve	Cosas de la vida	Miedo al divorcio / separación	Miedo a que le pegara de nuevo a ella o a sus hijos	Miedo de causarle un problema a la persona que le pegó	Vergüenza	Ella tenía la culpa	Otras razones
Grupo de edad											
15-19	100.0	6.1	50.7	0.7	1.0	0.5	3.6	9.5	8.2	18.6	1.2
20-24	100.0	7.6	42.9	2.4	0.8	2.8	7.8	9.5	15.9	8.2	2.1
25-29	100.0	10.0	45.9	3.8	1.0	2.8	8.1	6.8	16.5	3.3	1.9
30-34	100.0	12.0	43.4	2.7	0.7	3.0	7.6	6.5	17.3	3.4	3.5
35-39	100.0	12.7	45.1	2.7	1.1	3.0	7.7	7.7	14.7	1.6	3.8
40-44	100.0	15.5	39.9	2.8	1.4	3.0	9.4	6.4	15.7	2.3	3.7
45-49	100.0	17.7	35.7	5.0	1.6	2.3	7.6	3.6	20.1	0.9	5.3
Estado conyugal											
Soltera	100.0	10.0	47.6	1.9	0.8	0.2	4.9	7.8	7.8	16.9	2.2
Casada o Conviviente	100.0	13.7	43.5	2.5	1.3	3.0	7.3	6.7	16.6	2.7	2.8
Divorciada / Separada / Viuda	100.0	8.3	37.5	6.2	0.5	3.0	11.2	6.7	19.6	1.3	5.7
Nivel de educación											
Sin educación	100.0	29.2	20.6	1.8	2.8	1.8	13.8	6.3	20.7	0.7	2.2
Primaria	100.0	17.7	27.2	4.0	1.4	4.0	12.5	7.1	20.0	1.5	4.6
Secundaria	100.0	9.5	44.8	3.0	1.1	2.5	7.0	8.0	16.4	4.9	2.7
Superior	100.0	11.0	53.8	2.5	0.6	1.9	4.6	4.9	12.2	5.2	3.3
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	100.0	19.4	24.3	2.8	2.1	4.4	13.5	8.4	20.8	2.5	1.8
Segundo quintil	100.0	13.9	36.4	1.8	1.1	3.0	9.6	7.7	20.3	3.6	2.6
Quintil intermedio	100.0	8.7	47.9	3.5	0.8	3.6	6.8	7.1	14.9	3.3	3.4
Cuarto quintil	100.0	9.3	48.7	3.7	1.4	1.1	5.2	6.6	13.0	6.6	4.5
Quintil superior	100.0	11.8	55.1	3.6	0.1	1.3	4.1	4.2	11.6	4.4	3.9
Área de residencia											
Urbana	100.0	10.8	46.7	3.3	0.9	2.4	6.6	6.2	15.0	4.5	3.6
Rural	100.0	17.8	27.5	2.2	1.8	3.7	12.2	9.3	20.4	2.8	2.2
Región natural											
Lima Metropolitana	100.0	10.7	48.2	4.3	0.6	1.5	5.1	5.7	13.0	4.5	6.6
Resto Costa	100.0	10.5	49.1	2.6	0.9	3.0	7.3	5.2	16.0	3.4	2.1
Sierra	100.0	13.5	36.5	2.6	1.5	3.3	8.5	9.5	19.5	3.6	1.4
Selva	100.0	16.0	34.2	2.2	1.8	3.4	12.5	6.8	16.4	5.3	1.5
Departamento											
Amazonas	100.0	14.9	25.7	1.3	0.9	3.4	12.4	6.6	27.2	3.0	4.5
Áncash	100.0	11.0	39.8	1.7	4.5	5.5	7.2	9.5	16.3	1.8	2.7
Apurímac	100.0	13.3	28.0	1.5	0.9	4.3	13.7	9.7	18.0	5.0	5.7
Arequipa	100.0	12.2	50.6	2.5	1.2	3.2	8.1	5.0	10.9	6.3	0.2
Ayacucho	100.0	16.7	32.9	2.6	0.7	2.2	7.0	11.8	20.4	4.1	1.7
Cajamarca	100.0	13.6	32.0	3.9	2.2	3.1	7.4	10.1	23.8	1.6	2.2
Prov. Const. del Callao	100.0	8.7	55.1	2.7	0.5	0.8	5.1	7.0	13.3	5.4	1.5

Característica	Razones para no buscar ayuda										
	Total	No sabe dónde ir /no conoce servicios	No era necesario	De nada sirve	Cosas de la vida	Miedo al divorcio / separación	Miedo a que le pegara de nuevo a ella o a sus hijos	Miedo de causarle un problema a la persona que le pegó	Vergüenza	Ella tenía la culpa	Otras razones
Cusco	100.0	13.4	37.7	0.7	2.2	4.7	9.8	6.4	15.0	6.4	3.7
Huancavelica	100.0	18.1	27.7	1.8	1.7	2.3	11.7	7.2	25.9	3.0	0.6
Huánuco	100.0	16.3	32.0	4.1	0.0	5.2	9.5	8.5	17.5	4.8	2.1
Ica	100.0	14.7	46.9	1.9	2.5	2.4	6.0	6.2	12.5	4.2	2.7
Junín	100.0	12.7	46.0	2.2	0.5	2.2	8.4	7.3	17.3	3.2	0.2
La Libertad	100.0	8.8	54.5	2.2	0.5	2.8	2.7	1.9	23.4	0.8	2.3
Lambayeque	100.0	10.5	45.3	4.4	0.0	5.7	14.8	4.2	12.8	2.0	0.2
Lima	100.0	11.1	47.3	4.3	0.6	1.6	5.0	5.6	13.6	4.2	6.6
Provincia de Lima	100.0	10.9	47.4	4.4	0.6	1.6	5.0	5.5	13.0	4.5	7.1
Lima Provincias	100.0	13.5	46.5	2.9	0.9	2.0	4.8	6.6	18.7	1.8	2.2
Loreto	100.0	14.8	40.3	0.8	2.0	4.2	13.3	7.4	11.0	5.3	1.0
Madre de Dios	100.0	12.7	43.1	3.4	0.0	2.9	11.2	13.4	11.7	1.0	0.6
Moquegua	100.0	16.8	46.1	2.1	1.9	1.6	8.1	10.1	9.4	2.5	1.3
Pasco	100.0	17.7	42.8	3.2	0.3	1.3	6.6	9.8	12.9	2.3	3.0
Piura	100.0	8.9	47.6	4.5	0.2	1.1	8.3	5.6	15.5	6.8	1.3
Puno	100.0	16.8	22.8	2.3	0.7	2.5	9.8	16.1	26.4	2.6	0.2
San Martín	100.0	14.7	28.6	2.5	2.5	5.0	19.0	5.0	16.2	5.7	0.9
Tacna	100.0	14.5	47.5	4.8	3.2	2.0	7.2	7.3	10.0	2.2	1.2
Tumbes	100.0	6.3	48.6	1.9	1.7	4.8	7.8	2.7	23.3	1.6	1.3
Ucayali	100.0	12.5	36.4	0.0	0.2	0.7	6.8	11.2	21.7	9.8	0.6
Total 2011	100.0	13.2	38.6	2.9	1.1	3.0	8.9	6.2	18.3	5.9	2.0
Total 2015	100.0	12.3	42.9	3.1	1.1	2.7	7.7	6.8	16.1	4.1	3.3

Fuente: INEI. Encuesta Demográfica y de Salud familiar, 2015.

Tabla 9. LIMA METROPOLITANA. Mujeres en edad fértil que sufrieron violencia física y razones por las que no buscaron ayuda, según características, 2015 (en porcentajes)

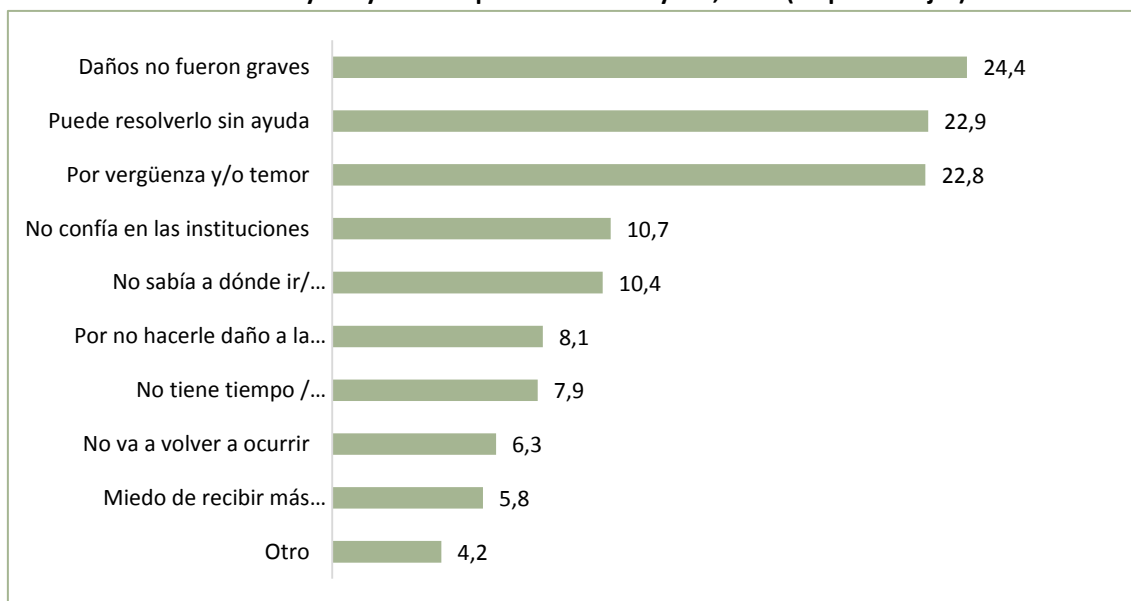
Característica	Razones para no buscar ayuda										
	Total	No sabe dónde ir /no conoce servicios	No era necesario	De nada sirve	Cosas de la vida	Miedo al divorcio / separación	Miedo a que le pegara de nuevo a ella o a sus hijos	Miedo de causarle un problema a la persona que le pegó	Vergüenza	Ella tenía la culpa	Otras razones
Grupo de edad											
15-19	100.0	4.6	63.5	0.0	0.0	1.1	1.0	4.6	6.2	18.0	1.0
20-24	100.0	4.2	43.9	2.0	0.9	1.0	6.1	12.8	18.9	9.2	0.9
25-29	100.0	8.1	53.2	8.4	0.7	0.5	8.4	3.3	10.7	2.3	4.3
30-34	100.0	10.7	43.2	3.3	0.0	2.5	3.6	5.6	18.4	5.0	7.8
35-39	100.0	12.5	51.8	4.8	0.0	0.0	2.9	10.3	7.5	1.0	9.3
40-44	100.0	14.9	43.4	4.3	2.3	4.8	7.6	2.7	9.6	3.5	6.9
45-49	100.0	14.4	40.4	6.1	0.0	0.6	5.4	0.4	19.0	0.4	13.2
Estado conyugal											
Soltera	100.0	11.3	50.0	3.2	0.5	0.0	5.5	7.3	5.7	13.6	2.9
Casada o Conviviente	100.0	12.2	48.9	2.4	0.8	2.3	3.8	5.6	13.7	3.6	6.5
Divorciada / Separada / Viuda	100.0	6.9	41.8	10.5	0.0	0.7	7.9	4.1	16.4	0.0	11.8
Nivel de educación											
Sin educación	100.0	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Primaria	100.0	5.7	33.7	5.9	3.6	0.9	9.7	2.7	16.6	0.8	20.4
Secundaria	100.0	9.2	46.7	4.9	0.2	1.5	5.5	7.6	14.8	4.7	4.9
Superior	100.0	14.2	52.2	3.5	0.2	1.8	3.1	3.8	9.9	5.1	6.2
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	100.0	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Segundo quintil	100.0	8.6	38.7	0.0	0.9	1.0	7.3	3.3	32.6	1.2	6.5
Quintil intermedio	100.0	8.3	49.2	5.2	0.4	4.2	5.6	4.6	13.2	1.6	7.7
Cuarto quintil	100.0	10.1	42.8	4.4	1.2	0.3	4.1	8.1	11.7	9.2	8.2
Quintil superior	100.0	14.2	54.5	5.4	0.0	1.2	3.9	4.4	7.7	2.9	5.8
Total	100.0	10.9	47.4	4.4	0.6	1.6	5.0	5.5	13.0	4.5	7.1

Nota: Los porcentajes basados en menos de 20 casos sin ponderar, no se muestran (*) y los de 20 - 24 casos sin ponderar se presenta entre paréntesis.

Fuente: INEI. Encuesta Demográfica y de Salud familiar, 2015.

Los resultados de la ENARES 2015 son un tanto diferentes. La principal razón mencionada es “los daños no fueron graves” (24.4%), “pueden resolverlo sin ayuda” (27.9%) y “vergüenza y/o temor” (22.8%).

Gráfico 3. Mujeres de 18 años y más actualmente unidas, víctimas de algún tipo de violencia que no buscaron ayuda y razones para no buscar ayuda, 2015 (en porcentajes)



Fuente: INEI. ENARES, 2015.

El Proyecto incluye otro tipo de problema: son las mujeres que buscan ayuda institucional en el CEM, pero desisten de hacer la denuncia contra la violencia. Según datos del total de casos atendidos por el CEM a nivel nacional en el año 2014, el 52% de mujeres desistió de la denuncia. Un estudio realizado en el año 2010⁴ menciona como causas de esta situación lo siguiente: procedimientos largos y con costos, asistencia de las mujeres al CEM sólo para buscar consejos y apoyo psicológico y no presentar una denuncia o asistencia con el objetivo de que le llamen la atención a su pareja para que no las vuelva a agredir.

Los especialistas entrevistados⁵ consideran que este problema tiene diferentes causas:

- Causas psicológicas:
 - Las mujeres víctimas tienen dependencia económica, tienen miedo a no poder afrontar solas económicamente, situación que se empeora si son amenazadas con no ayudarlas económicamente.
 - Tienen dependencia emocional y afectiva con el agresor. Muchas veces las mujeres acuden al CEM para llamar la atención del agresor o el agresor les pide perdón y ellas retiran la denuncia.
 - Las víctimas muestran baja autoestima o síndrome de indefensión.
 - Tienen miedo al fracaso, a no poder afrontar sola las responsabilidades del hogar.
 - Miedo por las amenazas de la pareja con separarlas de los hijos.
- Causas culturales: son manipuladas por la familia para que no denuncie porque puede quedarse sola.
- Causas institucionales: falta de atención en la Comisaría o la lentitud de los procedimientos.

⁴ Programa Integral de lucha contra la Violencia Familiar y Sexual en Ayacucho Fase II “Factores de retorno y no retorno por parte de las usuarias del Centro de Emergencia Mujer. 2010.

⁵ Psicólogo del PNCVFS responsable de los CEM de San Juan de Lurigancho, psicóloga y responsable de prevención del CEM San Juan de Lurigancho.

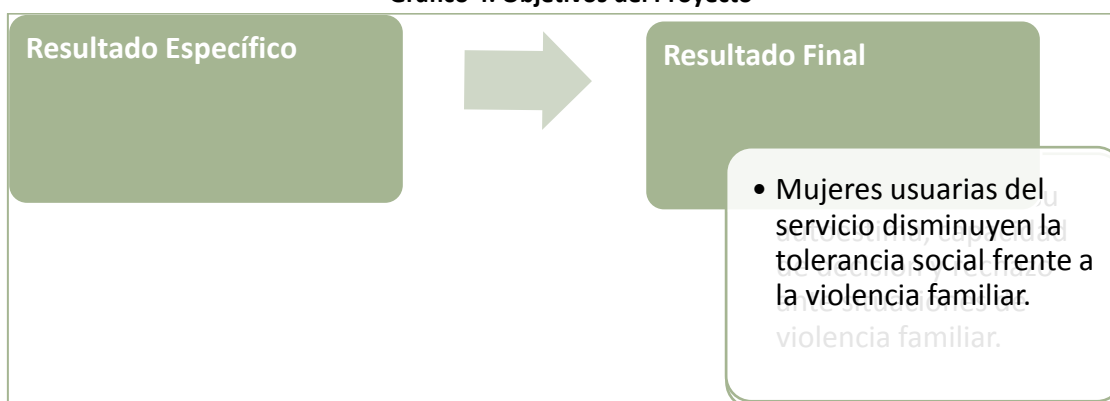
b) Marco Lógico de la Intervención Pública Evaluada: Formulación de objetivos

El Proyecto “Desarrollo de habilidades para fortalecer autoestima y capacidad de decisión frente a situaciones de violencia” ha tenido dos marcos lógicos: uno desarrollado durante el diseño del Proyecto (mayo 2015) y el segundo, producto de la revisión y reformulación en los meses de noviembre y diciembre 2015. La presente evaluación se centra en este segundo marco lógico. El marco lógico reformulado se encuentra en el Anexo 5.

c) Objetivos de la Intervención Pública Evaluada a nivel de fin y propósito (Contenido 2)

El Proyecto tiene por objetivo de fin, denominado por el Proyecto “Resultado final”, lograr que las mujeres usuarias del servicio disminuyan la tolerancia social frente a la violencia familiar. El objetivo de nivel de propósito, en este caso denominado “Resultado Específico”, propone que las mujeres fortalezcan su autoestima, capacidad de decisión y rechazo ante las situaciones de violencia familiar.

Gráfico 4. Objetivos del Proyecto

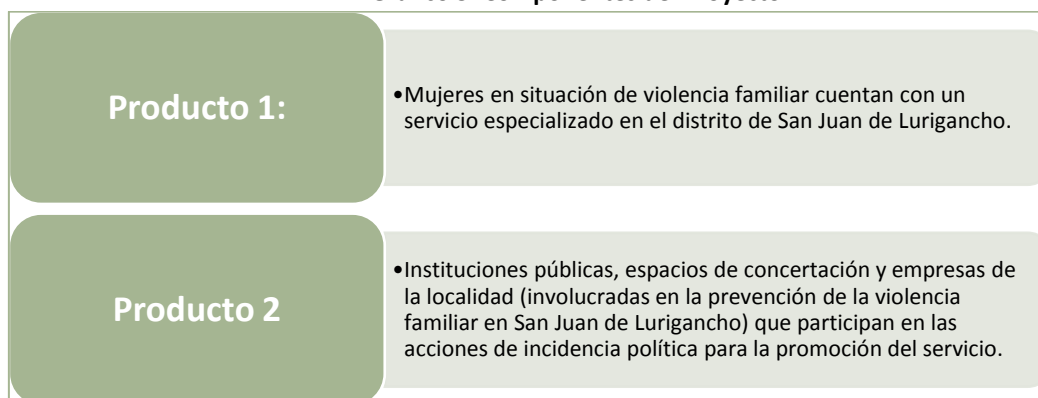


Fuente: PNCVFS. Modelo lógico remitido OMED (archivo electrónico)

d) Descripción de los componentes que entrega la Intervención Pública Evaluada así como de sus actividades (Contenido 3)

El Proyecto tiene dos componentes denominados Productos y son los siguientes:

Gráfico 5. Componentes del Proyecto

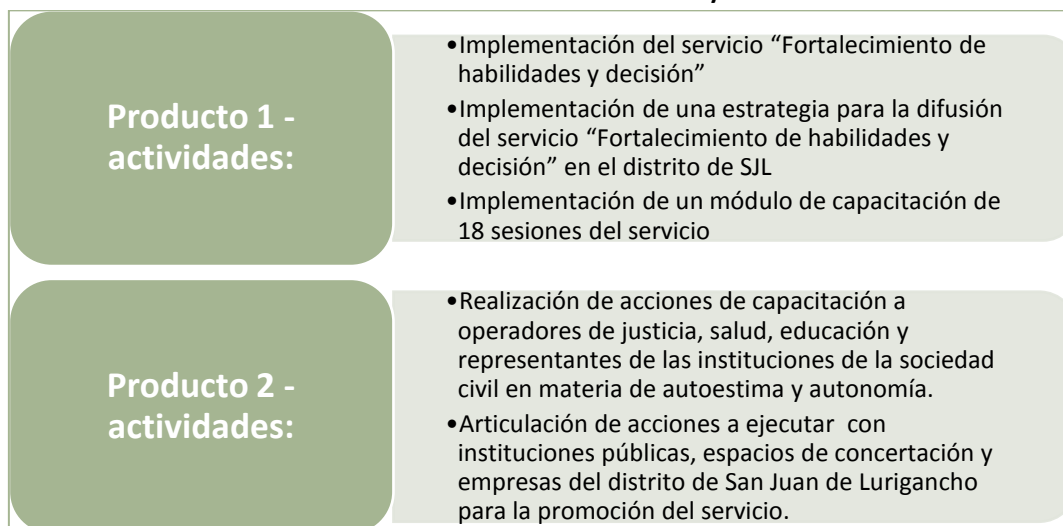


Fuente: PNCVFS. Modelo lógico remitido OMED (archivo electrónico)

e) Descripción de las actividades para alcanzar los componentes (bienes y/o servicios) de la IPE (Contenido 4)

Cada Producto ha contemplado un conjunto de actividades, que se muestran en el Gráfico 5.

Gráfico 6. Actividades del Proyecto



Fuente: PNCVFS. Modelo lógico remitido OMED (archivo electrónico)

• Producto 1: Mujeres en situación de violencia familiar cuentan con un servicio especializado en el distrito de San Juan de Lurigancho

Este Producto se orienta a constituir un servicio especializado para las mujeres víctimas de violencia familiar. Para ello el Proyecto ha contemplado las siguientes actividades:

Actividad: Implementación del servicio, la cual consiste en la adecuación y equipamiento de un local ubicado en el segundo piso de la Institución Educativa Inicial “Kukuli” ubicada en el Asentamiento Humano Huáscar de San Juan de Lurigancho. Asimismo, la contratación de psicólogas para que otorguen el servicio en horarios de lunes a viernes de 8 de la mañana a 5 de la tarde. También considera el diseño y validación de materiales (cuaderno de trabajo) e instrumentos / formatos de registro dirigido para mujeres que asisten al servicio. Por último, el establecimiento de un acuerdo con una ONG para la realización de sesiones de yoga.

Actividad: Implementación de una estrategia para la difusión del servicio “Fortalecimiento de habilidades y decisión” en el distrito de SJL. Consiste en realizar actividades de difusión del Servicio como son las reuniones con representantes de las mesas concertación del distrito de SJL para presentar el servicio, visitas a los colegios, centros médicos y empresas para la difusión del servicio, campaña de sensibilización casa por casa para la difusión del servicio y difusión a través de medios radiales.

Actividad: Implementación de un módulo de capacitación de 18 sesiones del servicio. Se refiere a las actividades que desarrolla el servicio, las cuales consisten en la elaboración del metodología de intervención cognitivo conductual, diseño de un módulo de capacitación en autoestima y

autonomía en el marco del método cognitivo conductual, realización de sesiones de fortalecimiento de habilidades de autoestima y autonomía, realización de sesiones de yoga (técnicas de relajación), conformación de grupos de autoayuda y realización de sesiones de autoayuda y ayuda mutua.

- **Producto 2: Instituciones públicas, espacios de concertación y empresas de la localidad (involucradas en la prevención de la violencia familiar en San Juan de Lurigancho) que participan en las acciones de incidencia política para la promoción del servicio.**

Este Producto ha previsto las siguientes actividades:

Actividad: Realización de acciones de capacitación a operadores de justicia, salud, educación y representantes de las instituciones de la sociedad civil en materia de autoestima y autonomía, consiste en la realización de talleres a operadores de justicia, salud, educación y representantes de las instituciones de la sociedad civil

Actividad: articulación de acciones a ejecutar con instituciones públicas, espacios de concertación y empresas del distrito de San Juan de Lurigancho para la promoción del servicio. En esta actividad se ha contemplado la elaboración de materiales de difusión del servicio, elaboración de herramientas o formatos para derivaciones, la elaboración de una guía de sesión para sensibilización al interior de las empresas. Asimismo, coordinaciones con instituciones, espacios de concertación y empresas del Distrito de San Juan de Lurigancho que apoyan las actividades del proyecto, la elaboración del Plan de trabajo con las empresas del Distrito de San Juan de Lurigancho para la incidencia y la elaboración de un plan de fortalecimiento de los espacios de concertación.

f) Marco Lógico de la Intervención Pública Evaluada: Formulación de los indicadores y sus metas (valores esperados) en el horizonte temporal

En el marco lógico reformulado del Proyecto se identificaron indicadores para todos los objetivos, actividades y subactividades (ver marco lógico en el Anexo 5). Cada uno de estos indicadores tienen fuentes de verificación Pero, ninguno de los indicadores tiene una meta establecida.

g) Formulación de los indicadores anuales y sus metas (valores esperados) para el período 2016 de los Objetivos (Propósito/fin) (Contenido 5)

Como se menciona en el acápite anterior, en la formulación del marco lógico no se establecieron metas a los indicadores.

h) Formulación de los indicadores anuales y sus metas (valores esperados) para el período 2016 de los Componentes (Contenido 6)

El marco lógico reformulado incluyó indicadores para los componentes y actividades, pero no estableció metas. Esta omisión fue superada durante la programación anual (ver tabla siguiente).

Tabla 10. Metas programadas 2015 y 2016

Actividades	Indicadores	Meta	Programado	
			2015	2016
1.1 Implementación del servicio “Fortalecimiento de habilidades y decisión”	Servicio implementado y en funcionamiento en el distrito de SJL	1	1	1
a Contratación del personal	Nº profesionales contratados	2	2	2
b Reunión de coordinación con el organismo no gubernamental para la suscripción del convenio	Nº de reuniones de coordinación Convenio suscrito	1	5 1	5 -
c Equipamiento del servicio	Nº de mobiliario adquirido Nº de equipos audiovisuales			
d Diseño y validación de materiales (cuaderno de trabajo) e instrumentos / formatos de registro dirigido para mujeres que asisten al servicio	Nº de materiales diseñados y validados Nº de instrumentos / formatos	8 8	8 8	
e Acuerdo con la sociedad civil para brindar talleres de yoga en el servicio	Acuerdo con institución	1	1	1
1.2 Implementación de una estrategia para la difusión del servicio “Fortalecimiento de habilidades y decisión” en el distrito de SJL	Plan de comunicación diseñado para la difusión del servicio “Fortalecimiento de habilidades y decisión”	1	1	1
a Reuniones con representantes de las mesas concertación del distrito de SJL para presentar el servicio	Nº reuniones realizadas	3	3	2
b Visitas a los colegios, centros médicos y empresas para la difusión del servicio	Nº visitas realizadas	9	9	8
c Campaña de sensibilización casa por casa para la difusión del servicio	Campaña realizada	1	1	3
d Difusión a través de medios radiales	Nº medios radiales que difunden el servicio Nº de spots reproducidos	2 1	2 1	2 1
1.3 Implementación de un módulo de capacitación de 18 sesiones del servicio	Nº de mujeres que asisten al servicio especializado participan en los grupos de autoayuda y ayuda mutua	150	150	120
a Elaboración del metodología de intervención cognitivo conductual	Metodología elaborada	1	1	1
b Diseño de un módulo de capacitación en autoestima y autonomía en el marco del método cognitivo conductual	Módulo de capacitación diseñado	1	1	1
c Sesiones de fortalecimiento de habilidades de autoestima y autonomía	Nº de sesiones de autoestima y autonomía realizados	18	18	18
d Sesiones de yoga (técnicas de relajación)	Nº de sesiones de yoga realizadas con mujeres que asisten al servicio	18	18	11
e Conformación de grupos de autoayuda	Nº grupos de autoayuda conformados	5	5	4
f Sesiones de autoayuda y ayuda mutua	Nº de sesiones de autoayuda y ayuda mutua realizadas	8	8	8
2.1 Realización de acciones de capacitación a operadores de justicia, salud, educación y representantes de las instituciones de la sociedad civil en materia de autoestima y autonomía.	Nº de operadores que participan de talleres	No se estableció meta	No se programó	0
a Convocatoria	Nº de operadores de justicia, salud y educación convocados Nº de representante de la sociedad civil convocados	No se estableció meta No se estableció meta	No se programó No se programó	50 en salud 0
b Talleres de autoestima y autonomía con operadores de justicia, salud, educación y representantes de las instituciones de la sociedad civil	Nº de talleres realizados	3	3	0

Actividades	Indicadores	Meta	Programado	
			2015	2016
2.2 Articulación de acciones a ejecutar con instituciones públicas, espacios de concertación y empresas del distrito de San Juan de Lurigancho para la promoción del servicio	Nº de instituciones públicas, espacios de concertación y empresas del distrito de SJL que promocionan las acciones del proyecto		2 empr esas, 2 mesa s	2 mesa s y 2 empr esas
a	Elaboración de materiales de difusión del servicio	Nº de folletos elaborados y distribuidos	2000	500
		Brochure digital elaborado	1	1
b	Diseño de herramientas o formatos para derivaciones	Formatos para derivación elaborado	1	1
c	Guía de sesión para sensibilización al interior de las empresas	Guía elaborada	1	1
d	Coordinaciones con instituciones, espacios de concertación y empresas del Distrito de San Juan de Lurigancho que apoyan las actividades del proyecto.	Nº de reuniones realizadas	2	2
e	Elaboración del Plan de trabajo con las empresas del Distrito de San Juan de Lurigancho para la incidencia	Nº de reuniones para elaboración del Plan de trabajo	1	1
		Plan de fortalecimiento elaborado	1	1
f	Elaboración de un plan de fortalecimiento de los espacios de concertación	Nº de reuniones para elaboración del Plan de fortalecimiento	1	1
		Plan de fortalecimiento elaborado	1	1

Fuente: PNCVFS. Coordinación del Proyecto.

i) Relación interinstitucional (Contenido 8)

El Proyecto coordina con diferentes actores locales para la implementación de las actividades:

- Para la implementación del servicio, se realizó un acuerdo con la ONG Gabriela Mistral, quien es la promotora de la institución educativa Kukuli, para el funcionamiento del servicio en el segundo piso del local.
- Asimismo, el Proyecto tuvo un convenio con la institución Fundación Mujeres de Luz para la realización de los talleres de yoga.
- Para la derivación de mujeres víctimas de violencia al Servicio del Proyecto: Centro de Emergencia Mujer San Juan de Lurigancho y Centro de Salud Ganimedes.
- Para la difusión del servicio: Mesa distrital contra la violencia de la mujer, niñez y adolescencia, empresas privadas, colegios de la zona, organizaciones sociales de base.

5.1.2 Proceso de implementación de la intervención pública evaluada

a) Estructura organizacional y mecanismos de coordinación (Contenido 9)

EL Proyecto se inserta en la Unidad de Prevención y Promoción Integral frente a la Violencia Familiar y Sexual. Cuenta con una Coordinadora y el personal que implementa las actividades del Proyecto.

La Coordinadora del Proyecto es una especialista de la de la UPPIFVFS. La coordinación la realiza desde la sede del PNCVFS, en el edificio del Ministerio de la Mujer y poblaciones Vulnerables (MIMP). No tiene una dedicación exclusiva a las actividades de coordinación.

El personal que implementa el servicio está compuesto por un equipo de dos psicólogas quienes proporcionan la atención a las personas que asisten al Servicio. Tienen a su cargo el registro de las personas, la realización de los talleres de autoestima y habilidades, promover la realización de los grupos de Ayuda Mutua y moderarlos y asegurarse que los talleres de yoga se realicen. No está establecida una jerarquía entre el personal, pero por fines prácticos se han separado las funciones:

- Una psicóloga se dedica a la promoción del servicio en diferentes instituciones locales (centro de salud, instituciones educativas), realiza talleres con los actores de esas instituciones y con mujeres de esas instituciones. También participa en los espacios distritales.
- La otra psicóloga realiza la promoción del servicio en empresas privadas, desarrolla talleres de autoestima y habilidades con el personal de las empresas.

En el mes de agosto el PNCVFS contrató a una socióloga para que realice las acciones de vinculación del servicio con las mesas y redes distritales.

b) Focalización/priorización y afiliación (Contenido 10)

El Proyecto se desarrolla en el distrito de San Juan de Lurigancho y se orienta a mujeres víctimas de violencia que no buscan ayuda institucional y que habiendo recurrido al Centro de Emergencia Mujer (CEM) desisten de hacer la denuncia.

El Proyecto definió criterios para incluir a las mujeres en los talleres que implementa:

- ser víctima de algún tipo de violencia,
- no buscar ayuda para enfrentar la violencia,
- tener bajo nivel de riesgo (leve a moderado),
- tener un nivel mínimo de motivación al cambio,
- derivación del PNCVFS u otras instituciones.

Para la calificación de las mujeres, se aplican diferentes instrumentos:

- Registro y Detección .- registro de la participante
- Tipo e Intensidad de la Violencia.- frecuencia e intensidad de la violencia- (daño)
- Inventario de Valoración de Riesgo en Violencia Familiar.- evaluación del riesgo.
- Escala de Motivación de Cambio en Mujeres Víctimas de Violencia Familiar.- evaluación del cambio 5 fases
- Prueba Psicológica de Evaluación de Autoestima de Coopersmith
- Escala de Depresión, ansiedad y estrés DASS y ZUNG

- **Caracterización y cuantificación de la población potencial y objetivo, así como la población priorizada o atendida actualmente y la que se tiene previsto atender en los próximos años (Contenido 11)**

La población potencial del proyecto es el grupo de las mujeres que no buscan ayuda en el caso de violencia familiar y las mujeres que habiendo buscado ayuda en los CEM se desisten de seguir con la denuncia. Se realizó una estimación de la población potencial referente a las mujeres del distrito de San Juan de Lurigancho de 15 años y más con violencia física, que no buscan ayuda institucional. La estimación es de 88,119 mujeres⁶ (Tabla 11).

Según el diseño del proyecto, la población objetivo prevista era de 150 mujeres atendidas entre los años 2015 y 2016. No se ha proyectado esta población debido a que el proyecto es piloto. Por último, entre el año 2015 a junio 2016, el Proyecto atendió a 184 mujeres, es decir mujeres que ingresaron al servicio, mujeres que continúan con las sesiones y las que concluyeron.

Tabla 11. Población potencial, objetivo y atendida.

Tipo de población	Total
Población potencial	88, 119
Población objetivo	150
Población atendida 2015 - 2016	184

Fuente: Elaboración propia y datos del proyecto.

- **Proceso de afiliación (Contenido 12)**

Como se menciona en la sección 5.1.1 acápite e, el Proyecto implementó un servicio especializado para las mujeres víctimas de violencia familiar. Para lograr que las mujeres asistan al servicio las profesionales que trabajan en el mismo realizan las siguientes estrategias:

- difusión a través de instituciones locales (institución educativa kukuli, organizaciones sociales de base),
- coordinación con instituciones locales para la derivación de mujeres al servicio (Centro de Salud Ganimedes y Centro de Emergencia Mujer),
- coordinación con empresas privadas para la difusión del servicio

Una vez convocadas las mujeres, ellas acuden al servicio. Las personas que acuden por información general se les atienden y se les comunica de qué se trata el servicio. Las personas que acuden por un tema de violencia familiar se les informa acerca del servicio (objetivos, número de sesiones) y se les toma una prueba para determinar su nivel de violencia, autoestima y actitudes. La participación en las sesiones es voluntaria.

⁶ Para el cálculo se utilizó las proyecciones de población al año 2015, estimándose la cantidad de mujeres de 15 y más años en San Juan de Lurigancho. A este total se aplicó el porcentaje de mujeres que sufrieron violencia física y sobre el resultado el porcentaje de mujeres que no buscan ayuda. Los datos de violencia fueron los que corresponden a Lima Metropolitana, dado que no se tiene estimaciones distritales.

c) Productos provistos a la población

- **Caracterización y cuantificación de los productos o servicios provistos a la población (atendida y que se tiene previsto atender) (Contenido 13)**

Está descrito en la sección 5.1.1 sección e y sección h.

- **Procesos de producción de los componentes (Contenido 14)**

En el Proyecto existen dos tipos de componentes, como se mencionó en el acápite 5.1.1 e: un servicio especializado dirigido a víctimas de violencia y el involucramiento de actores locales con el servicio.

Para el primero, las dos profesionales en psicología realizan las sesiones de fortalecimiento de capacidades autoestima y autonomía y moderan los grupos de ayuda mutua. Estas sesiones son programadas semanalmente, de acuerdo a la asistencia de las usuarias del servicio. En total se desarrollan 18 sesiones (9 de autoestima y 9 de autonomía) que se realizan progresivamente de manera semanal.

Al concluir las sesiones mencionadas se invita a las mujeres a Grupos de Ayuda Mutua, en el cual se desarrollan 8 reuniones que son animadas por las psicólogas.

Paralelamente se realizan sesiones 18 sesiones de yoga. De manera semanal, los viernes de 2 a 5 pm. Las sesiones de yoga para la relajación son realizadas por profesionales de la Fundación Mujeres de Luz.

Los materiales (cuaderno entregado a las mujeres) y material de difusión del servicio, manuales para el desarrollo de talleres, son elaborados en el nivel central del PNCVFS. Son de responsabilidad de la coordinadora del proyecto.

Para el segundo producto, involucramiento de las instituciones locales, las responsables son las psicólogas del servicio, como se mencionó anteriormente. Una de ellas se encarga de reunirse con las instancias multisectoriales, coordinar y buscar alianzas con instituciones locales. Mientras, la otra profesional es al responsable de hacer contacto con las empresas privadas, para la difusión del servicio.

d) Funciones y actividades de seguimiento y evaluación.

En el mes de noviembre 2015, casi concluyendo el primer año de implementación del Proyecto, se desarrolló un Plan de Monitoreo y Evaluación. En este documento se establecen las actividades para el desarrollo del monitoreo programático a nivel de actividades y subactividades establecidas en un plan operativo anual. Asimismo se establecen como actividades del monitoreo el seguimiento del plan operativo anual, el registro de actividades, las reuniones periódicas y los informes de progreso.

Otra actividad de monitoreo que realiza el proyecto es la elaboración de informes mensuales sobre la marcha del servicio y las actividades con actores.

El Plan de Monitoreo y Evaluación presenta tres tipos de evaluación: la línea de base, la evaluación de proceso (se menciona anual) y una evaluación final.

- **Indicadores de seguimiento y evaluación (Contenido 15)**

El proyecto tiene indicadores para los objetivos y las actividades, lo cual permite el desarrollo de actividades de monitoreo y evaluación. En el Plan de Monitoreo y Evaluación se ha desarrollado una ficha técnica de cada indicador a nivel de objetivos donde se describen, se detalla su operacionalización, frecuencia y responsable de levantamiento de datos, entre otros.

Respecto a los indicadores para el monitoreo el proyecto presenta dos conjunto de indicadores: unos se encuentran en el marco lógico y se refieren a las actividades relacionadas al Servicio orientado a las mujeres víctimas de violencia y a las actividades para la promoción del servicio. Mientras que en el Plan de Monitoreo y Evaluación se presentan otros indicadores. En la Tabla siguiente se muestran los dos tipos de indicadores mencionados:

Tabla 12. Indicadores para el monitoreo

Actividad	Indicador	Medio de verificación	En el marco lógico	En el Plan de M&E
1.1 Implementación del servicio “Fortalecimiento de habilidades y decisión”	Servicio implementado y en funcionamiento en el distrito de SJL	Informe técnico	Si	Si
1.2 Implementación de una estrategia para la difusión del servicio “Fortalecimiento de habilidades y decisión” en el distrito de SJL	Plan de comunicación diseñado para la difusión del servicio “Fortalecimiento de habilidades y decisión”	Plan de comunicación Informe técnico	Si	Si
1.3 Implementación de un módulo de capacitación de 18 sesiones del servicio	Nº de mujeres que asisten al servicio especializado participan en los grupos de autoayuda y ayuda mutua	Ficha de datos Base de datos de beneficiarios Informe de grupos de autoayuda Registro del seguimiento Informe de actividades de relajación	Si	Si
	Nº de sesiones de seguimiento a grupos de autoayuda	Sin identificar	No	Si
	Nº de mujeres que asisten al servicio participan técnicas de relajación	Sin identificar	No	Si
2.1 Realización de acciones de capacitación a operadores de justicia, salud, educación y	Nº de operadores que participan de talleres	Informe técnico Lista de asistencia	Si	No

Actividad	Indicador	Medio de verificación	En el marco lógico	En el Plan de M&E
representantes de las instituciones de la sociedad civil en materia de autoestima y autonomía.				
	Nº de operadores capacitados en autonomía y autoestima para promover el servicio Desarrollo de habilidades"	Sin identificar	No	Si
	Nº de representantes de la sociedad civil capacitados	Sin identificar	No	Si
2.2 Articulación de acciones a ejecutar con instituciones públicas, espacios de concertación y empresas del distrito de San Juan de Lurigancho para la promoción del servicio	Nº de instituciones públicas, espacios de concertación y empresas del distrito de San Juan de Lurigancho que promocionan las acciones del proyecto	Informe de actividad Lista de asistencia de participantes	Si	No
	Nº de materiales informativos diseñados y validados	Sin identificar	No	Si

Fuente: elaboración propia en base a Marco Lógico e Autoestima (archivo electrónico) y Plan de monitoreo y evaluación.

En cuanto a los indicadores para la evaluación, se encuentra una situación similar a lo expuesto anteriormente.

Tabla 13. Indicadores para la evaluación

Objetivos	Indicador	Medio de verificación	En el marco lógico	En el Plan de M&E
<u>Objetivo final:</u> Mujeres usuarias del servicio disminuyen la tolerancia social frente a la violencia familiar.	% de mujeres que reducen su tolerancia social frente a la violencia familiar.	Línea de Base (Encuesta de ITS de la ENARES) Evaluación Final	Si	Si
<u>Objetivo específico:</u> Mujeres fortalecen su autoestima, capacidad de decisión y rechazo ante situaciones de violencia familiar.	% de mujeres que evidencian incremento en su autoestima	Línea de base (Evaluación de mujeres del servicio: resultados a prueba psicológica) Evaluación final	Si	No
	% de mujeres que mejoran su capacidad de decisión frente a situaciones de violencia familiar	Línea de base (Encuesta sobre decisiones) Evaluación final	Si	Si
	% de mujeres que evidencian cambio de	Línea de base (Escala de Actitudes tipo Lickert) Evaluación final	Si	Si

Objetivos	Indicador	Medio de verificación	En el marco lógico	En el Plan de M&E
	actitudes frente a la violencia familiar			
<u>Producto 1:</u> Mujeres en situación de violencia familiar cuentan con un servicio especializado en el distrito de San Juan de Lurigancho.	% de mujeres en situación de violencia familiar informadas y participan en las acciones implementadas por el servicio	Ficha de ingreso / Registro y detección Base de datos de beneficiaria	Si	Si
<u>Producto 2:</u> Instituciones públicas, espacios de concertación y empresas de la localidad (involucradas en la prevención de la violencia familiar en San Juan de Lurigancho) que participan en las acciones de incidencia política para la promoción del servicio.	% de instituciones públicas, espacios de concertación y empresas (involucradas en la prevención de la violencia familiar) que participan en las acciones de incidencia política para la promoción del servicio	Informes técnicos Mapa de instituciones, espacios de concertación y empresas	Si	No
	Nº de presentaciones del proyecto ante la mesas de concertación del distrito de SJL.	Sin especificar	No	Si
	Nº Mesas de concertación que incluye en sus planes operativos elementos del proyecto de desarrollo de habilidades	Sin especificar	No	Si
	Nº de reuniones en las que participan empresas del distrito	Sin especificar	No	Si
	Nº empresas que incluyen actividades de difusión de las actividades del proyecto "Fortalecimiento de Habilidades y Decisión"	Sin especificar	No	Si

Fuente: elaboración propia en base a Marco Lógico e Autoestima (archivo electrónico) y Plan de monitoreo y evaluación.

- **Disponibilidad y uso del sistema de información (Contenido 16)**

El Proyecto tiene varias bases de datos:

- Base de datos "Plantilla registro y detección preliminar". Aquí se registran a todas las mujeres que acuden al servicio.

Variables que incluye: nombre, edad, sexo, fecha de nacimiento, domicilio, nivel de educación, número de hijos, estado civil, tamaño de familia, ingresos, independencia económica, tipo de violencia, consumo de alcohol y drogas, adicción de pareja, antecedentes de enfermedades mentales, fecha de aplicación de prueba.

Frecuencia de ingreso de base de datos: diaria.

- Base de datos de “Beneficiarios mujeres”. Se registra los datos de las mujeres que asisten a los talleres de autoestima, autonomía, sesiones de yoga y grupos de ayuda mutua.

Variables que incluye: nombre, DNI, edad, nivel educativo, procedencia, dirección, sesiones de fortalecimiento de autoestima, evaluación psicológica, sesiones de autonomía, sesiones de grupos de ayuda mutua, sesiones de yoga, tipo de violencia familiar, calificación de motivación al cambio y riesgo.

Frecuencia de ingreso de base de datos: diaria.

- Base de datos “Matriz de usuarias evaluación”: se registra a las usuarias según el avance en los talleres y sesiones de yoga.

Variables que incluye: nombre, sesiones.

5.2 Parte II: Temas de evaluación

5.2.1 Diseño de la intervención pública evaluada

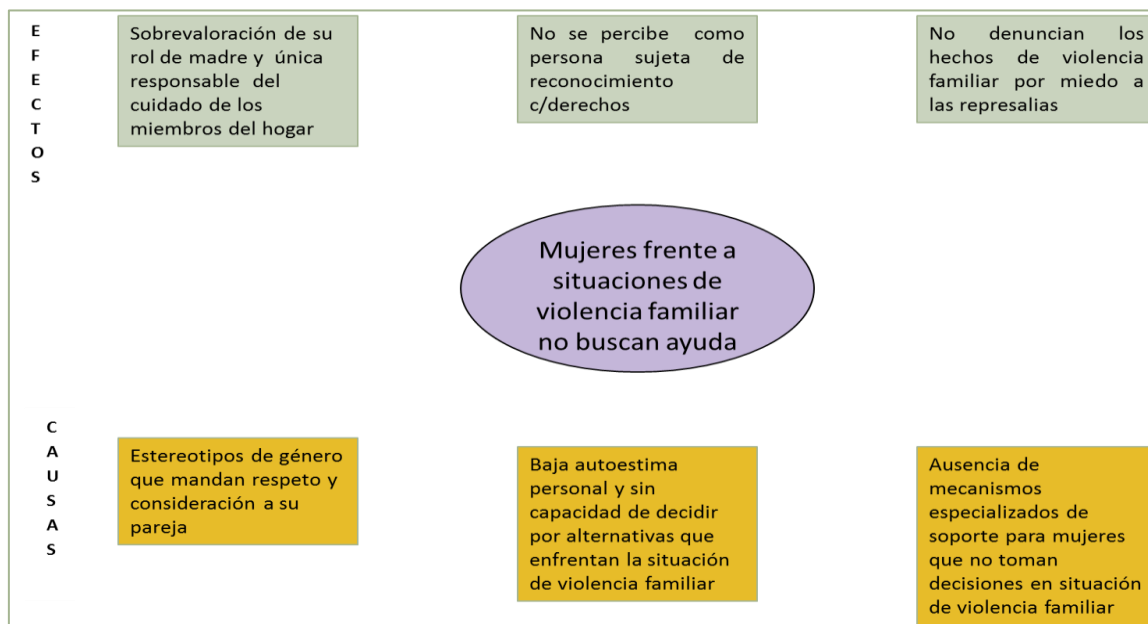
a) Diagnóstico de la situación inicial (Contenido 24)

En el documento descriptivo del Proyecto se ha considerado una justificación de la intervención sustentada con datos secundarios. Como se describió en la sección 5.1.1 acápite a, la intervención se justifica debido al alto porcentaje de mujeres víctimas de violencia física que no buscan ayuda institucionalizada. También elaboró un árbol de problemas (presentado en el Gráfico 6), pero no desarrolla un diagnóstico basado en esta herramienta.

El árbol de problemas que elabora el Proyecto es inconsistente a la justificación del Proyecto. En la justificación el proyecto identifica dos problemas: 1) mujeres que sufren violencia y asisten a los CEM pero desisten de la denuncia y 2) mujeres que sufren violencia pero no buscan ayuda institucional. El árbol de problemas solo alude al segundo problema.

Asimismo, el árbol de problemas prioriza causas que no estén relacionadas a la evidencia encontrada. Se señala como causas: los estereotipos que llevan a justificar la violencia de la pareja (es la cuarta razón mencionada en la ENDES 2015), la baja autoestima la cual es una barrera psicológica como consecuencia de la violencia y la ausencia de un mecanismo especializado para estas mujeres. Esta última causa no se encuentra sustentada en ninguna evidencia. En cuanto a las consecuencias señaladas en el árbol de problemas, no se encuentran bien formuladas, dos de ellas son causas.

Gráfico 7. Árbol de problemas



Fuente: PNCVFS. PROPUESTA – SERVICIO “Desarrollo de habilidades para fortalecer autoestima y capacidad de decisión de las mujeres frente a situaciones de violencia familiar”. 2015, pp 30.

En buena cuenta, ante dos problemas identificados se necesitarían dos árboles de problemas, aunque tengan causas coincidentes, como los aspectos institucionales, psicológicos y culturales, pero que se manifiestan de diferente manera en cada grupo de personas.

Por último, el árbol de problemas no sustenta el diseño del marco lógico original ni el reformulado.

b) Lógica vertical del Marco Lógico

En la metodología de la formulación del marco lógico, la lógica vertical se refiere a “los vínculos causales de abajo hacia arriba entre los niveles de objetivos”⁷. Para el análisis de la lógica vertical del Proyecto, se elaboró un gráfico que representa la teoría de cambio (Gráfico 8). Las flechas señalan las relaciones entre los diferentes aspectos.

- **Contenido 25: ¿el propósito y/o fin de la IPE son los apropiados para abordar el problema/necesidad que da origen a la IPE?**

En términos de formulación de los objetivos, según la metodología del marco lógico, la formulación debería referirse a una situación en positivo y futura del problema identificado. Esto es, según el árbol de problemas del proyecto, el objetivo de propósito debería aludir a “mujeres frente a situaciones de violencia familiar buscan ayuda institucional”. O en caso contrario, si se orientaba a mujeres víctimas de violencia que acuden al CEM y desisten, el objetivo debería haberse formulado como “mujeres víctimas de violencia que acuden al CEM completan su proceso de denuncia”. El proyecto no formula el objetivo de propósito de esta manera.

⁷ ORTEGÓN, PACHECO y PRIETO. Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. CEPAL/ILPES. Santiago de Chile, 20015, p. 20.

Teniendo en cuenta lo señalado anteriormente, es preciso identificar si el Resultado Específico se dirige a las mujeres que no buscan ayuda institucional o a las mujeres que acuden al CEM y desisten de la denuncia, lo cual no queda claro en su formulación.

Si se toma el primer grupo, mujeres que acuden al CEM y desisten de la denuncia, el Resultado Específico (Propósito) “Mujeres fortalecen su autoestima, capacidad de decisión y rechazo ante situaciones de violencia familiar” y Resultado Final (Fin) “Mujeres usuarias del servicio disminuyen la tolerancia social frente a la violencia familiar” pareciera que aborda los aspectos psicológicos que causan la situación de abandono de la denuncia, que son muy predominantes en este grupo, pero no son todos.

Si se toma el segundo grupo, mujeres en violencia que no buscan ayuda institucional, los objetivos de Proyecto no son los más adecuados para abordar un problema multicausal. Solo está abordando un solo elemento causal que explica por qué las mujeres no buscan ayuda institucional en caso de violencia familiar, cuando la evidencia muestra que este problema tiene diversas causas (acceso institucional, barreras geográficas, psicológicas y culturales).

Se puede observar que existe una relación de contribución entre el Resultado Específico con el Resultado Final. Las mujeres con autoestima fortalecida, capacidad de decisión y rechazo a la violencia ocasionarán la disminución de la tolerancia social a la violencia (definido el indicador como “cuestionan, rechazan patrones socioculturales que legitiman, justifican y promuevan la violencia familiar, especialmente dirigida hacia las mujeres”⁸).

- **Contenido 26: ¿Son los componentes diseñados, los necesarios y suficientes para el logro del propósito?**

Respecto a la cadena de causalidad del Proyecto, se observa que los dos Productos formulados no guardan una relación de causalidad directa con el Resultado Específico. El Producto 1, servicio especializado actúa directamente en los aspectos psicológicos de las víctimas, pero el Producto 2 sobre incidencia para la promoción del servicio no se relaciona directamente con el Resultado Específico. Más bien este segundo Producto es de refuerzo al Producto 1, porque se espera la promoción del servicio.

Siguiendo la lógica anterior, es decir dos problemas en dos grupos de mujeres que viven en violencia, los componentes (Productos) planteados se analizan para cada grupo.

Para el primer problema, mujeres que acuden al CEM y desisten de la denuncia, el Producto “servicio especializado” es importante y necesario dado que, como se ha mencionado, muchas de las causas de la no denuncia son de orden psicológico. El segundo Producto, instituciones “que participan en las acciones de incidencia política para la promoción del servicio” no tiene relación causal con el objetivo. No existe evidencia que la intervención de las instituciones actúe

⁸ PNCVFS. Servicio diferenciado para el fortalecimiento de habilidades y decisión. Plan de Monitoreo y Evaluación. Anexo 4, fichas técnicas de indicadores. Lima, noviembre 2015.

directamente en el mejoramiento de los aspectos psicológicos de las mujeres víctimas de violencia.

Además, tal como está expresado el Producto 2, se espera que las instituciones señaladas (instituciones públicas, espacios de concertación y empresas) participen en “acciones de incidencia política para la promoción del servicio”. No está claro lo que se quiere lograr con este producto, dado que la incidencia política es un conjunto de acciones para causar influencia sobre algo y la realiza la sociedad civil en instituciones públicas⁹. Entonces, la incidencia política no es la estrategia adecuada para promocionar algo (en este caso un servicio) y segundo, al involucrar a instituciones públicas y espacios de concertación donde también participan instituciones públicas, se pierde el sentido de la incidencia política. Más bien, para la promoción del servicio se realizan acciones comunicacionales y promocionales, pero no de incidencia.

Para este grupo, los componentes no son suficientes para lograr una mayor denuncia, dado que si bien se tienen pocas evidencias sobre las causas, el funcionamiento de las instituciones y la respuesta a las expectativas de las mujeres que asisten, así como los aspectos culturales también influyen en esta decisión.

Respecto al segundo grupo, mujeres víctimas de violencia que no buscan ayuda institucional, el Producto 1 solo aborda una de las causas que provocan esta situación, por lo que no es suficiente, sobre todo si se tiene en cuenta los perfiles de las mujeres que nos brindan las encuestas nacionales. En este sentido, se tendría que tener una gama de estrategias que se orienten a diferentes grupos de mujeres (diferenciadas por edad, nivel socioeconómico, nivel educativo), que proporcionen desde información acerca de los derechos de las mujeres, los servicios disponibles, hasta estrategias informativas que se orienten a cambiar actitudes.

Los comentarios realizados en párrafos anteriores acerca del Producto 2, son válidos para este grupo de mujeres.

- **Contenido 27: ¿Son las actividades diseñadas las necesarias y suficientes para producir los componentes?**

En cuanto a la relación entre Actividades y Productos no se observa un alineamiento de causalidad, es decir la realización de las actividades no permitirá lograr los Productos, aunque como se señala anteriormente se presentan incoherencias.

Para el Producto 1, servicio especializado, el Proyecto plantea tres actividades: implementar el servicio, implementar la estrategia de difusión e implementar el módulo de capacitación. La

⁹ Una definición la proporciona CEDPA/WOLA. Manual para la facilitación de procesos de incidencia política. Washington DC. 2005, pp 21.

“La incidencia política son los esfuerzos de la ciudadanía organizada para influir en la formulación e implementación de las políticas y programas públicos, a través de la persuasión y la presión ante autoridades estatales, organismos financieros internacionales y otras instituciones de poder. Son las actividades dirigidas a ganar acceso e influencia sobre las personas que tienen poder de decisión en asuntos de importancia para un grupo en particular o para la sociedad en general”.

actividad 3 se puede incluir en la primera, puesto que la tercera actividad se refiere a la elaboración del módulo para la realización de las sesiones de autoestima y habilidades, así como el desarrollo de las propias actividades del servicio.

En el marco de la actividad relacionada a la estrategia de difusión, el Proyecto se encuentra realizando actividades no planificadas, como son talleres de autoestima en colegios, organizaciones sociales de base, para pacientes del Centro de salud Ganimedes.

Para el Producto 2 se ha planificado dos actividades: capacitación a operadores de justicia, salud, educación y representantes de las instituciones de la sociedad civil en materia de autoestima y autonomía y la articulación de acciones a ejecutar con instituciones públicas, espacios de concertación y empresas del distrito de San Juan de Lurigancho para la promoción del servicio.

Un primer comentario es que si el producto se orienta a promocionar el servicio, esto se está duplicando con la segunda actividad del Producto 1 que se orienta a “implementar una estrategia de difusión” (en esta actividad se ha planteado reuniones con representantes de las mesas concertación del distrito de SJL para presentar el servicio y visitas a los colegios, centros médicos y empresas para la difusión del servicio).

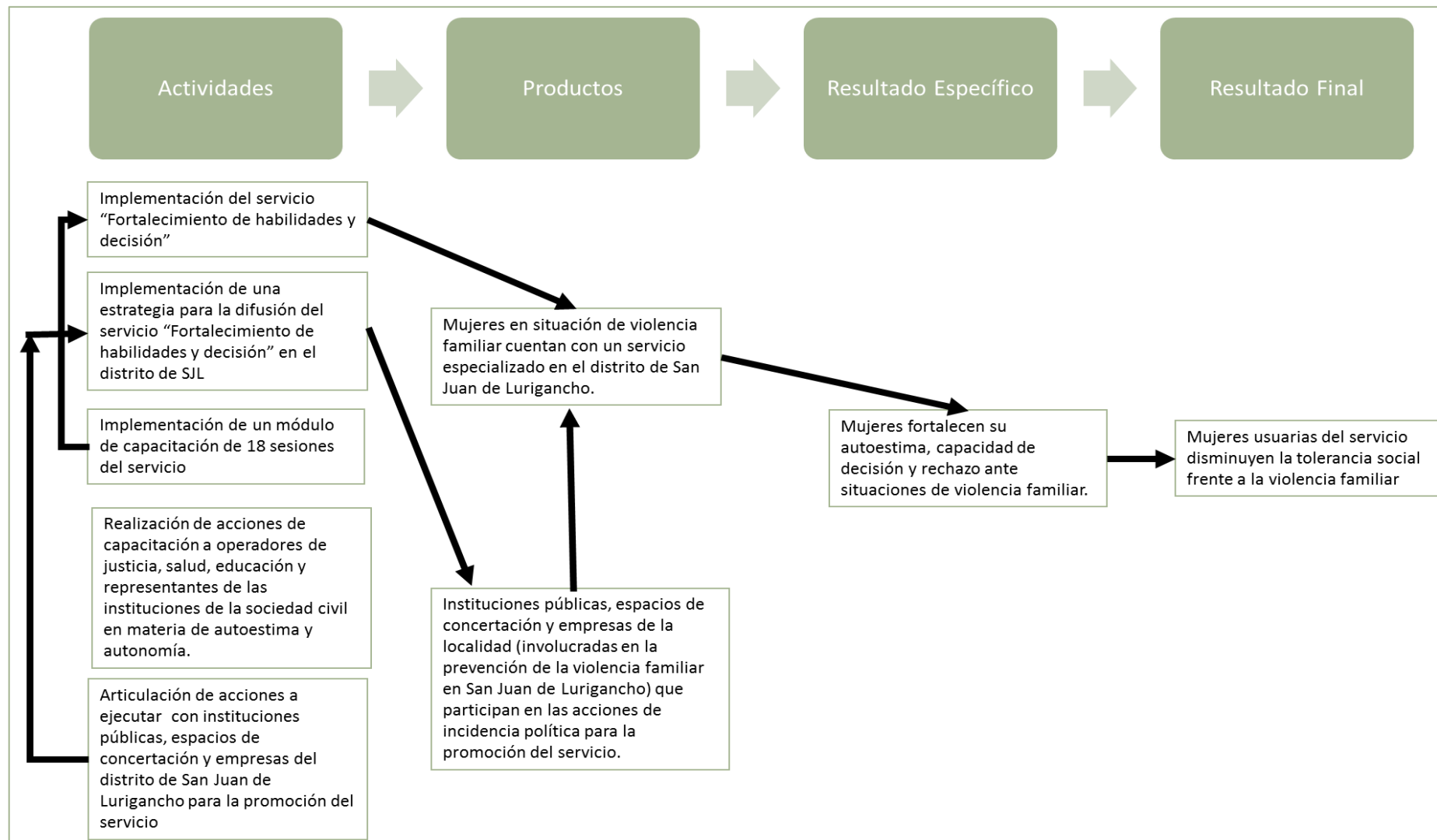
Respecto a las actividades planificadas para este Producto 2, la primera actividad (capacitación) no tiene relación con el Producto y tampoco con el Resultado Específico. No se encuentra relación entre capacitar al público señalado y las acciones de incidencia política ni con la promoción del servicio, que propone el Producto 2.

La segunda actividad, de articulación de acciones no expresa nada en relación a la incidencia política que expresa el Producto 2, solo la articulación. Al revisar las subactividades, se observa que existe duplicación con otras actividades del Producto 1 e incoherencias en relación a su vinculación con el producto:

- Se plantea la elaboración de materiales para la difusión del servicio, que puede estar incluida en la actividad 2 del Producto 1, implementación de una estrategia de difusión del servicio.
- Se planifica una actividad que no es coherente con el Producto 2 como es el “diseño de herramientas o formatos para derivaciones” que al tratarse del funcionamiento del servicio, puede ubicarse en la actividad 1 del Producto 1 (elaboración de materiales).
- Se han previsto tres actividades orientadas a empresas privadas (guía de sesión para sensibilización, coordinación y un plan de trabajo). Estas subactividades no se relacionan con la actividad ni con el Producto 2.

Por último se ha previsto elaborar un plan de fortalecimiento de los espacios de concertación, la cual tampoco se relaciona a la actividad ni al Producto 2.

Gráfico 8. Representación gráfica del Proyecto



- **Contenido 28: Considerando el análisis y evaluación realizado en este punto, ¿la lógica vertical de la Matriz de Marco Lógico de la IPE se valida en su totalidad?**

Del análisis realizado en los puntos anteriores, la matriz de marco lógico del proyecto no puede validarse en su totalidad: el Propósito (Resultado Específico) no está respondiendo al problema identificado, los Productos, actividades y subactividades no tienen coherencia interna.

c) Lógica horizontal del Marco Lógico

La lógica horizontal del marco lógico señala la relación lógica entre objetivo, indicadores y medios de verificación. “Ésta puede resumirse en los siguientes puntos: Los medios de verificación identificados son los necesarios y suficientes para obtener los datos requeridos para el cálculo de los indicadores. Los indicadores definidos permiten hacer un buen seguimiento del proyecto y evaluar adecuadamente el logro de los objetivos”¹⁰.

Para el análisis utilizamos el marco lógico reformulado del Proyecto y las Fichas técnicas de los indicadores desarrolladas en el plan de Monitoreo y Evaluación.

- **Contenido 29: ¿Existen indicadores adecuados para medir el propósito?**

En primer lugar, los indicadores del Resultado Final están bien formulados, pero en las fichas de indicadores se refieren solo a la población atendida, cuando al tratarse de un objetivo de nivel de impacto debería medir impactos a nivel de la población objetivo.

El marco lógico propone tres indicadores para medir el Resultado Intermedio: el porcentaje de mujeres que evidencian incremento en su autoestima, el porcentaje de mujeres que mejoran su capacidad de decisión frente a situaciones de violencia familiar, el porcentaje de mujeres que evidencian cambio de actitudes frente a la violencia familiar. Estos indicadores propuestos miden directamente el objetivo formulado.

Los tres indicadores tienen especificadas las fuentes de información y son las siguientes: pruebas psicológicas, encuesta sobre decisiones y la escala de actitudes que se aplican a las mujeres en el servicio implementado (según la descripción realizada en el Plan de Monitoreo y Evaluación). Sin embargo, al tratarse de indicadores de un objetivo de nivel de Propósito deberían medir la cobertura (el denominador debería ser la población objetivo, atendida y no atendida) y no solo medir en las personas que llegan al servicio. Como se mencionó en el acápite 5.1.1 f, ninguno de los indicadores tienen metas.

Sin embargo, si se tiene en cuenta que el objetivo debería estar formulado de manera positiva al problema identificado (mujeres víctimas de violencia buscan ayuda institucional o mujeres víctimas de violencia que acuden al CEM formulan la denuncia contra el agresor) los indicadores deberían ser formulados para medir la búsqueda de ayuda institucional del total de víctimas de

¹⁰ ORTEGÓN, PACHECO y PRIETO. Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. CEPAL/ILPES. Santiago de Chile, 20015, p. 26.

violencia o la medición de las denuncias en el total de mujeres víctimas de violencia que acuden al CEM.

- **Contenido 30: ¿Existen indicadores adecuados para medir la obtención de los componentes?**

El Producto 1 tiene por indicador el porcentaje de mujeres en situación de violencia familiar informadas y participan en las acciones implementadas por el servicio. Este indicador lo que está midiendo son las personas atendidas por el servicio. Tienen como fuente de información la ficha de ingreso / registro y detección y la base de datos de beneficiaria. Si bien la unidad de medida es porcentaje, no se ha considerado cuál es el denominador para el cálculo. Se puede decir que es adecuado a ese producto.

El Producto 2 tiene por indicador el porcentaje de instituciones públicas, espacios de concertación y empresas (involucradas en la prevención de la violencia familiar) que participan en las acciones de incidencia política para la promoción del servicio. El indicador expresa de manera idéntica lo que dice el objetivo. Pero, al revisar la Ficha técnica de indicadores el indicador ha sido definido como “representantes de instituciones.... que desarrollen capacidades para lo cual se les aplicará un módulo de capacitación y sensibilización a los operadores de justicia, salud y educación, con el propósito de que en la eventualidad que las mujeres beneficiarias del servicio requieran del algún apoyo de los actores, el servicio esté en consonancia en cuanto a los mensajes y procedimientos”. Tal como está definido el indicador. +este mide los resultados de la actividad 1 del Producto 2 (“Realización de acciones de capacitación....”). Por lo tanto, el indicador no es el adecuado para medir lo que menciona el Producto 2, incidencia y promoción del servicio.

De otro lado, se menciona como fuente de información los informes técnicos y el mapa de instituciones, espacios de concertación y empresas. Ninguna de estas fuentes apoya para medir el indicador. El desarrollo de capacidades se mide, por ejemplo, con pruebas de conocimientos.

- **Contenido 31: ¿Existen indicadores adecuados para medir la obtención de las actividades?**

Cada una de las actividades del Producto 1 tiene un indicador:

- La actividad “implementación del servicio” tiene por indicador el servicio implementado y en funcionamiento, el cual guarda coherencia. La fuente de información no es la adecuada porque se menciona el informe técnico.
- La actividad “implementación de la estrategia para la difusión” tiene por indicador el plan de comunicación. En este caso el indicador no es coherente con la actividad dado que mide un documento mientras que la actividad está formulada como una acción en realización. La fuente de información es coherente (plan e informe técnico).
- La tercera actividad “implementación de un módulo de capacitación” tiene el indicador “número mujeres que asisten al servicio especializado participan en los grupos de autoayuda y ayuda mutua”. En este caso el indicador tampoco es coherente con la actividad. Este indicador alude directamente a una subactividad. Este indicador puede

estar repitiendo el indicador del Producto 1 que mide las mujeres que participan en el servicio. Aquí se definen varias fuentes de información pero que recaban datos de otras actividades no relacionadas al indicador (Ficha de datos, base de datos de beneficiarios, informe de grupos de autoayuda, registro del seguimiento e informe de actividades de relajación).

El Producto 2 también tiene un indicador para cada actividad:

- Para la actividad “realización de acciones de capacitación” el indicador es “número de operadores que participan de talleres” el cual es coherente para esta actividad. Pero, es similar al indicador planteado para el Producto 2.
- Para la actividad “articulación de acciones” se ha identificado el indicador “número de instituciones públicas, espacios de concertación y empresas del distrito de SJL que promocionan las acciones del proyecto”. Este indicador no es el adecuado para esta actividad, estaría mejor situado a nivel de Producto 2.

- **Contenido 32: Considerando el análisis y evaluación realizado en este punto, ¿La lógica horizontal de la Matriz de Marco Lógico de la IPE se valida en su totalidad?**

De acuerdo a lo descrito anteriormente, la lógica horizontal del proyecto no se valida en su totalidad. En el Resultado Final los indicadores deberían medir coberturas sobre la población objetivo, el Producto 2 no tiene un indicador coherente, así como las actividades.

d) Coordinación interinstitucional (Contenido 33)

En primer lugar, el Proyecto es coherente con las prioridades de política orientadas a acabar con la violencia de género establecidas por el Gobierno Peruano, específicamente se enmarca en el Objetivo Estratégico 2 del Plan Nacional contra la Violencia de Género 2016-2021 el cual menciona:

OE2. Garantizar a las personas afectadas por violencia de género, que perjudica principalmente a las mujeres en su diversidad, el acceso a servicios integrales, articulados, oportunos y de calidad, destinados a la protección, atención y recuperación de las personas afectadas por la violencia de género; y la sanción y reeducación de las personas agresoras.

(Programa Nacional contra la Violencia de Género 2015-2021. Objetivo Estratégico 2).

En segundo lugar, el Proyecto es coherente con las funciones asignadas a la Unidad de Prevención y Promoción Integral frente a la Violencia Familiar y Sexual. Específicamente se enmarca en la siguiente función:

- i) Proponer y ejecutar programas, estrategias y actividades orientadas a promover la autonomía, y la valoración las personas en situación de riesgo con la finalidad de empoderarlas para la toma de decisiones frente a su problemática. (Funciones de la UPPIFVFS). En:

Con respecto a la coordinación con otras intervenciones del PNCVFS cabe señalar que en el momento del diseño no se coordinó con la Unidad de Atención Integral frente a la Violencia Familiar y Sexual del PNCVFS que es la responsable de implementar el servicio Centro de Emergencia Mujer. Esta falta de coordinación ha seguido durante la implementación del proyecto, de tal manera que el responsable de los CEM del distrito de San Juan de Lurigancho apenas conoce del proyecto.

Sin embargo, en el nivel local el equipo del proyecto ha coordinado con el CEM San Juan de Lurigancho para la realización de dos actividades: la referencia de mujeres víctimas de violencia que acuden al CEM pero no realizan denuncia hacia el servicio y, la difusión del servicio.

Al respecto, la profesional encargada de la referencia es la encargada de Admisión. Entre el 2015 a junio 2016 solo se habían derivado 7 casos. En esos casos, se les entrega una ficha con la dirección del servicio. No está claro los criterios por los cuales se hace la referencia.

Para la difusión se ha coordinado con la persona responsable de promoción y prevención del CEM. En el 2015 el servicio del Proyecto coordinó acciones para difundir el servicio en diferentes organizaciones e instituciones y en el 2016 se ha aprovechado los espacios multisectoriales en los que participa el CEM para que el servicio pueda participar. Pese a estas acciones, se observó cierto nivel de discordancias entre el área de prevención y el servicio del proyecto, por varios motivos: i) existe la percepción que el servicio del Proyecto está realizando acciones de promoción del servicio similares a las que emplea el CEM y esto a la larga traerá confusión en la población con un servicio paralelo, ii) en la actualidad el servicio del Proyecto se denomina Servicio “Contigo” que es el nombre genérico que está utilizando el PNCVFS y que también lo usa el CEM, lo que también causa confusión al considerar un servicio paralelo al CEM o similar, iii) las acciones de fortalecimiento a los espacios de concertación pueden estar duplicando a las que realiza el área de promoción y prevención del CEM.

La Unidad de Promoción y Prevención realiza intervenciones locales para promocionar mesas multisectoriales. El Proyecto no ha coordinado con esta área a pesar que el Proyecto se encuentra coordinando con la Mesa distrital contra la violencia de la mujer, niñez y adolescencia para la difusión del Proyecto y tiene prevista una actividad para su fortalecimiento.

Otra acción de coordinación que ha sido positiva para el servicio porque ha aumentado el número de mujeres que acceden al servicio ha sido con el Centro de Salud Ganimedes, quienes han realizado referencias de mujeres víctimas de violencia. Las referencias se realizan desde los servicios de psicología, odontología y ginecología, cuyo personal fue capacitado por las psicólogas del Proyecto.

Las mujeres derivadas por el servicio de psicología del Centro de Salud Ganimedes han sido calificadas como víctimas de violencia leve, porque “no tienen hematomas”. La mayoría de las mujeres han sido derivadas por el Poder Judicial junto a sus esposos o parejas, porque han

concluido algún proceso judicial de violencia familiar. El servicio de psicología solo trabaja con los agresores (control de impulsos y de ira) y no trabajan con las parejas o esposas por eso las derivan al Servicio del Proyecto para que “continúen con las terapias solicitadas”.

Si bien esta coordinación con el Centro de Salud ha sido positiva porque han logrado referencias de mujeres víctimas de violencia, el perfil de las mujeres derivadas no se ajusta a ninguno de los perfiles identificados por el Proyecto: no son mujeres que no buscan ayuda dado que si son derivadas del Poder Judicial es porque acudieron a una institución en el caso de violencia. Tampoco son mujeres que acuden al CEM y no concluyeron la denuncia porque son mujeres cuyo agresor ya tiene una sentencia.

De otro lado, la calificación del riesgo de violencia de parte de los profesionales de salud es con criterios legales, mientras que el PNCVFS tiene otros. Esta situación puede llevar a que el Proyecto atienda a mujeres con un nivel de riesgo de violencia mayor y, en consecuencia, puedan complicar la situación de la víctima o también puede ocasionarse situaciones en la cual las profesionales no puedan proporcionar la atención que requieren las víctimas.

Por último, en el marco del Producto 2, el proyecto ha coordinado con empresas privadas con varios fines: difundir el servicio especializado, derivaciones de mujeres en situación de violencia al servicio y, lograr que las empresas realicen los talleres de autoestima y autonomía. Las referencias no se han logrado debido a varios motivos: i) las empresas intervenidas se encuentran ubicadas en la zona industrial del distrito, esto es en Zárate, casi a 1 hora del servicio especializado en transporte público, ii) las mujeres necesitan contar con permisos laborales para ausentarse de sus puestos de trabajo en horas laborales lo cual las empresas no están dispuestas a otorgar y, por último, iii) la aceptación de las mujeres para asistir al servicio especializado las pone en evidencia de que viven en situación de violencia lo cual puede estigmatizarlas.

5.2.2 Proceso de implementación de la intervención pública evaluada

a) Estructura Organizacional (Contenido 34)

Como se mencionó en la sección 5.1.2 a, el Proyecto tiene dos niveles en la estructura organizacional: una Coordinadora ubicada en el PNCVFS y el personal profesional que se encuentra en el servicio especializado. La estructura organizacional del proyecto es vertical, donde las decisiones se toman en la coordinación y el personal del servicio implementa las decisiones que se les transmiten.

Una dificultad que se observa es que la Coordinadora del proyecto tiene diferentes funciones de la Unidad de Prevención y Promoción, lo cual puede dispersar su atención para atender la implementación del proyecto y buscar estrategias para que sea más efectivo. Las visitas que realiza al servicio no son continuas (en el presente año hasta el mes de agosto realizó tres vistas). Esas visitas son de supervisión de la aplicación de los instrumentos, revisan las bases de datos y conversa con el personal sobre aspectos administrativos y técnicos. Escucha los problemas del equipo.

El Proyecto cuenta con profesionales en psicología quienes son las que atienden en el servicio especializado y realizan las otras actividades del proyecto. En 18 meses contaron con tres psicólogas: una estuvo entre junio a diciembre 2016, la segunda psicóloga permaneció entre mayo 2015 a agosto 2016 y la tercera psicóloga participa desde mayo 2016 hasta la actualidad. En agosto de 2016 el proyecto contrató a una socióloga.

Las psicólogas tienen experiencia previa en trabajos similares, incluso han trabajado en el CEM. Están altamente motivadas por cumplir sus funciones. Sin embargo encuentran algunas dificultades: compartir las funciones de terapias, coordinación con instituciones y difusión, les resta tiempo para el llenado de las bases de datos. Poca claridad sobre el objetivo de algunas actividades (como las de participación en los espacios multisectoriales) lo cual les demanda tiempo. Las actividades de difusión también les toman tiempo. En el último mes fue contratada una socióloga para que se encargue de estas actividades.

Como se mencionó anteriormente, en el equipo del servicio no existen jerarquías, lo cual facilita la comunicación, asignación de responsabilidades e implementación de las actividades. Pero, no clarifica las funciones de gestión, incluyendo el monitoreo y evaluación.

b) Focalización/priorización y afiliación

- **Pertinencia de los criterios (Contenido 35 y 36)**

La población potencial está bien identificada cuando se refiere a las mujeres víctimas de violencia familiar y que no buscan ayuda institucional, pero al señalar otra población potencial como son las mujeres que acuden al CEM y no continúan la denuncia por violencia familiar a la que quieren alcanzar, el Proyecto no es pertinente. Como se ha señalado anteriormente, cada una de estas poblaciones potenciales tienen causas diferentes.

De otro lado, el Proyecto no argumenta por qué se señaló una meta de 150 personas atendidas en el Servicio especializado que promueve el Proyecto (población objetivo), tampoco se señala a cuál de las poblaciones se refiere.

Como se explica en la sección 5.1.2 b, el Proyecto definió algunos criterios por los cuales las mujeres víctimas de violencia familiar participarían en las sesiones o talleres que desarrolla el Servicio especializado, los cuales son:

1. ser víctima de algún tipo de violencia,
2. no buscar ayuda para enfrentar la violencia,
3. tener bajo nivel de riesgo (leve a moderado),
4. tener un nivel mínimo de motivación al cambio,
5. derivación del PNCVFS u otras instituciones.

Los cuatro primeros criterios los pueden cumplir las mujeres que no buscan ayuda y el criterio 5 estaría orientado a las mujeres que acuden al CEM y no hacen la denuncia (aunque tal como

está redactado, amplía el espectro de instituciones que pueden hacer derivaciones al servo especializado). Todos los criterios no podrían cumplirse dado que el 2 y el 5 se contraponen dado que responden a un perfil diferente porque al derivar a las personas de una institución se contrapone con la “no búsqueda de ayuda”. De otro lado, el criterio 5, es una referencia de personas que no asegura que las mujeres tengan el perfil según los criterios anteriores. Por ejemplo, la mayoría de las mujeres derivadas del Centro de Salud son parejas de agresores que han sido sentenciados por el Poder Judicial, esto es, acudieron por ayuda institucional. Si bien mencionan que todas las personas derivadas tienen un riesgo leve, como se mencionó anteriormente, los criterios utilizados para esta calificación son diferentes a los que aplica el PNCVFS.

Los instrumentos que aplican para asegurarse del cumplimiento de los criterios son la entrevista personal y la calificación del riesgo, asimismo se aplican pruebas psicológicas para conocer el nivel de autoestima, actitudes y la motivación al cambio. La prueba de calificación de riesgo es un instrumento estandarizado que emplea el PNCVFS el cual combina frecuencia e intensidad de la violencia. Los otros instrumentos fueron elaborados por psicólogas durante el diseño del Proyecto y la revisión del marco lógico, todos ellos fueron validados y pasaron un juicio de expertos.

- **Disponibilidad de información y proceso de afiliación (Contenido 37)**

Una gran dificultad que tiene el personal de psicología del servicio especializado es la aplicación de los criterios, especialmente el primero, referente a la no búsqueda de ayuda en casos de violencia familiar, tanto para convocar como para hacer cumplir el criterio como condición previa a la participación en el servicio. Asimismo, los criterios 3 y 4 solo se pueden comprobar que se cumplen cuando la persona ya acudió al servicio y ha aceptado participar en sesiones y talleres. En estos casos no cabría la posibilidad de rechazarlas, pero tampoco se tiene acciones alternativas para las que no cumplen estos requisitos.

La referencia de mujeres víctimas de violencia desde el PNCVFS u otras instituciones, no es un criterio relacionado a las víctimas, sino a una condición institucional. Las referencias no necesariamente son de mujeres que cumplen los otros criterios señalados. Pueden haber errores en las derivaciones (gravedad de la violencia, estado mental grave, por ejemplo) y por el solo hecho de cumplir este criterio deberían aceptar a las mujeres.

- **Errores de focalización (Contenido 38)**

En la Tabla siguiente se presenta la aplicación de los criterios para la participación de las mujeres en los talleres y sesiones que implementa el servicio promovido por el Proyecto. En general, se observa una aplicación parcial de los criterios.

Respecto al primer criterio, ser víctima de algún tipo de violencia, se observa que en el año 2015 solamente el 74% de las mujeres que acudieron al servicio habían sido víctimas de algún tipo de violencia (física, psicológica, sexual o económica) mientras que en los primeros seis meses del

2016 este porcentaje sube al 95.2%, lo cual traduce una mejor focalización en las mujeres que acuden al servicio.

Respecto al segundo criterio, no buscar ayuda para enfrentar la violencia, el 47.4% y 62.9% de mujeres que asistieron en los años 2015 y 2016 cumplen este requisito. Al igual que el criterio anterior, en el primer semestre del 2016 también se observa una mejor focalización. Cabe anotar que no está claro el tipo de ayuda que buscan las mujeres (personal o institucional) ni cuándo.

Para el tercer criterio solo se cuenta con información del año 2015 (la información del 2016 no estaba ingresada a la base de datos). El 64.3% de las mujeres que acudió al servicio fue calificada en un riesgo leve, el cual se considera como nivel de riesgo bajo.

Tabla 14. Aplicación de los criterios

Criterios	2015	2016 (*)
1. Ser víctima de algún tipo de violencia	74.0%	95.2%
2. No buscar ayuda para enfrentar la violencia	47.4%	62.9%
3. Tener bajo nivel de riesgo (leve a moderado)	64.3% leve	Sin información
4. Tener un nivel mínimo de motivación al cambio	38.1% contemplativa	Sin información
5. Derivación del PNCVFS u otras instituciones	Sin información	7

Nota: (*) los datos son hasta el mes de junio

Fuente: Elaboración propia en base a bases de datos del proyecto

El cuarto criterio, tener mínimo nivel de motivación al cambio, en el año 2015 se estimó que el 38.1% se encontraba en fase “contemplativa” la cual es una etapa más que la mínima en motivación al cambio. La información del 2016 no estaba disponible en la base de datos.

El último criterio, derivaciones, solo se tiene el dato de 7 personas referidas por el CEM en el año 2016. No se cuenta con la información de las referencias del Centro de Salud.

Respecto a la aplicación de los criterios hace falta tener mayor precisión:

- Sería importante determinar un criterio de tiempo, dado que la violencia familiar puede referirse a un hecho de muchos años atrás o puede ser un hecho que está ocurriendo en el momento del acercamiento de las mujeres al servicio. Esta diferenciación también llevará a que se diferencie el abordaje individual.
- El segundo criterio, es muy difícil de cumplir por las profesionales, dado que al convocar a personas víctimas de violencia, luego que se han acercado al servicio, no pueden dejar de atenderlas ni incluirlas si no cumplen este requisito. Es decir, de antemano es muy difícil conocer si cumplen el requisito. Se debe precisar también si la búsqueda de ayuda se refiere a la personal o institucional.
- El tercer y cuarto criterio solo son posibles conocerlos cuando las mujeres víctimas aceptan participar en las sesiones y talleres e inician su asistencia a ellos.
- Por último el quinto criterio establecido no es un criterio por cuanto la derivación de una mujer no necesariamente hace que cumpla los criterios anteriores.

c) Productos provistos a la población (Contenido 39)

- Producto 1: servicio especializado

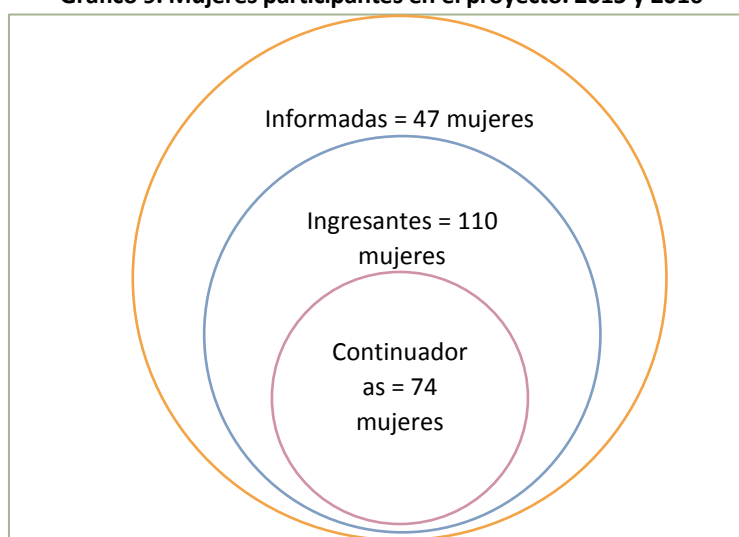
Atenciones realizadas por el servicio especializado

Entre mayo de 2015 a junio 2016, un total de 231 personas asistieron al servicio especializado. Pero, se distinguen tres grupos de personas:

- 1) Mujeres informadas: Son aquellas personas que acuden al servicio para solicitar orientación sobre temas ajenos a los ofrecidos por el servicio, por ejemplo juicio por alimentos, oportunidades de capacitación, manejo conductual de hijos pequeños, entre otros. Estas mujeres son registradas en un Cuaderno.
- 2) Mujeres ingresantes: Son las mujeres que acuden al servicio para recibir orientación psicológica, se les informa del servicio, se les aplica una Ficha de registro y los formatos para determinar el nivel de violencia que viven. Estas mujeres no se incorporan a los talleres otorgados por el servicio.
- 3) Mujeres continuadoras: Son las mujeres que han decidido participar en las sesiones de autoestima y desarrollo de habilidades otorgadas por el servicio.

Los tres grupos no son excluyentes, sino uno incluye al otro, es decir una mujer ingresante ha sido informada y una mujer continuadora ha sido informada e ingresante, como se muestra en el Gráfico 9.

Gráfico 9. Mujeres participantes en el proyecto. 2015 y 2016



En la Tabla 15 se da cuenta del total de mujeres que asistieron al servicio especializado: entre mayo del año 2015 a junio del 2016 asistieron un total de 231 personas. De ese total, 47 se acercaron al servicio para realizar consultas de diferente tipo (pensión de alimentos, atención psicológica a niños, etc.), 110 mujeres solicitaron una sesión psicológica por motivo de violencia familiar. A este grupo

se les explicó cómo trabajaba el servicio, los talleres y sesiones que realizaba. De esas 110 mujeres, 74 iniciaron su participación en los talleres y sesiones que implementa el proyecto.

Cabe señalar que en el año 2015 hubo 15 mujeres que terminaron las 18 sesiones psicológicas y las 12 sesiones de yoga. En el presente año, 1 concluyó con todas las sesiones.

Tabla 15. Mujeres y servicio recibido

Tipo de usuarias	2015	2016 (*)	Total
Informadas	36	11	47
Ingresantes	76	34	110
Continuadoras	44	30	74
Total	156	75	231

Nota: (*) los datos son hasta el mes de junio

Fuente: Elaboración propia en base a bases de datos del proyecto

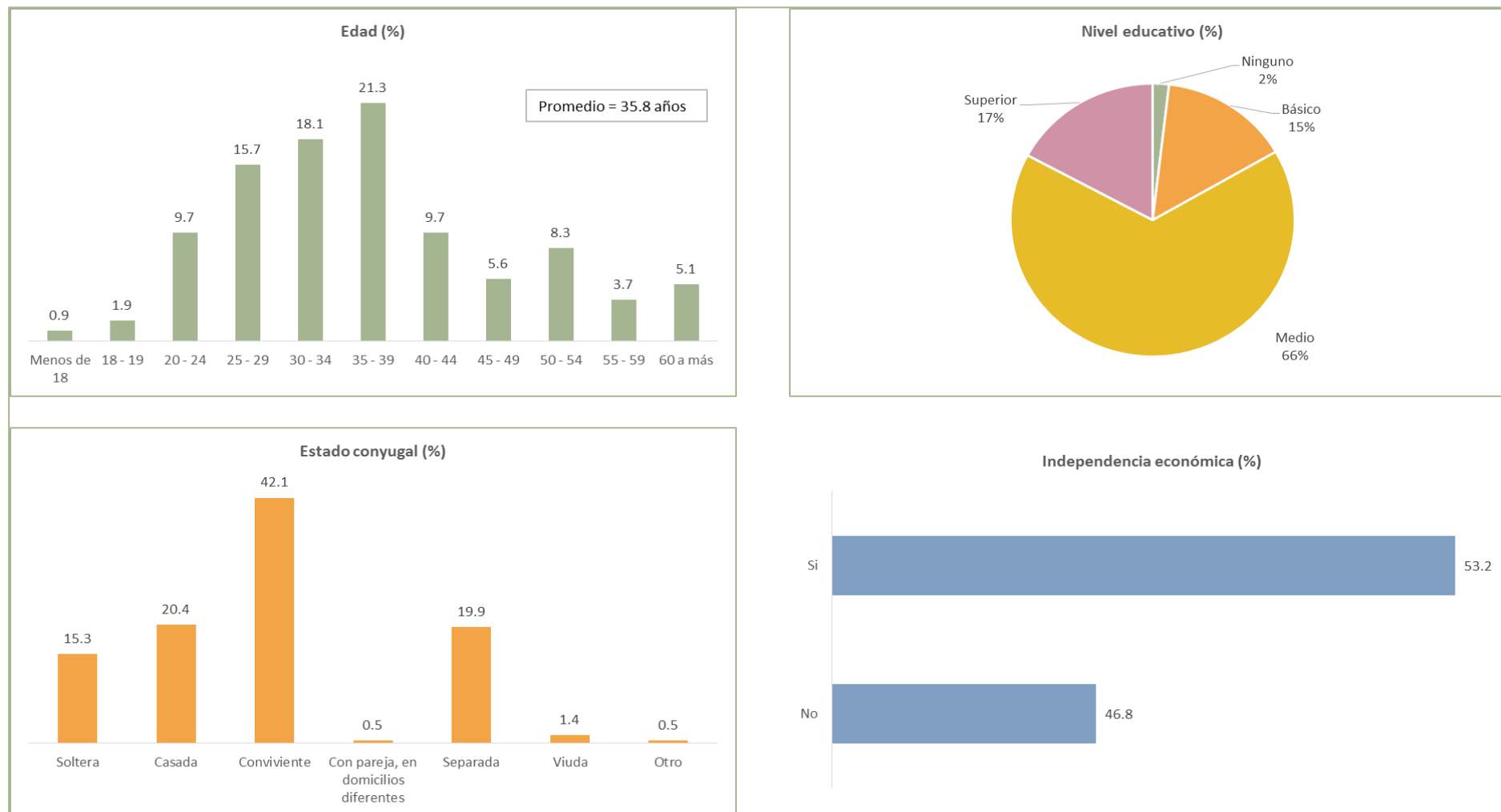
La información disponible de las personas que acuden al servicio especializado solo se refiere a las ingresantes y continuadoras. Las pruebas psicológicas solo se aplican a las continuadoras. Las características individuales de las mujeres ingresantes y continuadoras del servicio especializado entre mayo 2015 y junio 2016, son las siguientes (Gráfico 10):

- El promedio de edad es de 35.8 años. En el año 2016 hubo 2 mujeres adolescentes menores de edad que acudieron al servicio. Solo una fue continuadora. Asimismo, otro grupo extremo, mujeres de 60 años y más representan el 5.1% del total.
- En cuanto al nivel educativo, el 66.2% alcanzó un nivel medio y el 17.1% tiene nivel educativo superior. El 16.7% tiene nivel básico o ningún nivel educativo.
- El 62.5% de las mujeres está unida, siendo la mayor proporción conviviente (42.1%) o casada (20.4%). Las mujeres separadas llegan al 19.9% y las solteras 15.3%.
- El 53.2% de las mujeres declararon tener independencia económica.

Respecto a la violencia familiar, las mujeres ingresantes y continuadoras mostraron las siguientes características (Gráfico 11):

- 8 de cada 10 mujeres ingresantes y continuadoras fueron víctimas de algún tipo de violencia familiar.
- El 75.3% de mujeres víctimas de violencia mostró una frecuencia baja, el 19% tuvo una frecuencia media y el 5.7% tuvo una frecuencia alta.
- El tipo de violencia más frecuente es la psicológica (29.8% de mujeres manifestaron este tipo de violencia) seguida de la violencia física (26.4), económica (24.3%) y violencia sexual (19.5%).
- En cuanto a la búsqueda de ayuda, del total de mujeres víctimas de violencia, el 35.3% buscó ayuda y el 64.7% no lo hizo.

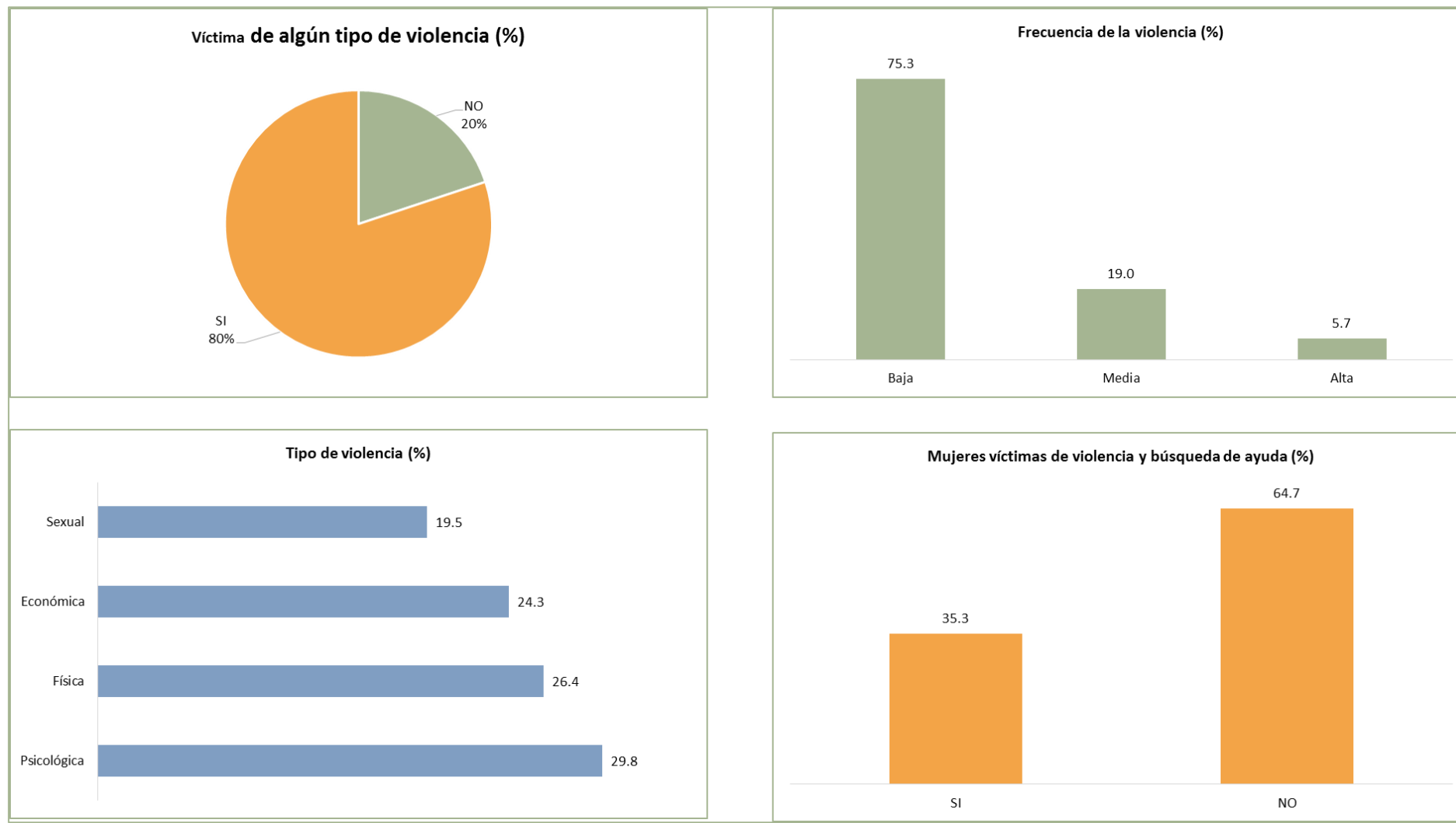
Gráfico 10. Características individuales de las mujeres ingresantes y continuadoras del servicio especializado. 2015-2016 (*)



Nota: (*) los datos son hasta el mes de junio

Fuente: Elaboración propia con la información disponible de las bases de datos del servicio

Gráfico 11. Violencia familiar sufrida por las mujeres ingresantes y continuadoras del servicio especializado. 2015-2016 (*)



Nota: (*) los datos son hasta el mes de junio

Fuente: Elaboración propia con la información disponible de las bases de datos del servicio

Enfoque de la intervención psicológica

Las personas expertas entrevistadas consideran válido el enfoque cognitivo conductual que desarrolla el servicio especializado promovido por el Proyecto, con víctimas de violencia familiar. Incluso, centrarse en el trabajo de la autoestima y las habilidades es de suma importancia para fortalecer a las personas en la toma de decisiones, incluyendo el rechazo al agresor.

Sin embargo, opinan que es importante tener en cuenta que tratar a personas víctimas de violencia es una intervención a largo plazo. El fortalecimiento de la autoestima puede ser una terapia inicial, pero se debe seguir reforzando otros aspectos individuales que pueden haberse visto afectados, trabajar con la familia y la pareja para que aprendan a mantener diálogos pacíficos, control de impulsos y negociación. Por último, el abordaje a la violencia debe ser de carácter multidisciplinario, porque entran en juego una serie de aspectos como médicos, legales, por ejemplo.

Es importante tener en cuenta el tipo de violencia sufrida por la mujer. Si es violencia sexual, las sesiones y talleres no serán suficientes, porque requerirán una intervención más especializada (post traumática). Como se mencionó, cerca del 20% de las mujeres sufrió violencia sexual.

Las profesionales del servicio perciben que el número total de sesiones programadas son demasiadas y esto ocasiona la alta deserción, mencionada líneas arriba. Sin embargo, las especialistas consultadas consideran que el número de sesiones que se desarrollan es el adecuado. En general, determinar el número de sesiones que necesita una víctima tiene relación con las propias mujeres y sus necesidades.

Sin embargo, se tendría que revisar la duración del total de sesiones 37 en total (18 sesiones de autoestima, 11 sesiones de yoga y 8 de grupos de ayuda mutua) para que no haya tanta deserción, dado que podría tardar 9 meses si una mujer realiza una sesión semanal.

Talleres y sesiones desarrollados

El Proyecto propuso el desarrollo de un total de 88 sesiones o talleres: 36 sesiones para el fortalecimiento de autoestima y autonomía, 16 sesiones para los grupos de ayuda mutua y 36 sesiones de yoga. En la implementación se redujeron a un total de 37 sesiones, como se señala anteriormente.

El promedio de asistencia es bajo, como se muestra en la Tabla 16. El promedio de talleres de autoestima a los que asisten las mujeres continuadoras es de 5.4 en el año 2015 y 4.5 en el año 2016. Los talleres de autonomía tienen un promedio de asistencia menor (2.6 sesiones y 1.1 sesiones en el 2015 y 2016, en cada caso). Respecto a los talleres de yoga, el promedio de asistencia fue de 3.7 sesiones en el año 2015 y 0.8 sesiones en el 2016.

Pese a esta baja asistencia, hasta la actualidad han concluido con todas las sesiones un total de 16 mujeres: 15 en el año 2015 (34% del total de continuadoras) y 1 en el año 2016 (3.3% del total de continuadoras).

Tabla 16. Promedio de asistencia a talleres o sesiones

Tipo de sesión	2015	2016 (*)
Autoestima	5.4	4.5
Autonomía	2.6	1.1
Grupo de ayuda mutua	2.6	Sin información
Yoga	3.7	0.8

Nota: (*) los datos son hasta el mes de junio

Fuente: Elaboración propia en base a bases de datos del proyecto

Existen diferentes causas de abandono del servicio: la falta de tiempo porque trabajan en las mañanas y tardes, porque se les complica los horarios cuando tienen que apoyar a los hijos con las tareas escolares o realizar actividades, la lejanía del lugar o por temor a que sus parejas se enteren.

“Por el tiempo y porque es lejos para mi ir hasta arriba luego salir de ahí para mi es incómodo”

(Mujer participante del servicio, ingresante 2015)

“Uno es por el tiempo y otro por el temor de que él se enterara porque yo solo salía para estudiar, si yo salía otro horario él me iba a preguntar ¿a dónde vas? Y bueno no acostumbro mentir si oculto algo me siento mal y a él no podía ocultarle nada por temor de que se enterara y se moleste y me agrede también por eso”

(Mujer participante del servicio, ingresante 2015)

Todas las mujeres que concluyeron las sesiones tienen una opinión positiva de su participación. Se sienten fortalecidas, tranquilas y relajadas. Sienten que sus vidas han cambiado, pueden controlar emociones y entablar una mejor relación con la pareja.

“Bueno el mayor resultado es que vivo más tranquila, no permito que me maltrate ni el papá de mi hijito, todo tiene un límite, ahora con el papá de mi hijito también trato de conversar, trato de no renegar porque antes me decía una cosa y salía renegando ahora no, trato de conversar...”

(Mujer participante del servicio, concluyó 2015)

“Si ha cambiado mucho (el esposo) como le digo antes le veía con odio si hubiese tenido una pistola lo hubiese disparado sentía eso ahora no, lo saludo hola que tal ¿cómo te va? Puedo hablar ya tranquila, claro a veces hay alguna discusión por algo, pero ya no es como antes.... Porque ahora me quiero sé que soy valiosa, soy importante, soy un ser humano valioso y eso me hicieron ver acá, tengo sentimientos

(Mujer participante del servicio, concluyó 2016)

Cabe señalar que la mayoría de las mujeres entrevistadas mencionó que conoció el servicio a través de un volante que recabó en la Municipalidad, CEM o amistades. También mencionaron que las refirieron del Centro de Salud o conocieron el servicio porque tienen a alguien estudiando en la institución educativa Kukulí.

Satisfacción de las usuarias sobre el servicio

En general, las mujeres entrevistadas que asistieron al servicio promovido por el proyecto se encuentran bastante satisfechas con el mismo. Consideran que las profesionales las atienden con calidez y atención, lo cual les permite sentirse en confianza para contar sus problemas.

“Como le digo con la Dra. Me sentí muy bien, ella me dio bastante confianza, ella fue la única persona con quien hable todo lo que tenía guardado lo que no conté a ninguna persona, le conté a ella”
(Mujer participante del servicio, continuadora en proceso 2016)

Solo una persona de las entrevistadas no se sintió satisfecha con la atención psicológica porque esperaba una terapia psicológica individualizada como la que ya había experimentado con anterioridad.

“En parte la psicóloga si me escucho, pero quería que me dé solución ¿Le escucho pero no hubo una respuesta? Me decía lo que yo le decía, le decía quiero irme de mi casa y me decía ah de tu casa, toma la decisión que tú quieras tomar, no sé si hago mal o bien al decir esto”
(Mujer participante del servicio, ingresante 2016)

El servicio, pese a limitaciones del ambiente (no tiene separaciones) brinda privacidad para que las mujeres que asistan puedan tener una entrevista con las psicólogas. El problema se presenta cuando acuden dos personas a la vez. En ese momento es imposible preservar la privacidad y es posible que se escuchen unas a otras produciendo alguna incomodidad entre ellas.

“...no porque ahí estuvo la otra señorita... yo le contaba mi problema y ellas sus problemas (se escuchaba) porque la señora contaba sus problemas que tenía”
(Mujer participante del servicio, ingresante 2016)

La realización de las sesiones tiene horarios variables y se van adaptando a la disponibilidad de tiempo de las mujeres. Las señoras coordinan sus horarios con las psicólogas y frente a cualquier dificultad las llaman o escriben al celular. Solo los talleres de yoga tienen horarios fijos los días viernes. Para algunas, las señoras manifestaron que el horario no era problema para asistir a las sesiones. Algunas pueden asistir en las mañanas y otras por las tardes. La complicación de los horarios es para las personas que trabajan, por lo que su única disponibilidad de tiempo es por las noches o los fines de semana.

“Está bien, nos dicen a qué hora podemos venir, ella nos dice los días y la hora y una hora exacta decimos para venir, yo me comprometo todo los martes a las tres”.
(Mujer participante del servicio, en proceso 2016)

La ambientación del servicio es destacada por las mujeres. El ambiente es considerado cómodo y limpio, así como la ambientación cálida, lo cual facilita su permanencia en las sesiones.

“Lo encuentro limpio, el baño incluso abajo..”
(Mujer participante del servicio, concluyó 2015)

Limitaciones en el desarrollo del Producto:

- La mayor limitación para el funcionamiento del servicio, tal como fue planteado, para mujeres víctimas de violencia que no buscan ayuda institucionalizada, es identificar a este grupo de personas. Al hacer la invitación al servicio solo mencionan talleres de fortalecimiento de autoestima, pero cuando realizan los talleres en colegios, organizaciones de base o en el centro de salud mencionan la violencia familiar. En ambos casos es imposible invitar a las que no buscan ayuda.
- La ubicación del servicio especializado, tanto en la zona geográfica como al interior de la institución educativa también es una limitación. El servicio está en la zona de Huáscar, la cual es considerada una zona roja por la alta peligrosidad delincriminal, lo cual no solo coloca en peligro a las profesionales que trabajan en el servicio, sino también limita la asistencia de mujeres de otras zonas.

“... se sabe que es un ambiente peligroso”
(Mujer participante del servicio, ingresante 2015)

- Con respecto a su ubicación al interior de la institución educativa, esto representa una limitación por cuanto la puerta siempre está cerrada con llave (en resguardo de los niños y niñas que estudian ahí), hecho que puede desanimar a las personas para que asistan al servicio.

“... a veces tenemos que tocar la puerta, a veces no nos quieren abrir porque yo pienso que si interrumpimos porque están trabajando y se demoran de abrir, yo le digo Srta. Disculpe voy a la psicóloga, ya me dice, claro yo pienso que estamos molestando, eso yo he sentido”.
(Mujer participante del servicio, concluyó en el 2015)

- Junto con la anterior limitación, se debe mencionar que no existe ninguna señalización del servicio desde la avenida principal. Además, el inmueble donde está ubicado no tiene numeración y la calle no tiene nombre. Añadido a lo anterior, el cartel del servicio se encuentra dentro del local. Todo ello ocasiona que haya dificultad para ubicar el servicio, lo cual puede desanimar a muchas asistentes.

“Un poquito escondido, yo también tuve que buscar me fui por allá y de ahí preguntando, preguntando llegué”
(Mujer participante del servicio, continuadora en proceso 2016)

- La ubicación del servicio es una limitación dado se encuentra a bastante distancia del CEM y del Centro de Salud, desde donde hacen referencia a las mujeres. Más o menos están a 20 y 30 minutos en transporte público, respectivamente. Esta lejanía se complica aún más

porque la mayoría de las mujeres que acuden al CEM son de escasos recursos económicos y no tienen para pagar pasajes de transporte público.

- Otra limitación tiene que ver con la identidad del servicio. El nombre ha variado varias veces: primero se denominaba Servicio para mujeres que no buscan ayuda frente a la violencia familiar, luego Servicio: Desarrollo de habilidades para fortalecer autoestima y capacidad de decisión de las mujeres frente a situaciones de violencia familiar y en la actualidad se llama Servicio Contigo. Sin embargo, este último nombre es el genérico que está utilizando el PNCVFS. Estos continuos cambios de nombre traen confusión cuando se realizan las campañas de promoción del servicio.
- Por último, el espacio donde funciona el servicio si bien es grande, no contempla un lugar para que queden los hijos de las señoras que asisten a los talleres o las sesiones de yoga. Tampoco cuentan con algún personal que se quede con los niños, de tal manera que las psicólogas tienen que atender a los niños/as, sobre todo para evitar accidentes en la escalera y para que no interrumpen las sesiones.

“Si me gusta el lugar, quizá algo más grande de repente más grande porque nosotros venimos con niños, bueno acá están los juegos pero eso es del colegio, sería uno especial para los niños de acá”.

(Mujer participante del servicio, concluyó 2015)

“Solo que es peligroso por la escalera, porque no hay con quien dejarlos y traemos a los niños”

(Mujer participante del servicio, concluyó en 2016)

- Como se mencionó en la sección 5.2.1 b, se están realizando actividades no incluidas en el marco lógico, como son talleres de fortalecimiento de autoestima en colegios, organizaciones de base y en el centro de salud. Estas actividades demandan tiempo a las psicólogas que pueden dedicar a otras actividades, como las de gestión.
- Producto 2: instituciones participan en acciones de incidencia

En el marco del desarrollo de este producto se encuentran las siguientes limitaciones:

- La intervención con empresas privadas se desarrolla en la zona de Zárate, zona industrial del distrito, a una hora en transporte público de la zona donde se ubica el servicio del Proyecto.
- La poca claridad en el diseño de la actividad con las empresas privadas. En un primer momento se realicen actividades de promoción del servicio en éstas instituciones para buscar que las trabajadoras asistan al servicio. El personal se dio cuenta que no iba a ser posible por el tiempo que demandaría el desplazamiento desde Zárate hasta la zona de Huáscar donde se ubica el servicio, además, se debía contar con el permiso de la empresa para ocupar horas de trabajo, con lo que podría en evidencia la situación de violencia familiar que vive una trabajadora, lo cual podría inhibirla de asistir al servicio.
- En un segundo momento se decidió realizar talleres de autoestima con los trabajadores, para que luego las empresas los continúen, para lo cual el proyecto ha previsto la

elaboración de un módulo, el cual se encuentra en proceso de validación. Esta actividad es nueva y no estaba considerada en el marco lógico.

- Tampoco existe claridad en la intervención del Proyecto en las instancias multisectoriales del distrito. El equipo ha participado en la mesa interinstitucional contra la violencia que la promueve la Municipalidad distrital para promocionar el servicio, sin embargo, la demanda de los actores es de asistencia técnica y cooperación con actividades o recursos específicos. No está claro el plan de articulación con el Servicio especializado.

d) Funciones y actividades de seguimiento y evaluación

Como se mencionó en la sección 5.1.2 d, el Proyecto elaboró un Plan de Monitoreo y Evaluación hacia finales del 2015. Este documento presenta la mayor parte de los componentes de un plan de monitoreo y evaluación, aunque tiene algunos aspectos a mejorar:

- Consistencia de los indicadores propuestos para el monitoreo y la evaluación, de tal manera que no se omitan los indicadores del marco lógico y si se incrementan indicadores, debe sustentarse la razón.
- Consistencia de las unidades de medición de los indicadores del marco lógico y las fichas técnicas de indicadores.
- Ausencia de las fichas técnicas de los indicadores para las actividades.
- Inconsistencia en algunas definiciones de los indicadores en las fichas técnicas.
- Ausencia de las metodologías de medición de los indicadores del Resultado Intermedio y Resultado Final: momentos, muestras, instrumentos. Por ejemplo, en el marco lógico se señala “línea de base” y “evaluación final”, pero no se especifica a qué se está considerando línea de base (¿la primera medición de las mujeres continuadoras?) y la evaluación final (¿la medición de las mujeres continuadoras del servicio que concluyen las sesiones y talleres? ¿o se realizará cuando finalice el proyecto?).

El monitoreo y evaluación no es una función definida a alguien en específico del equipo del Proyecto. Las acciones de ingreso de información en las bases de datos o aplicación de instrumentos a las mujeres que se acercan al servicio las realizan las psicólogas del servicio en San Juan de Lurigancho. Asimismo, elaboran informes mensuales de las actividades realizadas. La Coordinadora del Proyecto informa de los avances del Proyecto para la Unidad de Prevención y Promoción.

• Pertinencia de los indicadores (Contenido 40)

Como se ha mencionado en la sección 5.2.1 c, lógica horizontal del marco lógico, existen serias inconsistencias en la formulación de los indicadores. Además, ninguno de los indicadores está relacionado a los indicadores del PNCVFS.

Los indicadores del Resultado Intermedio y Resultado Final no han sido medidos y el equipo argumenta que es porque no hubo línea de base.

Sin embargo, la metodología propuesta es recabar información en las mujeres que acuden al servicio aplicando tres pruebas psicológicas para calificar la autoestima, la encuesta sobre decisiones y la escala de actitudes a todas las mujeres que se deciden participar en los talleres que ofrece el servicio, pero no se ha tomado las mismas a las mujeres que terminaron con todos los talleres. Falta aclarar en la metodología si se aplican a las que concluyeron todas las sesiones, o las que concluyen solo con un bloque. Además, no se sabe si se van a sumar los resultados del 2015 y 2016 para considerarlos como línea de base.

El indicador de tolerancia social (Resultado Final) no se ha medido y no se ha aplicado la encuesta a las mujeres que asisten al servicio.

Cabe señalar que hace falta revisar la metodología porque aplicar tres instrumentos de medición a una persona no es operativo y no facilita la empatía entre la psicóloga y la víctima de violencia cuando acude por primera vez al servicio. Además, de esos instrumentos, la psicóloga tiene que calificar el nivel de riesgo de la violencia. Esta dificultad ha traído como consecuencia que la encuesta no se aplique con regularidad, porque además es muy larga.

Respecto a los indicadores de Productos éstos solo están contabilizando las mujeres que acuden al servicio y los representantes de las instituciones que participan en las actividades del proyecto, no se ha estimado de manera porcentual. En las Fichas técnicas de indicadores no se ha explicitado los denominadores.

En cuanto a los indicadores de las actividades éstos contabilizan la meta, lo cual se conoce en la actualidad. De alguna manera están sirviendo para el monitoreo.

- **Disponibilidad y uso de un Sistema de Seguimiento (Contenido 41)**

La estructura de las bases de datos fueron diseñadas a finales del 2015, cuando se elaboró el Plan de monitoreo y evaluación, sin embargo, las bases no son alimentadas oportunamente. Como se ha mencionado en la sección de limitaciones de la evaluación, las bases de datos fueron actualizadas para que se puedan usar en este estudio. Había confusión entre las cantidades de mujeres informadas, atendidas y continuadoras reportado por el Proyecto y las profesionales. La diversidad de bases de datos no permite hacer un seguimiento de cada usuaria en cuanto a los resultados de las pruebas psicológicas aplicadas y la participación en los talleres y sesiones que realiza el servicio. Esta información no está disponible para el monitoreo de manera oportuna.

Si bien el proyecto genera informes de avances mensuales de parte de las profesionales de psicología, éstos son de tipo narrativo de las actividades desarrolladas. No se incorporan síntesis acumuladas de avance de actividades, comparaciones entre lo programado y ejecutado, análisis de los avances, entre otros puntos. Un aspecto positivo se observó en el informe del mes de mayo, el cual incorpora un avance acumulativo de las usuarias del servicio.

6. CONCLUSIONES

Diseño del proyecto

- 1) El proyecto requiere precisar en la identificación de la población objetivo a la cual se pretende alcanzar. La población objetivo inicial del proyecto fueron las mujeres que no buscan ayuda en casos de violencia familiar, pero no es pertinente agregar a otro grupo de población, esto es a las mujeres que acuden al CEM y desisten de la denuncia, dado que ambos grupos tienen causas diferentes, lo que amerita modelos lógicos diferenciados.
- 2) El Proyecto presenta inconsistencias en la lógica vertical del marco lógico en la relación del Producto 2 con el Resultado Intermedio. Ese Producto no aporta al resultado Específico, sino más bien tiene una relación con el producto 1, incluso con duplicación de actividades en ambos Productos.
- 3) Algunos objetivos del marco lógico no tienen consistencia en la lógica horizontal, es decir una relación entre los indicadores formulados y los objetivos: i) los indicadores del Resultado Final y Resultado Intermedio se miden en la población atendida, cuando por su nivel deben medirse teniendo en cuenta la población objetivo, ii) los indicadores del Producto 2 no miden lo que se formula en el objetivo según la ficha técnica e iii) los indicadores de actividades 1.3, 2.1 y 2.2 no son coherentes con lo propuesto en las actividades.

Coordinación interinstitucional

- 4) El Proyecto se enmarca en las prioridades de política orientadas a acabar con la violencia de género y responde a las funciones asignadas a la Unidad de Prevención y Promoción Integral frente a la Violencia Familiar y Sexual.
- 5) La coordinación interna es una debilidad por cuanto en el nivel central, la coordinación del Proyecto no coordinó con el área de atención del PNCVFS en el diseño y la implementación. Esta falta de coordinación repercute en el nivel local donde no se mantiene una coordinación fluida con el área de promoción del CEM y otras intervenciones de la Unidad en la zona.
- 6) Las coordinaciones con el CEM de San Juan de Lurigancho ha permitido identificar algunos riesgos: el uso de acciones de promoción similares a las del CEM, el uso del nombre “Contigo” que también utiliza el CEM y las acciones de fortalecimiento a los espacios de concertación pueden generar confusión y de un servicio similar al CEM o paralelo.
- 7) Las coordinaciones con el Centro de Salud local han sido positivas porque se ha logrado que esta institución realice referencias de mujeres víctimas de violencia al servicio especializado. Pero, existe el riesgo de que las mujeres referidas tengan un nivel de riesgo mayor que el servicio no pueda asumir, dado los criterios de calificación del riesgo que tiene el Centro de Salud son legales (evidencias de violencia física en el cuerpo como moretones, por ejemplo) que son diferentes a los que usa el PNCVFS.
- 8) El Proyecto ha realizado coordinaciones con las empresas privadas con el fin de que éstas envíen a sus trabajadoras al servicio especializado. Sin embargo, las empresas se encuentran ubicadas a una hora del servicio (Zárate), las mujeres necesitan de permisos laborales para ausentarse de sus trabajos y además, la aceptación de asistir al servicio pone en evidencia una situación de violencia, la referencia de las mujeres que trabajan en empresas privadas no se ha dado.

Estructura organizacional

- 9) Los problemas en el equipo radican en la falta de dedicación exclusiva de la Coordinadora al Proyecto, la rotación de personal profesional en el servicio (3 psicólogas en el periodo de 17 meses) y la falta de una asignación de funciones diferenciadas

Proceso de focalización

- 10) La población potencial está bien identificada cuando se trata de “mujeres víctimas de violencia no buscan ayuda”, pero cuando se incorpora a las “mujeres que acuden al CEM desisten de denuncia” no se identifica a la población potencial por lo que se desvirtúa el propósito de la intervención.
- 11) Los criterios de inclusión de las mujeres para ser atendidas por el servicio no permiten identificarlas con claridad ya que tres criterios solo se cumplen cuando las mujeres han aceptado participar en sesiones.
- 12) El Proyecto no está cumpliendo en la totalidad los criterios identificados (ser víctima de algún tipo de violencia, no buscar ayuda para enfrentar la violencia, tener bajo nivel de riesgo (leve a moderado), tener un nivel mínimo de motivación al cambio, derivación del PNCVFS u otras instituciones) por la dificultad de la convocatoria e identificación de mujeres potenciales.

Productos provistos por el Proyecto

- 13) El enfoque psicológico cognitivo conductual si bien es válido no es el único que debería utilizarse, debido a los diversos perfiles, historias de violencia (incluye los diversos tipos de violencia sufridos y en diferentes momentos) y las necesidades psicológicas actuales de las usuarias, ya que cada usuaria tiene necesidades particulares que cree que tiene por resolver y por el cual se acerca al servicio, que es diferente a las necesidades que se van detectando por los profesionales del servicio, que ameriten ser atendidas.
- 14) La alta deserción de las mujeres (definida por el promedio de asistencia presentada en la tabla 16 y la culminación de los talleres – 15 de 44 en el 2015 y 1 de 33 en el 2016) tiene diferentes causas como la falta de tiempo porque trabajan en las mañanas y tardes, porque se les complica los horarios cuando tienen que apoyar a los hijos con las tareas escolares o realizar actividades, la lejanía del lugar, por temor a que sus parejas se enteren y porque el servicio está situado en una zona de calificado como zona roja por la alta peligrosidad delincuencial.
- 15) Las mujeres participantes manifiestan que valoran el servicio por la calidad y calidez de la atención.
- 16) Existe poca claridad en el diseño de la actividad con las empresas privadas y en la participación en instancias multisectoriales, por cuanto no se define cómo aporta para solucionar el problema central o como refuerza los avances en las mujeres que egresan del servicio especializado.

Monitoreo y evaluación

- 17) El proyecto cuenta con diferentes elementos de monitoreo y evaluación (plan, bases de datos, informes), sin embargo están desintegrados lo cual afecta el monitoreo por cuanto la información pierde calidad y oportunidad y, en el futuro, afectará la evaluación.

- 18) Se presentan oportunidades perdidas de medición de resultados en la autoestima y habilidades con las mujeres que han concluido las sesiones porque no se han definido las metodologías de la evaluación (en quién medir, cuándo medir).
- 19) Las bases de datos del proyecto requieren de alimentación y verificación de la calidad de manera permanente y sistemática para asegurar la información de manera oportuna y confiable para los diferentes procesos de monitoreo y evaluación.
- 20) La información que recopila el proyecto no es aprovechada para el monitoreo dado que los informes que se realizan no incorporan información de avances de indicadores.

7. RECOMENDACIONES

Aspecto de mejora o problema identificado	Recomendación	Conclusión con la que se relaciona	Implicancia para la institución: actividades específicas que debe realizar la IPE
1) Inadecuada identificación del problema que se trata de abordar con la intervención.	Es recomendable que el proyecto revise y clarifique el problema central de su intervención considerando las causas y consecuencias que ocasionan el problema.	Sección 5.2.1 a Conclusión 1	- La UPPI debe decidir cuál de los problemas intenta atacar: la falta de búsqueda de ayuda en casos de violencia o la falta de continuidad en la denuncia cuando las mujeres acuden al CEM - LA UPPI debería aplicar una herramienta que ayude a establecer causas y consecuencias (por ejemplo árbol de problemas, pez de Ichikawa) - Las causas deben estar sustentadas en evidencias (investigaciones, encuestas nacionales, por ejemplo)
2) Inconsistencias en lógica vertical y horizontal del marco lógico.	Se recomienda ajustar el marco lógico de acuerdo a la precisión del problema a atender.	Sección 5.2.1 b y c Conclusión 2 y 3	- La elaboración de un marco lógico debe ser a partir de un modelo causal en el que se identifique claramente el problema central, causas y consecuencias. - La elaboración del marco lógico debería tener en cuenta que cada componente debe orientar a una causa. De ser posible, las alternativas de solución (componentes) deberían basarse en intervenciones anteriores exitosas. - Si la UPPI opta por intervenir con “mujeres que no buscan ayuda en casos de violencia familiar” se deben plantear una gama de estrategias, teniendo en cuenta los perfiles proporcionados por las encuestas nacionales. Por ejemplo, estrategias relacionadas con adolescentes y jóvenes, o, estrategias comunicacionales informativas acerca de los lugares que pueden ayudar en casos de violencia. Asimismo, debe proponer estrategias alternativas de intervención según el tipo de violencia y

Aspecto de mejora o problema identificado	Recomendación	Conclusión con la que se relaciona	Implicancia para la institución: actividades específicas que debe realizar la IPE
			la antigüedad en el tiempo en el que fue víctima (niñez, reciente, actual, por ejemplo). - Si se opta por intervenir con el problema “mujeres acuden al CEM y desisten de denuncia” deben tenerse en cuenta los aspectos institucionales. Además buscar mayores evidencias dado que hay un vacío de información, así como coordinarse con el CEM. - En ambos casos, se debe proponer diferentes estrategias orientadas a cada una de las causas que originan el problema y, de acuerdo a la población objetivo y sus características. - El Producto 2 debe rediseñarse por cuanto no aporta al Resultado Intermedio y no existe evidencia de la causalidad entre las actividades propuestas (empresas privadas, mesas multisectoriales) y el problema central. - El diseño del marco lógico tiene que mejorar los indicadores y sus definiciones (ver mayor detalle en la recomendación 9).
3) Riesgo de duplicación de acciones del servicio promovido por el proyecto con las acciones que realiza el Centro de Emergencia Mujer.	Es recomendable diseñar la intervención de manera participativa con los responsables del área de atención para no caer en el riesgo de duplicar la intervención del CEM.	Sección 5.2.1 d Conclusión 6	- Si la UPPI opta por intervenir con “mujeres acuden al CEM y desisten de denuncia” es importante diseñar la intervención incluyendo al área de atención del PNCVFS, para delimitar los alcances del CEM y del servicio especializado, de tal manera que se complementen los servicios.
4) Atención de mujeres con riesgo de violencia alto.	Se recomienda revisar los criterios de inclusión de las mujeres víctimas de violencia para la atención en el servicio, especialmente cuando se refiere a	Sección 5.2.1 d Conclusión 7	- Precisar los criterios de inclusión de mujeres en el servicio especializado especialmente cuando se refieren del Centro de Salud, dado que este establecimiento utiliza la calificación legal del riesgo de violencia que no corresponde al PNCVFS.

Aspecto de mejora o problema identificado	Recomendación	Conclusión con la que se relaciona	Implicancia para la institución: actividades específicas que debe realizar la IPE
	mujeres que han sido derivadas de otros servicios.		
5) La intervención con empresas privadas es incoherente con el Resultado Específico y se implementa en una zona alejada del servicio especializado.	Es recomendable que se revise la intervención con empresas privadas, especialmente en relación a la coherencia interna y el ámbito de intervención.	Sección 5.2.1 b y d Conclusión 8	- El análisis causal de cualquiera de los dos problemas identificados debe caer en la cuenta que esta intervención no contribuye de manera directa con el Resultado Específico, tanto por la relación causal como por su ubicación geográfica. De tal manera que la UPPI debe tomar una decisión de concluirla.
6) Asignación de funciones de gestión y monitoreo y evaluación al personal del servicio.	Es recomendable que la organización del Proyecto incluya una persona para la coordinación que dedique tiempo completo y se asigne funciones específicas al personal.	Sección 5.2.2 a Conclusión 9	- La UPPI debe proponer una estructura organizacional mínima para el funcionamiento del proyecto, donde las funciones de gestión, monitoreo y evaluación, llenado de las bases de datos, seguimiento a usuarias, atención, entre otras estén claramente designadas. - Asignar las funciones específicas en los contratos del personal.
7) Los criterios de inclusión de mujeres al servicio promovido por el proyecto no son claros y se contraponen entre si.	Se recomienda que se revisen los criterios de inclusión de las mujeres víctimas de violencia	Sección 5.2.2 b Conclusiones 11 y 12	- Precisar los criterios de inclusión de mujeres al servicio, los cuales deberían ser posibles de aplicarlos antes de que las mujeres participen en las actividades.
8) Hace falta proporcionar atención integral a víctimas de violencia.	Es recomendable que el servicio promovido por el proyecto realice coordinaciones interinstitucionales con la finalidad de complementar la intervención que se realiza.	Sección 5.2.2 c Conclusión 13	- La UPPI debe elaborar un mapa de actores institucionales que puedan complementar la atención que brinda el servicio, no sólo en el ámbito de la justicia, sino en salud mental, por ejemplo. - El servicio debe proporcionar atención con un abordaje multidisciplinario y se debe tener en cuenta que las mujeres que asisten han sufrido diferente tipo de violencia.

Aspecto de mejora o problema identificado	Recomendación	Conclusión con la que se relaciona	Implicancia para la institución: actividades específicas que debe realizar la IPE
9) Existen diferentes acciones de monitoreo y evaluación que a las cuales les falta integración.	Revisar los diferentes elementos de monitoreo y evaluación (plan de monitoreo y evaluación, indicadores del marco lógico, bases de datos e informes periódicos) con el fin de que guarden coherencia.	Sección 5.2.2 d Conclusión 17, 18 y 19	- Es importante revisar los indicadores del marco lógico y los del plan de monitoreo y evaluación a fin de que sean coherentes. Si en éste último documento se incrementan indicadores debe tener una justificación. Esta revisión supone, además, la ubicación correcta de los indicadores según el nivel de objetivo. - Los indicadores, definiciones y metodologías de cálculo de los Resultados Final e Intermedio deben revisarse porque las fichas técnicas proponen la medición teniendo en cuenta la población atendida y no la población potencial, como corresponde a este nivel de objetivos. - El indicador del Producto 2 tienen que ser coherente con lo que propone el objetivo dado que la ficha técnica desarrolla una actividad no contemplada en el marco lógico. - Los indicadores de las actividades 1.3, 2.1 y 2.2 deben reformularse para que mantengan la coherencia horizontal con lo que propone la actividad. - Las bases de datos deben ser uniformes en su estructura y en su contenido, asimismo debe proponerse un cronograma de actualización y llenado para que puedan servir para los reportes - Los informes periódicos deberían incluir los indicadores de las actividades e ir mostrando sus avances. Asimismo, los datos agregados de las mujeres atendidas.

8. LECCIONES APRENDIDAS

- 1) Para diseñar intervenciones, no basta que el equipo responsable tenga dominio técnico y experiencia en los temas de abordaje psicológico a víctimas de violencia familiar, sino debe tener además un conocimiento de las metodologías de diseño de proyectos.
- 2) Para contar con proyectos pertinentes, eficaces y viables se debe tener documentos de gestión y herramientas operativas que permitan implementar un proceso de mejora sostenida de la intervención.
- 3) El diseño de un proyecto debe ser revisado antes de su implementación y puede ser ajustado luego de un proceso evaluativo, asegurando la coherencia y consistencia para la evaluación del mismo.
- 4) En el proceso de diseño de un proyecto que requiere una mirada interdisciplinaria es importante la participación con otros actores que tienen intervenciones complementarias para asegurar la armonización y complementariedad, así como para conocer las dificultades que otras intervenciones están enfrentado.
- 5) Para una eficaz gestión del proyecto es necesario contar con un sistema de monitoreo y evaluación del mismo que se implemente desde el inicio de la intervención para que genere información periódica del avance de la intervención e identifique aspectos críticos a ser corregidos durante su puesta en marcha.

ANEXO 1: Matriz metodológica de evaluación

Temas de evaluación	Contenido de la evaluación	Información requerida para responder el contenido	Fuentes de Información	Método de recolección de información	Método de análisis de datos
Tema 1: Diseño	1. Justificación	- Problema o necesidad que el Proyecto intenta resolver - Teoría de cambio del proyecto - Diagnóstico - Cantidad y características a la población potencial, objetivo, atendida o por atender durante el periodo 2015-2016	<u>Secundaria</u> : documentos del proyecto, estudios especializados, estadísticas	Revisión documental	Cualitativo
			<u>Primaria</u> : expertos/as en el tema, equipo del Proyecto, equipo del PNCVFS	Consulta a expertos	Análisis estadístico
	2. Matriz de marco lógico	- Matriz de marco lógico? - Lógica horizontal y vertical	Beneficiarias	Entrevista en profundidad	Cualitativo
			<u>Secundaria</u> : documentos del proyecto, marco lógico, informes del proyecto	Revisión documental	Cualitativo
	3. Relación interinstitucional	- Políticas gubernamentales en relación a la equidad de género y contra la violencia de género - Coordinaciones con otras instituciones e intervenciones del PCVFS	<u>Primaria</u> : equipo del Proyecto	Entrevista en profundidad	Cualitativo
			<u>Secundaria</u> : políticas	Revisión documental	Cualitativo
			<u>Primaria</u> : equipo del Proyecto, equipo del PNCVFS, representantes de otras intervenciones	Entrevista en profundidad	Cualitativo

Temas de evaluación	Contenido de la evaluación	Información requerida para responder el contenido	Fuentes de Información	Método de recolección de información	Método de análisis de datos
Tema 2: Procesos de implementación	4. Estructura organizacional	- Modelo de gestión para la implementación del Proyecto?	<u>Secundaria</u> : manuales de organización y funciones, contratos	Revisión documental	Cualitativo
		- Opinión del modelo de gestión	<u>Primaria</u> : equipo del Proyecto, equipo del PNCVFS	Entrevista en profundidad	Cualitativo
	5. Focalización/priorización y afiliación	- Criterios de selección de los beneficiarios/as finales e intermedios	<u>Secundaria</u> : informes del Proyecto	Revisión documental	Cualitativo
		- Instrumentos para la selección de los beneficiarios	<u>Primaria</u> : equipo del Proyecto Beneficiarias	Entrevista en profundidad	Cualitativo
	6. Cobertura	- Cantidad de beneficiarios directos anuales	<u>Secundaria</u> : informes del Proyecto	Revisión documental	Cualitativo
		- Participación de los beneficiarios en el desarrollo del Proyecto - Justificación de las áreas geográficas en las que interviene el Proyecto	<u>Primaria</u> : equipo del Proyecto	Entrevista en profundidad	Cualitativo
	7. Proceso de afiliación	- Proceso de afiliación de beneficiarios del proyecto	<u>Secundaria</u> : informes del Proyecto	Revisión documental	Cualitativo
		- Razones que explican el horizonte temporal de implementación del Proyecto - Fases de desarrollo del Proyecto	<u>Primaria</u> : equipo del Proyecto Beneficiarias	Entrevista en profundidad	Cualitativo

Temas de evaluación	Contenido de la evaluación	Información requerida para responder el contenido	Fuentes de Información	Método de recolección de información	Método de análisis de datos
	8. Productos provistos a la población	- Productos y/o servicios que provee el Proyecto - Programación y ejecución de productos y servicios - Satisfacción de la calidad	<u>Secundaria</u> : informes del Proyecto, plan de trabajo, cronograma de actividades	Revisión documental	Cualitativo
			<u>Primaria</u> : equipo del Proyecto Beneficiarias	Entrevista en profundidad	Cualitativo
	9. Presupuesto	- Presupuesto anual invertido en el Proyecto	<u>Secundaria</u> : Presupuesto del Proyecto	Revisión documental	Cualitativo
	10. Seguimiento y evaluación	- Plan de seguimiento y evaluación - Indicadores - Instrumentos de monitoreo y evaluación	<u>Secundaria</u> : Plan de SyE del Proyecto, fichas de indicadores	Revisión documental	Cualitativo
	11. Sistemas de información	- Sistema de información - Uso	<u>Primaria</u> : equipo del Proyecto, equipo de UME del PNCVFS	Entrevista en profundidad	Cualitativo
			<u>Primaria</u> : equipo del Proyecto	Entrevista en profundidad	Cualitativo

ANEXO 2: Matriz de evidencias

Nº	Título	Autor	Año	Metodología	Relación abordada	Comentarios	Nivel de evidencia (*)
1	Violencia familiar y sexual de las personas adultas mayores y su demanda a los servicios de atención frente a la violencia familiar y sexual	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP	2014	Cuantitativa	Resultado específico – Resultado final	Las personas adultas mayores no buscan ayuda ante situación de violencia por: sienten que pueden resolver solos el problema (26.7%), sienten que los daños no fueron graves y porque no sabían a donde ir o que podían denunciar (17.8% en cada caso), no va a volver a ocurrir o (12%), no confía en las instituciones (11.6%), es parte de la vida (normal) (7.5%), por no hacerle daño a la persona que la agredió (7.2%) y por vergüenza o temor (6.3%)	C
2	Violencia familiar y acceso a la justicia en el mundo rural: estudios de caso de cuatro comunidades	GRADE	2015	Cualitativo	Resultado específico – Resultado final	Limitaciones asociadas a la víctima de la violencia por las que no realizan denuncias: a) costos de transacción de la denuncia, b) dificultades de acceso a la información, c) desconfianza en el sistema de protección y d) dependencia económica de la pareja.	D
3	Los centros Emergencia Mujer, su intervención frente a los sistemas de género asentados en la sociedad y cultura andina en la provincia de Sucre-Ayacucho	ZAFRA Córdova Karla	2015	Mixto (cualitativo y cuantitativo)	Resultado específico – Resultado final	Existen diferentes razones por las que las mujeres no acuden a los CEM para solicitar información o atención: desconocimiento del servicio, no se otorgan mecanismos de protección a la víctima para el cese de la violencia y la intervención del CEM Sucre victimiza aún más la situación de la mujer maltratada, sumando la incapacidad de poderle brindar protección inmediata, acrecienta su situación de riesgo.	C
4	Expectativas y demandas de las mujeres víctimas de violencia: un estudio sobre las unidades de	FLORES ARCE, Nora	2015	Mixto (cualitativo y cuantitativo)	Resultado específico – Resultado final	El estudio concluye en: las víctimas de violencia requieren de un apoyo para tomar la decisión de enfrentar la situación de violencia en que viven,	C

Nº	Título	Autor	Año	Metodología	Relación abordada	Comentarios	Nivel de evidencia (*)
	atención en la lucha contra la violencia hacia la mujer, en el distrito de Villa María del Triunfo. Tesis para optar el grado de Magíster en Gerencia Social.					caso contrario, continúan viviendo con la pareja soportando sus maltratos. Además, las mujeres víctimas de violencia reconocen que el aspecto psicológico es el más afectado, por lo que no se atreven a acudir al CEM, Comisaría o Fiscalía. Las dos principales expectativas de las mujeres sobre estas instituciones es aumentar la autoestima y protección frente a la violencia. La mitad no tiene conocimiento de la existencia del CEM.	
5	Sobre la inhibición a denunciar de las víctimas de violencia de género	Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género	2015	Mixto (cualitativo y cuantitativo)	Resultado específico – Resultado final	Estudio en España, Menciona que las víctimas no ponen denuncias por diversos miedos (agresor, proceso judicial, protección insuficiente, perder hijos, no poder salir sola, etc), vergüenza a reconocer las cosas que han tolerado, no querer perjudicar al agresor, no complicar las cosas, quieren terminar con la violencia de género y estar tranquilas. Los profesionales consideran desconocimiento del proceso judicial, falta de credibilidad al sistema, miedo, vergüenza y estigmatización, no reconocimiento de la violencia de género que sufren, tolerancia a la situación, acomodación a las situaciones de violencia de género, amenazas del maltratador, lejanía o poca accesibilidad a la red de apoyo, sobre todo en el medio rural., convencimiento de que el maltratador puede cambiar, justificación de la conducta del agresor, no querer perjudicar a la pareja y consecuencias familiares, sociales y económicas de la denuncias.	C

ANEXO 3: Instrumentos de recojo de información

GUÍA DE ENTREVISTA - EQUIPO PNCVFS

Datos de la persona entrevistada

Nombre

Institución

Cargo

Fecha de entrevista

Preguntas

Justificación

1. ¿Conoce usted el Proyecto “Desarrollo de habilidades para fortalecer autoestima y capacidad de decisión frente a situaciones de violencia”? ¿Qué conoce del Proyecto?
2. ¿Qué opinión le merece el proyecto?
3. ¿Qué opina de su ubicación en el área de prevención del PNCVFS? ¿Qué tipo de prevención se encuentra realizando?
4. ¿Cuál cree que es el problema o necesidad que está abordado? ¿es importante que aborde este problema?
5. ¿En qué medida el Proyecto se encuentra cubriendo esa necesidad o problema en el distrito de SJL?
6. ¿El Proyecto es pertinente en relación a las actividades que realiza el CEM?
7. ¿Qué opina de las actividades que realiza el Proyecto? (psicología, promoción de mesa distrital, charlas informativas en empresas)

Relación interinstitucional

8. El diseño del proyecto ¿fue coordinado con su área?
9. La implementación de actividades del proyecto ¿son coordinadas con su área?
10. ¿Conoce usted si el Proyecto realiza acciones coordinadas con el CEM de SJL? ¿cuáles?
11. ¿Cómo se podría mejorar la relación entre el CEM y el Proyecto?

Sugerencias

12. ¿Puede darme alguna recomendación para mejorar la intervención?

Datos de la persona entrevistada

Nombre

Institución

Cargo

Fecha de entrevista

Preguntas

Justificación

1. ¿Cuál es el problema o necesidad que el Proyecto intenta resolver?
2. ¿Considera que el Proyecto está cubriendo un problema o necesidad de las mujeres víctimas de violencia? ¿cuál?
3. ¿En qué medida el Proyecto se encuentra cubriendo esa necesidad o problema en el distrito de SJL?
4. ¿Cómo identificaron a la población objetivo? (cantidad y características)
5. ¿Puede darme una cronología del desarrollo del proyecto?

Lógica interna

6. Explicación / reconstrucción de teoría de cambio
7. Explicación de servicio: módulos (contenidos y cantidad / modificaciones)
8. Explicación de actividades de promoción del servicio (diseño y cantidad, complementariedad)

Relación interinstitucional

9. Durante el diseño ¿coordinaron con el área de servicios, específicamente los responsables de CEM? ¿Por qué?
10. Durante la implementación el Proyecto realiza acciones coordinadas con el CEM de SJL? ¿cuáles?
11. ¿Cómo se podría mejorar la relación entre el CEM y el Proyecto?

Estructura organizacional

12. ¿Cómo está organizado el equipo para la implementación? (funciones, línea de mando, tiempos de contrato)
13. Proceso de selección del equipo
14. ¿Es suficiente este equipo?

Focalización/priorización y afiliación

15. ¿Cuáles son los criterios de selección de los beneficiarios/as finales?
16. ¿Cuáles son los instrumentos que se utilizan para la selección de los beneficiarios?

Cobertura

17. ¿Tuvieron alguna meta de atención a beneficiarias?
18. ¿Cuáles son los criterios de selección de SJL?

Proceso de afiliación

19. ¿Cuáles son las actividades desarrolladas para el proceso de afiliación de beneficiarios del proyecto?
20. ¿Cuál es el proceso que siguen las beneficiarias en el servicio?
21. ¿Realizan seguimiento a las beneficiarias?

Productos provistos a la población

22. ¿Cuáles son los productos y/o servicios que provee el Proyecto?
23. ¿Los productos y/o servicios ejecutados responden a la programación?
24. ¿Cómo es la programación de actividades? (criterios)

Seguimiento y evaluación

25. ¿El Proyecto cuenta con un plan de seguimiento y evaluación? ¿desde cuándo? ¿cómo se aplica?
26. ¿El sistema de seguimiento genera información pertinente, de calidad, periódica y oportuna?
27. ¿han estimado los indicadores?
28. ¿Cuáles son los instrumentos de monitoreo y evaluación del proyecto?
29. ¿Cómo se utilizan los resultados del monitoreo y evaluación?

Sistema de información

30. ¿El Proyecto tiene un sistema de información?
31. ¿Cómo funciona? (periodicidad de los datos, quién opera)
32. ¿Cómo se utilizan estos datos?

Sugerencias

GUÍA DE ENTREVISTA PARA OTROS ACTORES

Datos de la persona entrevistada

Nombre

Institución

Cargo

Fecha de entrevista

Introducción

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ha solicitud del programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual del MIMP venimos desarrollando un estudio acerca del Servicio KUKULI / AUTOESTIMA / CONTIGO acerca de los servicios que brinda

Quiero que sepa que **sus respuestas, opiniones e ideas son muy importantes para este trabajo que estamos haciendo**. La entrevista es corta y no durará más de 30 minutos.

Queremos solicitarle permiso para grabar la entrevista, debido a que queremos prestar la mayor atención a lo que se está diciendo y no distraernos ni gastar tiempo tomando notas. Durante la entrevista, si usted lo considera, tiene el derecho de negarse a responder cualquier pregunta o detener la entrevista en cualquier momento. Toda la información que usted proporcione al estudio se guardará en **estricta confidencialidad**. Su nombre no será utilizado en ningún reporte o publicación que resulte de este estudio. Mantendremos todos los archivos protegidos y todas las grabaciones serán destruidas al final del estudio.

Permítame hacer una pausa por unos momentos para contestar cualquier pregunta que tenga.

¿Tiene usted alguna pregunta?

¿Acepta usted participar en este estudio?

Permítanme hacer una pausa por unos momentos para contestar cualquier pregunta que tengan. **<Haga una pausa para contestar las preguntas>**

¿Podemos encender la grabadora? **<Encienda la grabadora>**

Preguntas

Justificación

1. ¿Conoce usted el Servicio KUKULI / Contigo / Autoestima?
2. ¿Qué conoce del Servicio? ¿Qué opina de ese servicio?
3. En su opinión ¿a quiénes se dirige este servicio?

4. ¿A qué ámbito geográfico abarca el servicio?
5. ¿Considera que es importante que las mujeres tengan un servicio de estas características? ¿por qué?

Relación interinstitucional

6. Su organización / institución / servicio ¿Cómo se relaciona con el servicio KUKULI / Contigo / Autoestima?
7. ¿Han tenido otro tipo de coordinación? ¿cuáles?
8. ¿Cuáles han sido los resultados de esas coordinaciones?

Sugerencias

9. ¿Puede darme alguna recomendación para mejorar el servicio? ¿las coordinaciones con su organización / institución / servicio?

GUÍA DE ENTREVISTAS PARA BENEFICIARIAS DEL PROYECTO

Datos de la persona entrevistada

Nombre

Fecha de entrevista

Lugar de la entrevista

Tipo de beneficiaria

Introducción

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Hola. Soy *<indique su nombre>*. Soy parte de un equipo que está llevando a cabo un estudio acerca de los servicios que brinda KUKULÍ (AUTOESTIMA, CONTIGO). Nos gustaría saber su opinión acerca de cómo se sintió usted en el servicio y cómo se puede mejorar.

Quiero que sepan que **sus respuestas, opiniones e ideas son muy importantes para este trabajo que estamos haciendo**. La entrevista durará aproximadamente 50 minutos.

Queremos solicitarle permiso para grabar la entrevista, debido a que queremos prestar la mayor atención a lo que se está diciendo y no distraernos ni gastar tiempo tomando notas. Durante la entrevista, si usted lo considera, tiene el derecho de negarse a responder cualquier pregunta o detener la entrevista en cualquier momento. Toda la información que usted proporcione al estudio se guardará en **estricta confidencialidad**. Su nombre no será utilizado en ningún reporte o publicación que resulte de este estudio. Mantendremos todos los archivos protegidos y todas las grabaciones serán destruidas al final del estudio.

¿Le parece bien que grabe esta conversación?

Permítanme hacer una pausa por unos momentos para contestar cualquier pregunta que tengan. **<Haga una pausa para contestar las preguntas>**

¿Podemos encender la grabadora? **<Encienda la grabadora>**

Bueno, empecemos conociéndonos un poco. Por favor puede decirme su nombre, no diga su apellido, edad, estado civil y número de hijos.

Preguntas

Motivación

1. ¿Me puede contar sobre la situación de violencia que Ud. vive o vivió? (solo indagar quién es el causante y el tipo de violencia)

2. En relación con la situación de violencia, se le contó a alguien inmediatamente? ¿A quién? ¿Qué le dijeron? Si no, ¿Qué la motivó a no hablar?
3. ¿Qué le hizo decidirse a buscar ayuda?
4. ¿Dónde acudió por primera vez a buscar ayuda? ¿Quién le dijo que fuera a ese lugar? ¿Quién la atendió? ¿Qué le dijeron? ¿Cómo la trataron? ¿Cómo se sintió? ¿Alguien la acompañó?
5. ¿Acudió a algún otro lugar después?
6. ¿Cómo se enteró de la existencia del servicio KUKULÍ /AUTOESTIMA / TALLERES? ¿quién le informó? ¿Por qué se decidió ir a ese servicio?

Opinión del servicio

7. La primera vez que llegó al servicio KUKULÍ /AUTOESTIMA / TALLERES ¿Quién la atendió? ¿Qué le dijeron? ¿Cómo la trataron? ¿Cómo se sintió?
8. ¿El personal le brindó confianza para expresar su problema?
9. ¿El servicio era privado para que usted pudiera hablar con libertad y no ser escuchada?
10. La ubicación del servicio le parece adecuado? ¿por qué?
11. El horario del establecimiento le parece conveniente? ¿por qué?
12. ¿Le parecieron cómodos los ambientes del servicio? ¿por qué?
13. ¿El servicio se encontraba limpio?

Participación en talleres de autoestima

14. ¿Usted ha participado en los talleres de autoestima? Y los de autonomía? ¿por qué?
15. ¿Participó en todos los talleres? ¿Por qué? Si es no ¿por qué no asistió a las sesiones?
16. ¿Participó en todos los talleres de yoga? ¿Por qué? Si es no ¿por qué no asistió a las sesiones?
17. ¿Participo en las sesiones de ayuda mutua (GAM) ¿Por qué? Si es no ¿por qué no asistió a las sesiones?

Resultados PARA LAS QUE CONCLUYERON LOS TALLERES Y YOGA

18. ¿Qué resultados en su vida ha tenido con la participación en los talleres?
19. ¿Su vida ha cambiado? ¿cómo?
20. ¿Logró detener la violencia?
21. ¿Ha tomado alguna decisión respecto a la violencia?

ANEXO 4: Listado de personas entrevistadas

Nombre	Cargo	Institución
Olga Miranda	Coordinadora del Proyecto	MIMP - PNCVFS
Cinthy Vidal	Psicóloga	Servicio Contigo
Sandra Rodríguez	Psicóloga	Servicio Contigo
Ana Malpartida	Socióloga	Servicio Contigo
Richard Llanto	Responsable de CEM del distrito de San Juan de Lurigancho	MIMP - PNCVFS
Rosmery Benítez	Responsable de prevención	CEM San Juan de Lurigancho
Elisa Porras	Abogada	CEM San Juan de Lurigancho
Edith Torres	Psicóloga	CEM San Juan de Lurigancho
Delicia Ferrando	Antropóloga social - Psicoterapeuta	Centro de Psicoterapia Psicoanalítica de Lima, CPPL
Emma Rotondo	Antropóloga social - Logoterapeuta	Artes Somáticas Aplicadas
Miguel Ramírez	Responsable de Salud Mental	Centro de Salud Ganimedes

ANEXO 5: Marco lógico

Marco lógico reformulado del proyecto.

Objetivos	Indicadores objetivamente verificables	Fuentes y medios de verificación	Supuestos
Resultado final			
Mujeres usuarias del servicio disminuyen la tolerancia social frente a la violencia familiar.	% de mujeres que reducen su tolerancia social frente a la violencia familiar.	Línea de Base (Encuesta de ITS de la ENARES) Evaluación Final	Mujeres internalizan la importancia de una vida libre de violencia
Resultado Específico			
Mujeres fortalecen su autoestima, capacidad de decisión y rechazo ante situaciones de violencia familiar.	% de mujeres que evidencian incremento en su autoestima	Línea de base (Evaluación de mujeres del servicio: resultados a prueba psicológica) Evaluación final	Instituciones públicas y privadas comprometidas en la prevención de la violencia familiar. Mujeres comprometidas con mejorar su proyecto de vida libre de violencia.
Productos			
1. Mujeres en situación de violencia familiar cuentan con un servicio especializado en el distrito de San Juan de Lurigancho.	% de mujeres en situación de violencia familiar informadas y participan en las acciones implementadas por el servicio	Ficha de ingreso / Registro y detección Base de datos de beneficiaria	Trabajo coordinado de las instituciones públicas y privadas en la difusión de servicio y en acciones de prevención frente a la violencia familiar. Mujeres con disposición e interés a participar en las acciones implementadas por el servicio.
2. Instituciones públicas, espacios de concertación y empresas de la localidad (involucradas en la prevención de la violencia familiar en San Juan de Lurigancho) que participan en las acciones de incidencia política para la promoción del servicio.	% de instituciones públicas, espacios de concertación y empresas (involucradas en la prevención de la violencia familiar) que participan en las acciones de incidencia política para la promoción del servicio	Informes técnicos Mapa de instituciones, espacios de concertación y empresas	Instituciones, espacios de concertación y empresa comprometidas con la prevención de la violencia familiar y participan de las actividades en el distrito.
Actividades			

Objetivos	Indicadores objetivamente verificables	Fuentes y medios de verificación	Supuestos
1.1 Implementación del servicio “Fortalecimiento de habilidades y decisión”	Servicio implementado y en funcionamiento en el distrito de SJL	Informe técnico	
a) Contratación del personal	Nº profesionales contratados	Contrato	
b) Reunión de coordinación con el organismo no gubernamental para la suscripción del convenio	Nº de reuniones de coordinación Convenio suscrito	Informe técnico Convenio	
c) Equipamiento del servicio	Nº de mobiliario adquirido Nº de equipos audiovisuales	Informe técnico	
d) Diseño y validación de materiales (cuaderno de trabajo) e instrumentos / formatos de registro dirigido para mujeres que asisten al servicio	Nº de materiales diseñados y validados Nº de instrumentos / formatos	Materiales Informe técnico	
e) Acuerdo con la sociedad civil para brindar talleres de yoga en el servicio	Acuerdo con institución	Informe técnico	
1.2 Implementación de una estrategia para la difusión del servicio “Fortalecimiento de habilidades y decisión” en el distrito de SJL	Plan de comunicación diseñado para la difusión del servicio “Fortalecimiento de habilidades y decisión”	Plan de comunicación Informe técnico	Disponibilidad de los representantes de las mesas de concertación para asistir a las reuniones de presentación del servicio.
a) Reuniones con representantes de las mesas concertación del distrito de SJL para presentar el servicio	Nº reuniones realizadas	Informe técnico	
b) Visitas a los colegios, centros médicos y empresas para la difusión del servicio	Nº visitas realizadas	Informe técnico	
c) Campaña de sensibilización casa por casa para la difusión del servicio	Campaña realizada	Informe técnico	

Objetivos	Indicadores objetivamente verificables	Fuentes y medios de verificación	Supuestos
d) Difusión a través de medios radiales	Nº medios radiales que difunden el servicio Nº de spots reproducidos	Informe técnico Cuña radial	
1.3 Implementación de un módulo de capacitación de 18 sesiones del servicio	Nº de mujeres que asisten al servicio especializado participan en los grupos de autoayuda y ayuda mutua	Ficha de datos Base de datos de beneficiarios Informe de grupos de autoayuda Registro del seguimiento Informe de actividades de relajación	Disponibilidad de las mujeres usuarias en asistir a los grupos de autoayuda y ayuda mutua Disponibilidad de las mujeres que asisten a las técnicas de relajación de YOGA
a) Elaboración del metodología de intervención cognitivo conductual	Metodología elaborada	Documento	
b) Diseño de un módulo de capacitación en autoestima y autonomía en el marco del método cognitivo conductual	Módulo de capacitación diseñado	Módulo	
c) Sesiones de fortalecimiento de habilidades de autoestima y autonomía	Nº de sesiones de autoestima y autonomía realizados	Informe técnico Lista de asistencia	
d) Sesiones de yoga (técnicas de relajación)	Nº de sesiones de yoga realizadas con mujeres que asisten al servicio	Informe técnico	
e) Conformación de grupos de autoayuda	Nº grupos de autoayuda conformados	Informe técnico	
f) Sesiones de autoayuda y ayuda mutua	Nº de sesiones de autoayuda y ayuda mutua realizadas	Informe técnico Lista de asistencia	
2.1 Realización de acciones de capacitación a operadores de justicia, salud, educación y representantes de las instituciones de la sociedad civil en materia de autoestima y autonomía.	Nº de operadores que participan de talleres	Informe técnico Lista de asistencia	Disponibilidad de operadores de justicia, salud, educación y representantes de las instituciones de la sociedad civil en participar de acciones de capacitación del proyecto.

Objetivos	Indicadores objetivamente verificables	Fuentes y medios de verificación	Supuestos
a) Convocatoria	Nº de operadores de justicia, salud y educación convocados Nº de representante de la sociedad civil convocados	Carta de invitación	
b) Talleres de autoestima y autonomía con operadores de justicia, salud, educación y representantes de las instituciones de la sociedad civil	Nº de talleres realizados	Lista de asistencia	
2.2 Articulación de acciones a ejecutar con instituciones públicas, espacios de concertación y empresas del distrito de San Juan de Lurigancho para la promoción del servicio	Nº de instituciones públicas, espacios de concertación y empresas del distrito de SJL que promocionan las acciones del proyecto	Informe de actividad Lista de asistencia de participantes	Disponibilidad de los representantes de las instituciones públicas, espacios de concertación y empresas para promocionar el servicio “Desarrollo de habilidades”.
a) Elaboración de materiales de difusión del servicio	Nº de folletos elaborados y distribuidos Brochure digital elaborado	Folleto Master digital del brochure	Disponibilidad de las empresas de contribuir en la elaboración de los brochure del servicio “Desarrollo de Habilidades”
b) Diseño de herramientas o formatos para derivaciones	Formatos para derivación elaborado	Formato	
c) Guía de sesión para sensibilización al interior de las empresas	Guía elaborada	Guía	
d) Coordinaciones con instituciones, espacios de concertación y empresas del Distrito de San Juan de Lurigancho que apoyan las actividades del proyecto.	Nº de reuniones realizadas	Informe de actividad Lista de asistencia Base de datos de beneficiarios	

Objetivos	Indicadores objetivamente verificables	Fuentes y medios de verificación	Supuestos
e) Elaboración del Plan de trabajo con las empresas del Distrito de San Juan de Lurigancho para la incidencia	N° de reuniones para elaboración del Plan de trabajo Plan de fortalecimiento elaborado	Informe de actividad Copia del Plan de trabajo	
f) Elaboración de un plan de fortalecimiento de los espacios de concertación	N° de reuniones para elaboración del Plan de fortalecimiento Plan de fortalecimiento elaborado	Informe	