

10

Mensajes sobre la violencia contra las mujeres en el Perú

Un análisis de las inversiones públicas en esta agenda



GRUPO BANCO MUNDIAL

© 2019, Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento /
Banco Mundial

1818 H Street N.W. Washington D.C. 20433,
Estados Unidos de Norteamérica
Teléfono: (202) 473-1000
Página web: www.worldbank.org
En español: www.bancomundial.org
Correo electrónico: feedback@worldbank.org

Derechos reservados

Este volumen es producto del personal del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento / Banco Mundial. Los resultados, interpretaciones y conclusiones expresados en esta publicación no necesariamente reflejan la opinión de los Directores Ejecutivos del Banco Mundial o de los gobiernos que representan. El Banco Mundial no garantiza la exactitud de los datos incluidos en esta publicación.

Derechos y permisos

El Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento / Banco Mundial fomenta la difusión de su trabajo y permite reproducir partes de esta publicación siempre y cuando se cite la fuente.



Concepto y diseño de carátula

Carlos Reyes, Reyes Work Studio

Diseño y diagramación interior

Carlos Reyes, Reyes Work Studio

10

Mensajes sobre la violencia contra las mujeres en el Perú

Un análisis de las inversiones públicas en esta agenda



GRUPO BANCO MUNDIAL

Equipo y agradecimientos

El estudio *10 Mensajes sobre la violencia contra las mujeres en el Perú: un análisis de las inversiones públicas en esta agenda* fue liderado por la Práctica Global de Pobreza y Equidad del Banco Mundial y preparado por Lorena Alcázar, Ronald Cueva y María E. Dávalos, bajo la guía de Alberto Rodríguez, Oscar Calvo y Pedro Rodríguez. El equipo agradece las contribuciones y comentarios de Diana Arango, Livia Benavides, Christina Poppele-Braedt, Lucero Burga, Hugo Brousset Chaman, Vera Lauer, Miriam Muller, Karina Olivas, María Beatriz Orlando, Carmen de Paz, Oscar Rodriguez y Boris Utria, así como el apoyo logístico de Desiree González y Alexandra Sears. El estudio se benefició de la colaboración y los comentarios recibidos del Ministerio de Economía y Finanzas y del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú, así como de los participantes de distintos sectores e instituciones gubernamentales y no gubernamentales durante las consultas que se realizaron en abril 2019, durante el proceso de preparación.

Contenido

Acrónimos y siglas	9
¿En qué está invirtiendo el Perú en la agenda de violencia contra las mujeres?	15
Mensaje 1. En el último año, el Perú duplicó su inversión para combatir la violencia contra las mujeres	15
Mensaje 2. Un mayor número de sectores e instituciones están directamente involucrados, con cerca de 100 acciones o programas presupuestados para 2019	16
Mensaje 3. Dos tercios de la inversión pública en esta agenda se destinan a atención y protección, incluyendo la de los Centros Emergencia Mujer y servicios legales y judiciales, y llegan sobre todo a mujeres adultas	18
Mensaje 4. El enfoque en prevención es más reciente y está concentrado en cerca de 8 programas liderados por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, con distintos objetivos y algunos con alcance relativamente limitado	19
¿Qué sabemos sobre la efectividad de las intervenciones a nivel internacional y nacional?	21
Mensaje 5. El costo económico y social de la violencia contra las mujeres es alto para el Perú: invertir en este tema tiene un alto retorno	21
Mensaje 6. Las intervenciones exitosas en otros países utilizan un enfoque multisectorial coordinado, que combina diferentes estrategias	22
Mensaje 7. El monitoreo y la evaluación permanecen limitados en el Perú y, por lo tanto, se sabe poco sobre la efectividad de las intervenciones y de los servicios	24
¿Cuáles son las áreas prioritarias para continuar fortaleciendo la agenda nacional?	29
Mensaje 8. A través de toda la agenda: invertir en intervenciones y servicios que se complementen y coordinen entre sí, con metas multisectoriales a largo plazo y con monitoreo riguroso	29
Mensaje 9. En prevención: promover un enfoque multicomponente (varias estrategias combinadas y dirigidas tanto a hombres como a mujeres), e invertir en niños y niñas, adolescentes y jóvenes	33
Mensaje 10. En atención y protección: aumentar la cobertura, y mejorar la calidad implementando protocolos y mecanismos de seguimiento de casos	34
Anexos	
Anexo 1: Prevalencia en el Perú	37
Anexo 2: Construcción de Datos	41
Anexo 3: Cuadro de intervenciones públicas de atención y prevención de la VCM en el Perú	42
Anexo 4: Factores de Riesgo en el Perú	45
Bibliografía	51

Acrónimos y siglas

CEM	Centros Emergencia Mujer
ENARES	Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
GR/GL	Gobiernos Regionales/Gobiernos Locales
M&E	Monitoreo y Evaluación
TdC	Teoría de Cambio
MIMP	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
MINEDU	Ministerio de Educación
MININTER	Ministerio del Interior
MINJUS	Ministerio de Justicia
MINSA	Ministerio de Salud
MTPE	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo
PAC	Plan de Acción Conjunto
PBI	Producto Bruto Interno
VCM	Violencia contra las Mujeres
VdG	Violencia de Género
VPI	Violencia de Pareja Intima

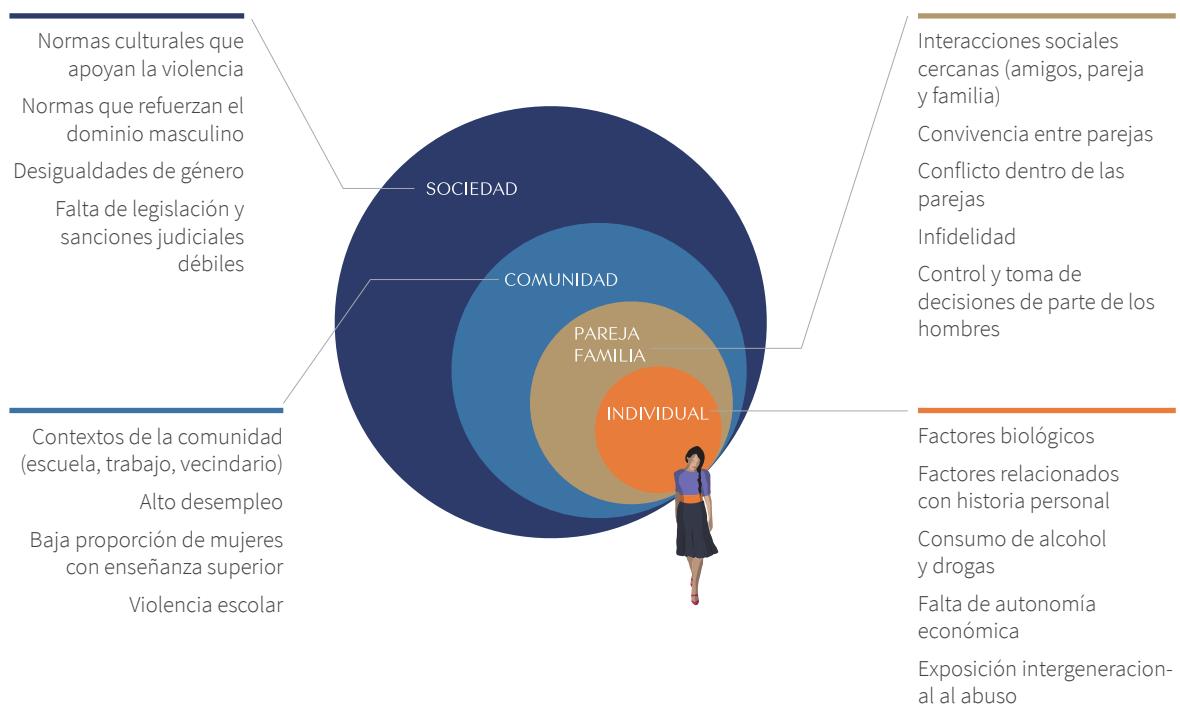
10 Mensajes sobre la violencia contra las mujeres en el Perú

Un análisis de las inversiones públicas en esta agenda

L a violencia contra las mujeres es una problemática de salud pública y de derechos humanos. Eliminarla es una meta en la agenda de desarrollo, y así lo refleja el compromiso manifestado en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, donde la meta 5.2 se compromete a “eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluyendo la trata, la explotación sexual y otros tipos de explotación” para el 2030.

La violencia contra las mujeres es una problemática transversal, y por lo tanto, requiere de respuestas multisectoriales para atender la multiplicidad de factores que la generan, sobre todo las causas estructurales que dan pie a desigualdades de género en diversas dimensiones. El modelo ecológico desarrollado por Heise (1998) destaca las causas múltiples de la violencia y la interacción de los factores de riesgo que operan en diversos ámbitos (ilustrado abajo). Estos factores operan dentro de la familia y en los ámbitos social, cultural y

económico más amplios. Además, el modelo ecológico indica el modo en el que la violencia puede ser causada por diversos factores en distintas etapas de la vida. Según el marco conceptual del modelo ecológico, la violencia contra las mujeres (VCM) puede explicarse a través de múltiples esferas de influencia que, a la vez, interactúan entre sí. El primer nivel, o el más íntimo, es el individual, el cual pretende identificar factores biológicos y de la historia personal que influyen en el comportamiento de una persona para cometer actos de violencia o ser víctimas de esta. El segundo nivel indaga la forma en la que las relaciones sociales cercanas (amigos, pareja y familia) aumentan el riesgo de perpetrar y/o de sufrir violencia. Luego, el nivel de la comunidad busca identificar las características a nivel comunitario que se asocian con ser víctimas o perpetradores de violencia. Finalmente, el cuarto nivel, o de la sociedad, examina factores sociales más generales que crean climas de aceptación de la violencia, generan brechas entre segmentos de la sociedad, o generan tensiones entre grupos.



En el Perú, la prevalencia de la violencia es alta y se da en todas las regiones, niveles socioeconómicos y grupos etarios. De acuerdo a la ENDES 2018, el 63 por ciento de las mujeres en el Perú ha sido sobreviviente de al menos algún tipo de violencia de parte de su pareja íntima en algún momento de su vida. Es más, los niveles de violencia contra las mujeres son iguales o superiores al 50 por ciento en todas las regiones del país, y son similares entre las zonas urbanas y rurales. Asimismo, existe y prevalece para todos los niveles socioeconómicos por encima del 50 por ciento. Del mismo modo, esta prevalencia es alta para los distintos niveles educativos de las mujeres. El Anexo 1 describe con mayor detalle los perfiles de prevalencia de violencia contra las mujeres en el Perú.

La tolerancia de la sociedad hacia la violencia contra las mujeres es muy alta. Según la ENARES 2015, poco más del 40 por ciento de la población en el Perú concuerda con que las mujeres merecen algún tipo de castigo de parte de la pareja si es que

descuidan a sus hijos. De la misma manera, cerca del 25 por ciento considera que el varón tiene derecho de usar la fuerza si su pareja coquetea con otras personas. Además, el 40 por ciento de la población en el Perú piensa que las mujeres descuidan las labores del hogar al salir de la casa (ver Anexo 3).

Si bien la violencia permanece alta, el Perú ha logrado avances importantes en los últimos años en fortalecer la agenda para enfrentar la violencia contra las mujeres. Frente a una situación de alta prevalencia y tolerancia, se ha logrado: (i) dar mayor visibilidad a la problemática y a la urgencia de enfrentarla a nivel de Gobierno y de la sociedad en general; (ii) desde el 2018, destinar mayores recursos a esta agenda e involucrar a más sectores, evidenciado principalmente en el Plan de Acción Conjunto 2018 y 2019, liderado por la Comisión de Emergencia formada en 2018; (iii) fortalecer el marco normativo, legal e institucional, incluyendo la introducción de la Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo fami-

Marco de política



liar (Ley 30364, 2015) y, finalmente (iv), sostener la producción de datos de encuesta regulares de prevalencia que permiten monitorear los indicadores principales de violencia contra las mujeres.

Efectivamente, el Perú ha fortalecido su marco legal e institucional en la lucha contra la violencia a las mujeres. Este marco provee la base de una agenda de políticas adecuada. En los últimos años, el país ha implementado una serie de leyes, acuerdos y planes con el fin de promover la igualdad de género y erradicar la VCM. Por ejemplo, en 2016 se aprobó el Plan Nacional contra la Violencia de Género (2016-2021) y años atrás, el Plan Nacional de Igualdad de Género (2012-2017). Asimismo, se han promulgado leyes para promover la igualdad de oportunidades (Ley N° 28983, 2007), prevenir y sancionar la VCM (Ley 30364, 2015) y para modificar el Código Penal en contra del feminicidio (Ley 29819, 2011).

Para lograr cambios, esto debe traducirse en implementación en materia de prevención, atención y protección. El enfoque debe centrarse en que la agenda cuente con una asignación de recursos estratégica, apoyada en una coordinación multisectorial y un plan con objetivos a largo plazo.

Este estudio se enfoca en violencia contra las mujeres por parte de la pareja y se centra en responder tres preguntas: (1) ¿En qué está invirtiendo el Perú en la agenda de violencia contra las mujeres?; (2) ¿Qué sabemos sobre la efectividad de las intervenciones a nivel internacional y nacional?; (3) ¿Cuáles son las áreas prioritarias para continuar fortaleciendo la agenda nacional? Para responder a estas preguntas, el estudio utiliza datos de diversas fuentes: información presupuestal sobre las intervenciones públicas de Consulta Amigable-Transparencia Económica del Ministerio de Economía y Finanzas (en base a la cual se construyó una base de datos de identificación y clasificación de las intervenciones gubernamentales), revisión de la bibliografía, datos de encuestas, y la revisión de documentos clave, tales como el Plan de Acción Conjunto 2018 y 2019 (ver Anexo 2).

El estudio ofrece 10 mensajes sobre la violencia contra las mujeres en el Perú, organizados alrededor de las tres preguntas de motivación:

¿En qué está invirtiendo el Perú en la agenda de violencia contra las mujeres?

1. En el último año, el Perú duplicó su inversión para combatir la violencia contra las mujeres.

2. Un mayor número de sectores e instituciones están directamente involucrados, con cerca de 100 acciones o programas presupuestados para 2019.

3. Dos tercios de la inversión pública en esta agenda se destinan a atención y protección, incluyendo la de los Centros Emergencia Mujer y servicios legales y judiciales, y llegan sobre todo a mujeres adultas.

4. El enfoque en prevención es más reciente y está concentrado en cerca de 8 programas liderados por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, con distintos objetivos y algunos con alcance relativamente limitado.

¿Qué sabemos sobre la efectividad de las intervenciones a nivel internacional y nacional?

5. El costo económico y social de la violencia contra las mujeres es alto para el Perú: invertir en este tema tiene un alto retorno.

6. Las intervenciones exitosas en otros países utilizan un enfoque multisectorial coordinado, que combina diferentes estrategias.

7. El monitoreo y la evaluación permanecen limitados en el Perú y, por lo tanto, se sabe poco sobre la efectividad de las intervenciones y de los servicios.

¿Cuáles son las áreas prioritarias para continuar fortaleciendo la agenda nacional?

8. A través de toda la agenda: invertir en intervenciones y servicios que se complementen y coordinen entre sí, con metas multisectoriales a largo plazo y con monitoreo riguroso.

9. En prevención: promover un enfoque multicomponente (varias estrategias combinadas y dirigidas tanto a hombres como a mujeres), e invertir en niños y niñas, adolescentes y jóvenes.

10. En atención y protección: aumentar la cobertura, y mejorar la calidad, implementando protocolos y mecanismos de seguimiento de casos.

La coyuntura actual en el contexto de la preparación del primer *Programa Presupuestal orientado a Resultados para la Reducción de la Violencia contra la Mujer*, para el cual se ha creado un grupo de trabajo multisectorial (Resolución Ministerial N° 162-2019-EF/10, abril 2019), provee una plataforma única para avanzar y refleja el compromiso con esta agenda. Este esfuerzo es altamente favorable para avanzar esta agenda, y debe ser aprovechado para fortalecer el diálogo entre sectores, así como para lograr una **planificación multisectorial** sólida, basada en una teoría de cambio y con un plan de monitoreo y evaluación.

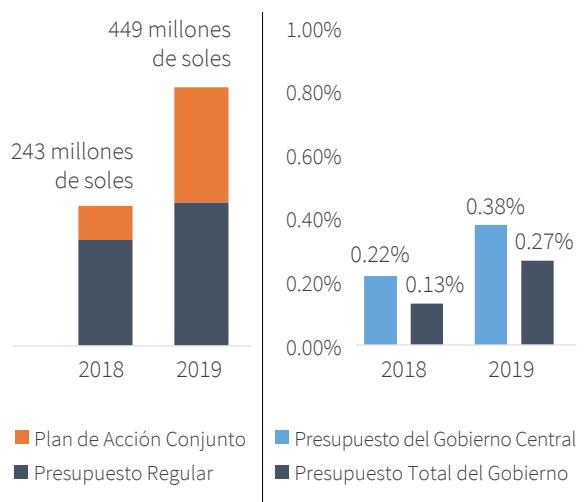
¿En qué está invirtiendo el Perú en la agenda de violencia contra las mujeres?

Mensaje 1. En el último año, el Perú duplicó su inversión para combatir la violencia contra las mujeres

El presupuesto destinado a combatir la violencia contra las mujeres ha aumentado en el Perú, con mayores recursos en 2019 debido sobre todo al Plan de Acción Conjunto (PAC). Entre 2018 y 2019, el presupuesto destinado a combatir la VCM se incrementó, llegando a aproximadamente 450 millones de soles, comparado con los 184 millones de soles presupuestados a inicios de 2018. Esto se debe, principalmente, al PAC 2018 y 2019; en este último año, el PAC asignó 200 millones de soles a esta agenda. Este presupuesto representa un 0.38 por ciento del gasto del Gobierno Central y 0.27 por ciento del presupuesto total del Gobierno (ver Gráfico 1).¹

El alcance de estos recursos aumenta cuando se consideran las inversiones de las organizaciones no gubernamentales. De acuerdo a un mapeo de las principales intervenciones vigentes de las organizaciones no gubernamentales, estas entidades han invertido al menos 86 millones de soles, el equivalente al 12 por ciento del presupuesto público para

Gráfico 1. Porcentaje del gasto público para combatir la VCM, total y como por ciento del presupuesto total



Fuente: Autores con datos de Consulta Amigable-SIAF del Ministerio de Economía y Finanzas y PAC 2018 - 2019.

combatir la VCM entre 2018 y 2019.² Estas estimaciones probablemente subestiman el esfuerzo, ya que no incluye el total de acciones del sector privado, académico, u otros sectores de la sociedad civil.

¹ Flora Tristán (2018) encuentra que el presupuesto del PP 0080 “Lucha contra la violencia familiar”, principal programa de VCM del MIMP, fue equivalente al 0.12 por ciento del presupuesto nacional en 2017.

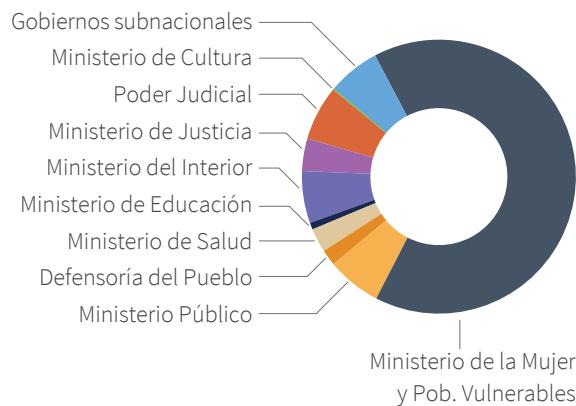
² Algunas de estas intervenciones se iniciaron previo a estos años, pero siguen vigentes, mientras que otras están proyectadas a continuar incluso hasta 2023.

Mensaje 2. Un mayor número de sectores e instituciones están directamente involucrados, con cerca de 100 acciones o programas presupuestados para 2019

Más sectores se han involucrado de manera directa para combatir el problema. Si bien el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) ha sido

el principal actor en la lucha contra la VCM (y por ende ha recibido una mayor proporción del presupuesto), en 2018 y 2019 más sectores se han comprometido con el tema. El Ministerio de Educación (MINEDU), Ministerio del Interior (MININTER), Poder Judicial, entre otros, han iniciado o sostenido una serie de iniciativas, programas y acciones dedicados a combatir la violencia y, en consecuencia, han incre-

Gráfico 2. Distribución del presupuesto total para combatir la VCM entre los sectores del Gobierno en 2019



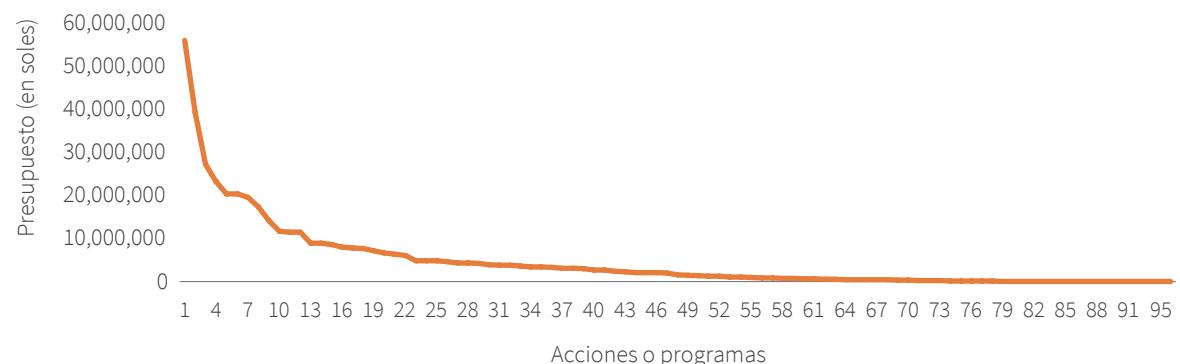
Fuente: Autores con datos de Consulta Amigable-SIAF del Ministerio de Economía y Finanzas y PAC 2019.

Gráfico 4. Número de acciones o programas para combatir la VCM por sector (2019)



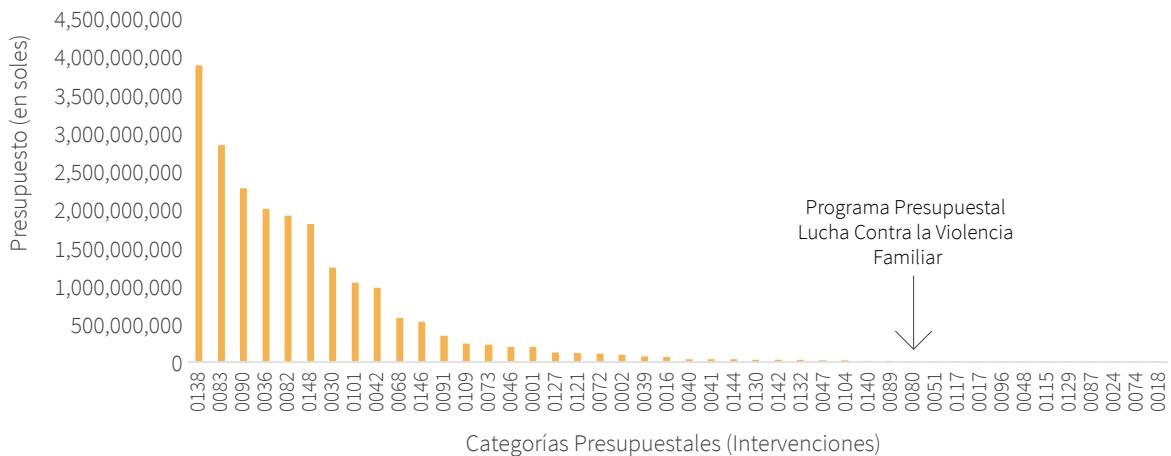
*Las acciones similares se han agrupado en este gráfico. Algunas acciones subnacionales se limitan a ciertos Gobiernos Regionales o Locales. **Fuente:** Autores con datos de Consulta Amigable-SIAF del Ministerio de Economía y Finanzas y PAC 2019.

Gráfico 3. Número de acciones o programas para combatir la VCM y presupuesto en soles (2019)



Fuente: Autores con datos de Consulta Amigable-SIAF del Ministerio de Economía y Finanzas y PAC 2019.

Gráfico 5. Categorías Presupuestales en las Municipalidades (2018)



Fuente: Autores con datos de Consulta Amigable-SIAF del Ministerio de Economía y Finanzas y PAC 2019.

mentado su participación del presupuesto en esta agenda (Gráfico 2).

El presupuesto regular más el Plan de Acción Conjunto, resultan en alrededor de 100 acciones o programas, de distinta naturaleza y alcance en 2019 (Gráfico 3). Alrededor de la mitad de las acciones, así como la participación de algunos sectores, son recientes y están ligadas al Plan de Acción Conjunto (Gráfico 4). Estas acciones o programas incluyen desde partidas presupuestarias de montos altos y con objetivo amplio como los 56 millones de soles destinados a “Servicios de atención a afectados de violencia familiar”, y la implementación de 50 nuevos Centro Emergencia Mujer en Comisarías (27 millones de soles), así como acciones de menor presupuesto como la capacitación de personal o la creación de un registro de procesados por delitos de violación sexual. Si bien estas acciones y programas involucran diversas instituciones y sectores, son mayormente implementadas de manera sectorial únicamente; es decir, sin una planificación o coordinación multisectorial.

Por otro lado, el gasto público de los gobiernos subnacionales para combatir la VCM es bajo y se

concentra en pocas regiones. El principal programa para combatir la violencia, “Lucha contra la violencia familiar”, fue uno de los de menor presupuesto a nivel municipal en 2018 (ver Gráfico 5).³ Menos del 1 por ciento del presupuesto de los Gobiernos Regionales y Locales se destinó a combatir la VCM y el 80 por ciento de este monto se concentró en Cusco, Piura y Lima en 2018 (Gráficos 6 y 7). El resto de las regiones ejecutaron montos por debajo de los 500 mil soles en ese mismo año.⁴

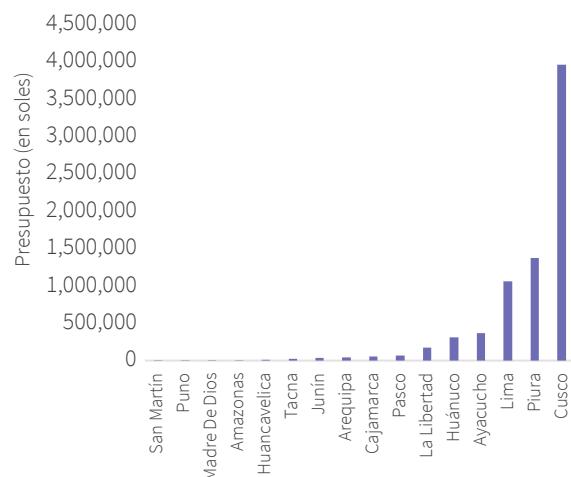
Los gobiernos subnacionales pueden jugar un rol clave para combatir la VCM. En el marco del Fondo de Estímulo al Desempeño (FED) ya se han creado dos metas en 2019 en el compromiso de la gestión de los Gobiernos Regionales: la creación de una base de datos regional sobre la atención a mujeres sobrevivientes de violencia y la detección de violencia contra mujeres gestantes.⁵

³ Sin embargo, Flora Tristán (2017) señala que este programa representa el 35 por ciento del presupuesto del MIMP a nivel nacional.

⁴ Estas cifras no consideran el presupuesto asignado a las regiones por el Plan de Acción Conjunto 2018.

⁵ Si los 25 Gobiernos Regionales cumplen con las metas del convenio con el FED, podrían recibir en promedio hasta 400 mil soles cada uno.

Gráfico 6. Distribución del presupuesto para combatir la VCM entre gobiernos subnacionales

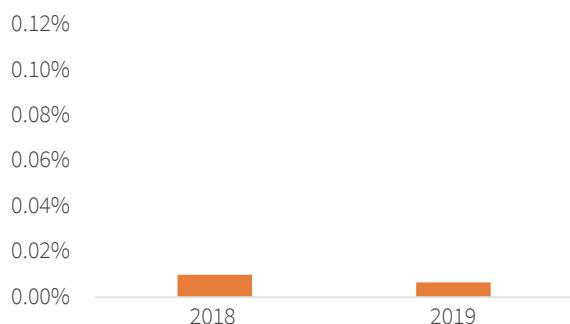


Fuente: Autores con datos de Consulta Amigable-SIAF del Ministerio de Economía y Finanzas.

Mensaje 3. Dos tercios de la inversión pública en esta agenda se destinan a atención y protección, incluyendo la de los Centros Emergencia Mujer y servicios legales y judiciales, y llegan sobre todo a mujeres adultas

Dos tercios del presupuesto total para combatir la violencia contra las mujeres del año 2019 están destinados a actividades de atención y protección, mientras que se gasta solo un 20 por ciento en prevención (Gráfico 8). De manera general, se han asignado cerca de 302 millones de soles para las intervenciones que atiendan a víctimas y sobrevivientes de violencia familiar y sexual para el año 2019. Poco más del 50 por ciento de este presupuesto pertenece al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), quien ha liderado la batalla para combatir esta problemática. Las inversiones de las organizaciones no gubernamentales siguen un patrón similar: el 60 por ciento se destinó a actividades de atención y el 73 por ciento estuvo dirigido a adul-

Gráfico 7. Porcentaje del Presupuesto de Gobiernos Locales y Regionales para combatir la VCM



Fuente: Autores con datos de Consulta Amigable-SIAF del Ministerio de Economía y Finanzas.

tos. De igual forma, lo poco que se gasta a nivel de gobiernos subnacionales se ha destinado principalmente a atención. En el año 2018, el 75 por ciento del presupuesto público de los gobiernos subnacionales para combatir la VCM se concentró en intervenciones de atención y cerca del 13 por ciento de este presupuesto se destinó a actividades de prevención. Por otro lado, y aunque ha tenido un fuerte incremento respecto al 2018 (el presupuesto de prevención creció en cerca de 7 puntos porcentuales), sólo el 20 por ciento del presupuesto se destinará a intervenciones de prevención⁶, mientras que un 13 por ciento se destina a actividades clasificadas como de gestión, coordinación y fortalecimiento institucional.⁷

El perfil del gasto público, de mayor concentración en atención y protección, lleva a que los recursos sean mayormente orientados hacia las mujeres como víctimas/sobrevivientes de violen-

⁶ Los números para años previos muestran una relación similar. En 2017, el 75 del presupuesto del PP 0080 estaba destinado a sólo atención, comparado a 14 por ciento a atención y prevención de acuerdo a Flora Tristán (2018).

⁷ Estas intervenciones de gestión incluyen actividades administrativas, seguimiento y monitoreo, fortalecimiento de capacidades y fortalecimiento institucional.

Gráfico 8. Distribución del presupuesto para combatir la VCM, según tipo de intervención (2019)

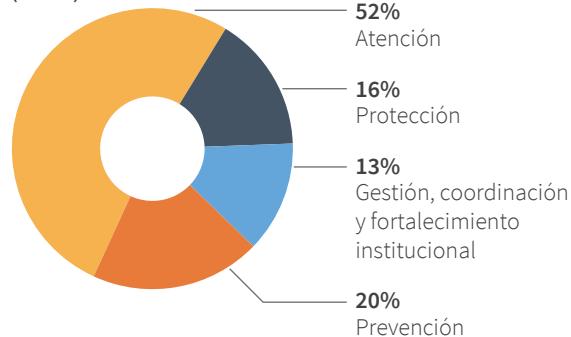
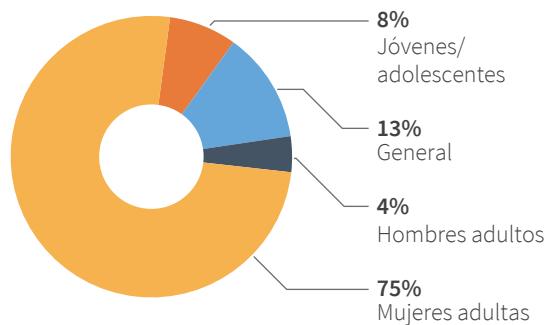


Gráfico 9. Distribución del presupuesto para combatir la VCM, según grupo objetivo (2019)



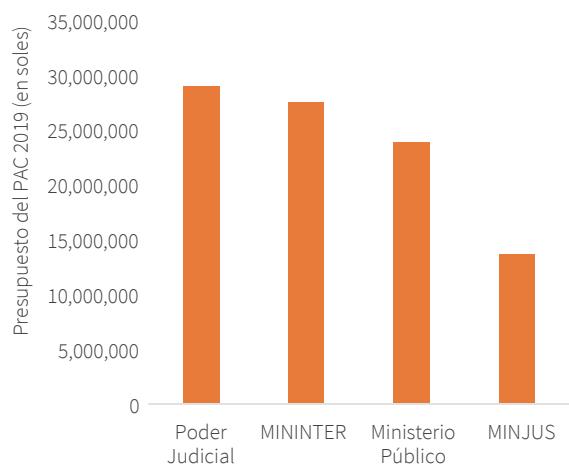
Fuente: Autores con datos de Consulta Amigable-SIAF del Ministerio de Economía y Finanzas y PAC 2018 - 2019.

cía (Gráfico 9). Se identifica un 8 por ciento del presupuesto con acciones que han sido explícitamente diseñadas para jóvenes o adolescentes.

El presupuesto para atención ha aumentado en 2019, especialmente para mejorar el apoyo legal y judicial a las sobrevivientes de violencia. De los 302 millones de soles del presupuesto destinados a atención en 2019, 187 millones (62 por ciento) corresponden al fortalecimiento de los servicios de atención y 69 millones (23 por ciento) a implementar y mejorar intervenciones de tipo legal y judicial (ver Gráfico 10).⁸ Cerca de la mitad de los recursos del PAC están destinados a estos fines y han sido asignados a cuatro sectores: Poder Judicial, MININTER, Ministerio Público y MINJUS. Esto, con el objetivo de mejorar la acción legal y judicial a favor de las víctimas y sobrevivientes de violencia, con especial énfasis en incrementar las medidas de protección, incluyendo la participación de defensores públicos especializados en familia y violencia en el Sistema de Justicia, establecimiento de Fiscalías Especializadas en VCM, implementación de 50 nuevos Centro Emergencia Mujer en comisarías en el año 2019, entre otros.

⁸ El 15 por ciento restante está asignado a apoyo del tipo físico y psicológico.

Gráfico 10. Incremento en el presupuesto de sectores seleccionados debido al PAC 2019.

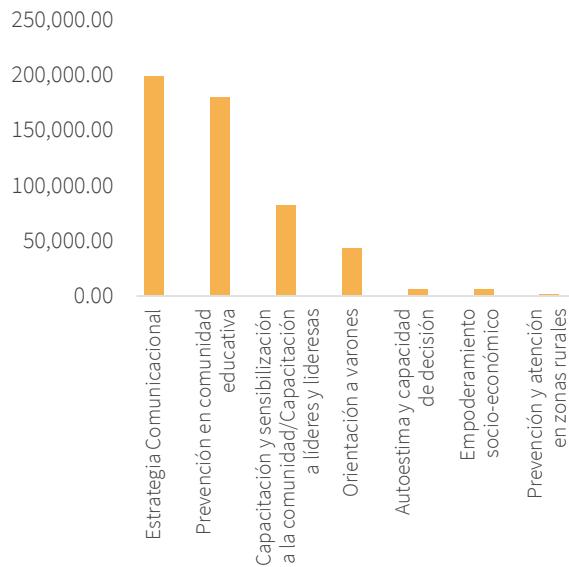


Fuente: Autores con datos de Consulta Amigable-SIAF del Ministerio de Economía y Finanzas y PAC 2018 y 2019.

Mensaje 4. El enfoque en prevención es más reciente y está concentrado en cerca de 8 programas liderados por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, con distintos objetivos y algunos con alcance relativamente limitado

Las intervenciones para la prevención de la violencia contra las mujeres en Perú cubren diferen-

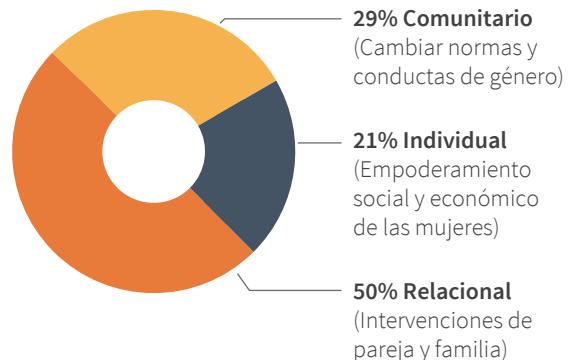
Gráfico 11. Intervenciones de prevención para combatir la VCM y número de beneficiarios (2018)



Fuente: Autores con datos de Consulta Amigable-SIAF del Ministerio de Economía y Finanzas y PAC 2018 - 2019.

tes niveles del marco ecológico. Programas a nivel de comunidad, pareja/familia e individual han sido llevados a cabo, principalmente, por el MIMP (ver Gráficos 11 y 12). Por ejemplo, existen programas de orientación a varones a fin de generar enfoques transformativos de género y programas de prevención de la violencia familiar en comunidades educativas. Del mismo modo, a nivel relacional se han implementado intervenciones de orientación a parejas como el programa “Capacitación y sensibilización a la comunidad”, en el que se realizan capacitaciones a los hogares de los ámbitos de intervención. A nivel individual, se han desarrollado intervenciones que buscan empoderar económicamente a las mujeres como el programa “Empoderamiento socioeconómico de las mujeres víctimas o en situación de riesgo”, programas para desarrollar capacidad de decisión frente a situaciones de violencia, intervenciones para atender a agresores, entre otros (el Anexo 3 describe brevemente los programas principales de prevención identificados en el Perú).

Gráfico 12. Proporción de las intervenciones de prevención en el presupuesto total de prevención según el modelo ecológico (2019)



Fuente: Autores con datos de Consulta Amigable-SIAF del Ministerio de Economía y Finanzas y PAC 2018 - 2019.

La interconexión entre las distintas intervenciones es limitada, al igual que su presupuesto y alcance. La mayoría de las intervenciones de prevención actúa de manera independiente, sin formar parte de una teoría de cambio multisectorial y sin una focalización conjunta de intervenciones a los distintos niveles del modelo ecológico hacia los individuos y las zonas en donde se interviene. Asimismo, el presupuesto y alcance en número de beneficiarios ha sido limitado, dada la naturaleza reciente de la agenda y del presupuesto asignado, sobre todo para una agenda de prevención en un país de más de 30 millones de personas. Por ejemplo, el programa de empoderamiento económico a mujeres sobrevivientes o en situación de riesgo benefició a 5,170 mujeres en 2018; el programa de “Desarrollo de habilidades para fortalecer la autoestima y capacidad de decisión frente a situaciones de violencia” representó menos del 3 por ciento del presupuesto total para combatir la VCM y sólo llegó a 6,500 beneficiarios en 2018.⁹ De manera general, las intervenciones diseñadas para niños y niñas, jóvenes y adolescentes, grupos vulnerables y de alto riesgo son limitadas.

⁹ De acuerdo a la información reportada en la página de Consulta Amigable-SIAF del MEF a abril del 2019.

¿Qué sabemos sobre la efectividad de las intervenciones a nivel internacional y nacional?

Mensaje 5. El costo económico y social de la violencia contra las mujeres es alto para el Perú: invertir en este tema tiene un alto retorno



La violencia contra las mujeres impone una pérdida de recursos a la sociedad y la economía peruana. Los costos ligados a la violencia son multidimensionales y se pueden clasificar en: (i) costos directos tangibles para el Estado y para las familias debido a la provisión y uso de servicios sociales, de salud, justicia, policiales y otros relacionados con la violencia de género; (ii) costos indirectos por una pérdida de productividad e ingreso para individuos y firmas; y (iii) costos indirectos de capital humano debido a consecuencias negativas en el bienestar de las sobrevivientes y sus familias.

La violencia contra las mujeres reduce el potencial económico de Perú. Los costos indirectos por

menor productividad e ingresos de mercado son altos. De acuerdo a Díaz y Miranda (2010), la pérdida de ingreso laboral de las mujeres ligada a la violencia osciló entre los 1,150 y 1,500 soles al año (equivalente a tres veces el sueldo mínimo de ese año). Además, Vara-Horna *et al.* (2015) encontraron que el costo país por la violencia a mujeres líderes de microempresas se encuentra entre 1,982 y 2,497 millones de dólares anuales. De estos, el 90 por ciento corresponden al costo de oportunidad por días no trabajados y el 10 por ciento restante a gastos corrientes menores.¹⁰ Asimismo, según Vara-Horna *et al.* (2016), el impacto académico de la VCM implica que 15,428 personas dejan de estudiar a tiempo completo cada año. A un nivel más general, Vara (2013) encontró que la VdG genera un costo indirecto de productividad equivalente al 3.7 por ciento del PBI; mientras que GIZ (2018) encontró que el costo a las medianas y grandes empresas peruanas era de hasta USD 11,453 millones al año (equivalente al 5.7 por ciento del PBI).

Además, la violencia contra las mujeres tiene efectos en la salud y la educación para los hijos de las sobrevivientes. Existe evidencia en el ámbi-

¹⁰ De estos gastos, el 17.6 por ciento son asumidos por las mujeres y el restante por las empresas proveedoras de salud y por el Estado.

to nacional de los efectos de la violencia doméstica, hacia la madre y hacia el niño, particularmente en la morbilidad infantil. León *et al.* (2016) estudiaron diferentes variables relacionadas con la violencia doméstica en los resultados de salud del niño (malnutrición y morbilidad). Con datos de la ENDES 2013, encontraron que la VCM no solo es un factor de riesgo importante para la violencia contra los niños, sino que también lo es para la morbilidad infantil, en particular para las infecciones respiratorias agudas y los episodios de diarrea. Ellos plantean la hipótesis de que esto se debe a un entorno con niveles altos de estrés, pero también al descuido de la madre que sufre violencia. Además, Alcázar y Ocampo (2016), encontraron un efecto significativo de la violencia en la probabilidad de repetición de grado, como un indicador del rendimiento escolar.¹¹ En la misma línea, Bedoya, Espinoza y Sánchez (2018) encontraron efectos negativos en las habilidades cognitivas de niños entre 5 y 8 años, utilizando datos de los Niños del Milenio (*Young Lives*) de Perú.

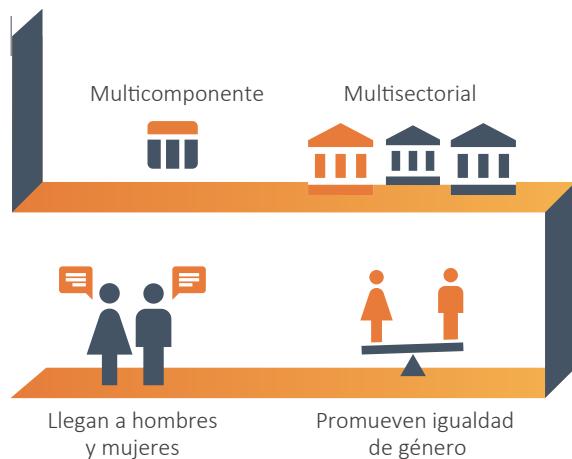
Esta pérdida de recursos, y el alto retorno económico y social que se devengaría con su eliminación, enfatizan aún más la necesidad de invertir de manera efectiva en combatir la violencia contra las mujeres.

Mensaje 6. Las intervenciones exitosas en otros países utilizan un enfoque multisectorial coordinado, que combina diferentes estrategias

La evidencia internacional sobre lo que funciona en respuesta a la violencia contra las mujeres es limitada, pero recoge lecciones sobre intervenciones exitosas. Intervenciones como, por ejemplo, las órdenes de protección a sobrevivientes de violencia y los refugios a mujeres han evidenciado ser significativamente prometedoras para reducir la violencia

de género. Asimismo, intervenciones de prevención como los programas grupales basados en relaciones o los de educación grupal con alcance comunitario para hombres y niños han dado buenos resultados en algunos contextos. La evidencia internacional sobre la efectividad de las intervenciones se resume en las Tablas 1 y 2, las cuales enfatizan la necesidad de seguir recopilando la evidencia tanto a nivel internacional como a nivel nacional.

La evidencia internacional ofrece cuatro lecciones sobre criterios para intervenciones exitosas, particularmente para intervenciones de prevención: intervenciones multicomponentes, multisectoriales, que lleguen a hombres y mujeres y que promuevan la igualdad de género. Intervenciones multicomponentes son aquellas que cubren varios factores de riesgo (e.g. violencia en la niñez, consumo excesivo de alcohol, normas sociales) en los varios niveles del modelo ecológico sobre una misma población. Efectivamente, las intervenciones multisectoriales y multicomponentes han mostrado buenos resultados en otros países. Programas de movilización comunitaria y de pareja y familia, por ejemplo, han tenido efectos positivos. El programa *SASA!* en Uganda ha mostrado una reducción en la violencia física y sexual del 50 por



¹¹ Con datos de la ENDES.

Tabla 1. Impacto de Intervenciones de atención para reducir la VdG y contundencia de la evidencia

	FUERTE EVIDENCIA	INSUFICIENTE EVIDENCIA	NO HAY EVIDENCIA
EFECTIVA			
PROMETEDORA	<ul style="list-style-type: none"> Órdenes de protección (con arresto proactivos).* Refugios a mujeres.* 		<ul style="list-style-type: none"> Programas paralegales e intervenciones legales basadas en la comunidad (solo un estudio con un seguimiento muy limitado).
CONTRADICTORIA	<ul style="list-style-type: none"> Programas de agresores (perpetradores).* Campañas de promoción y asistencia para acceder a los servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> Arresto proactivo sin orden de protección. Programas de segunda respuesta. Tribunales especializados.* Mecanismos de justicia alternativa y reparadora. Evaluación de cribaje (screening) con referencia en servicios de salud. Registros de agresores sexuales y planes de interrupción.* Comisarías / unidades policiales de mujeres. 	
INEFICAZ	<ul style="list-style-type: none"> Detección de rutina para el VdG en servicios de salud.* Denuncias obligatorias y arresto por violencia doméstica. 		
NO HA SIDO MEDIDA			<ul style="list-style-type: none"> Formación de policías y personal de seguridad (sin intervención sistémica).* Serenazgo (operaciones de policía comunitaria).* Líneas de asistencia (hotlines).* Servicios en los Centros Integrados (one stop centers).*

Fuente: What Works to Prevent VAWG, 2014. A global programme to prevent violence against women and girls: A Summary of the Evidence, London.

ciento y 33 por ciento, respectivamente (Abramsky *et al.*, 2012). Esta intervención utiliza un enfoque integrado y multicomponente para transformar las relaciones de género y las actitudes sobre la tolerancia y la aceptación de la violencia de pareja. Sumado a esto, también promueve la acción colectiva. Por otro lado, el proyecto *IMAGE* en Sudáfrica

combinó las capacitaciones en microfinanzas junto con sesiones para abordar las normas de género, creencias culturales y la violencia de pareja. De acuerdo a Pronyk *et al.* (2006), la violencia física de pareja se redujo en más del 50 por ciento después de 24 meses en los grupos intervenidos a diferencia de aquellos de control.

Tabla 2. Impacto de Intervenciones de prevención para reducir la VdG y contundencia de la evidencia

	FUERTE EVIDENCIA	INSUFICIENTE EVIDENCIA	NO HAY EVIDENCIA
EFFECTIVA	<ul style="list-style-type: none"> Enfoques de micro-finanzas y transformativos de género.* Intervenciones grupales basadas en relaciones (e.g. pareja)* Educación grupal con alcance comunitario (hombres / niños)* Movilización comunitaria - cambio de normas sociales.* 	<ul style="list-style-type: none"> Colectivización e intervenciones individuales con grupos vulnerables. Programas de reducción de alcohol (evidencia limitada en LMIC). 	
PROMETE-DORA	<ul style="list-style-type: none"> Programas dirigidos a los padres sobre crianza de los niños. * 	<ul style="list-style-type: none"> Intervención escolar integral ('whole-school approaches')* 	
CONTRADIC-TORIA	<ul style="list-style-type: none"> Intervenciones de espectadores. 	<ul style="list-style-type: none"> Intervenciones curriculares escolares. 	
INEFICAZ		<ul style="list-style-type: none"> Campañas de comunicaciones de un solo componente. Intervenciones de WASH (agua, saneamiento e higiene en las escuelas). 	
NO HA SIDO MEDIDA			

Fuente: What Works to Prevent VAWG, 2014. A global programme to prevent violence against women and girls: A Summary of the Evidence, London.

Mensaje 7. El monitoreo y la evaluación permanecen limitados en el Perú y, por lo tanto, se sabe poco sobre la efectividad de las intervenciones y de los servicios

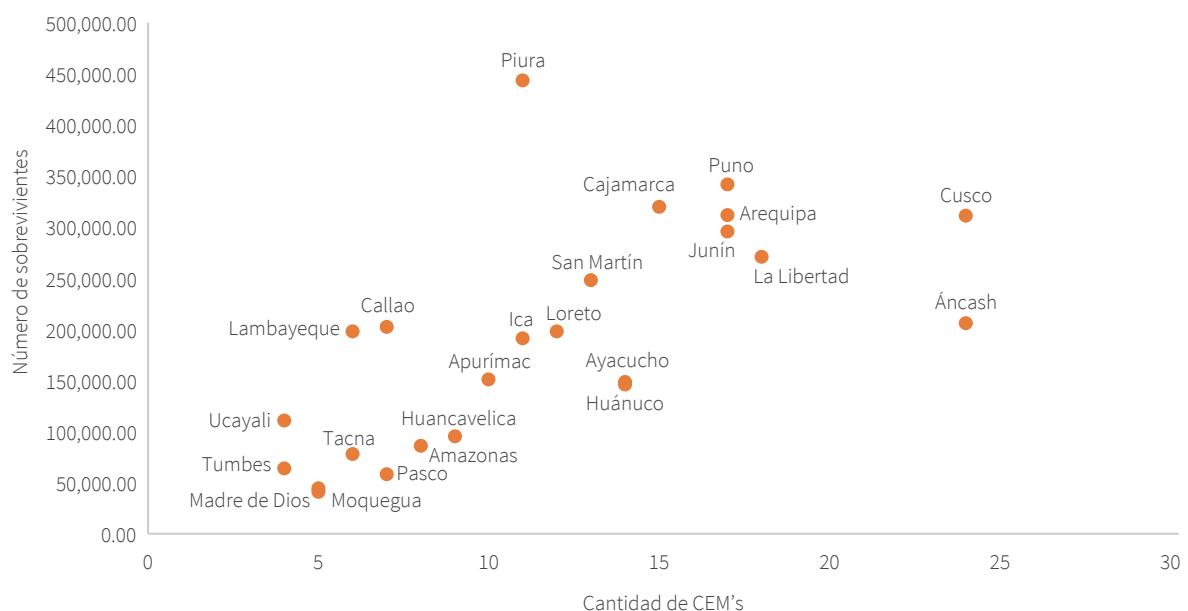
El avance rápido y positivo reciente en el Perú en la agenda de violencia contra las mujeres —con mayores recursos y sectores— ha limitado el enfoque en entender cómo están funcionando los servicios y programas. El contexto rápido en que se generó el PAC no dio espacio para la preparación de un auténtico plan de monitoreo y evaluación. Por ejemplo, el PAC se limita a medir indicadores de resultados inmediatos y directos de cada acción (e.g. aprobación de una ley, o capacitación) con metas anuales para una problemática de largo plazo. Dado el aumento significativo de recursos que aportó el PAC a diferentes intervenciones y actividades, un

área de enfoque hacia adelante debe ser entender cómo éstas apoyan el objetivo final de eliminar la violencia contra las mujeres.

Es alentador que, en algunos casos, Perú está implementando intervenciones similares a aquellas que han dado buen resultado a nivel internacional. Las Tablas 1 y 2 marcan con un asterisco varias de las intervenciones que existen en el Perú con objetivos o modelos similares. El programa de emprendimiento económico del MIMP es una intervención con enfoque de microfinanzas que, de acuerdo a la evidencia internacional, podría ser efectiva para reducir la VdG si continúa de la mano con intervenciones transformativas de género.¹² Asimismo, las

¹² Por ejemplo, de acuerdo a la WHO (2012), existen indicios de que los sistemas de microfinanzas que empoderan a las mujeres (sin

Gráfico 13. Número de CEM y mujeres sobrevivientes de violencia alguna vez por departamento



Fuente: ENDES 2017 y Defensoría del Pueblo (2018).

intervenciones grupales basadas en relaciones de pareja, como el programa “Implementación de una estrategia comunicacional para la prevención de la violencia” y las intervenciones de educación grupal a hombres como el programa “Orientación a varones para la construcción de una nueva forma de masculinidad” del MIMP, muestran fuerte evidencia a nivel internacional de ser efectivas para la reducción de este tipo de violencia.¹³ Finalmente, y si bien la intervención “Prevención de la violencia familiar en la comunidad educativa” (considerada similar a inter-

venciones integrales escolares¹⁴) no tiene suficiente evidencia disponible a nivel internacional, parece ser prometedora para reducir la violencia de género. No obstante, es crítico entender si estas intervenciones están siendo efectivas en el contexto peruano. Existen otras intervenciones que muestran evidencia contradictoria en otros países y que existen en Perú –como los programas de agresores y los tribunales especializados–, o que han sido ineficaces o no evaluadas, como, por ejemplo, operaciones de serenazgo, líneas de asistencia como Línea 100 o Chat 100 y servicios en centros integrales como los CEM.

hacer partícipes a los hombres) pueden causar fricción y conflicto dentro de la pareja, especialmente en sociedades con funciones de género muy rígidas. La evidencia para Perú presentada refuerza la necesidad de combinar intervenciones económicas con aquellas que buscan transformar perspectivas de género.

¹³ En esta línea, según la WHO (2012), las intervenciones comunitarias que abordan las actitudes y las normas de género deben potenciar a los hombres como colaboradores contra la violencia de género. Pruebas de este tipo de intervenciones son IMAGE, una iniciativa en Sudáfrica y *Stepping Stones* en África y Asia.

En el Perú, la agenda en monitoreo y evaluación es limitada, y por lo tanto, la información sobre lo que funciona y lo que no funciona en materia de VCM es escasa. Esto limita el desarrollo de evidencia que pueda servir como sustento para la asig-

¹⁴ También conocidas como ‘whole school approaches’.

Los Centros Emergencia Mujer

Los CEM son servicios públicos y gratuitos que brindan atención especializada a las personas afectadas por violencia familiar y sexual. Estos servicios incluyen consejería psicológica, apoyo social, orientación legal y defensa judicial. Su modelo de operación se ha dado a través de dos niveles de atención. Primero, se evalúan los casos, el riesgo y gravedad de la persona atendida. Luego, se brinda cuidado de la salud mental y patrocinio legal.

La creación de estos centros se dio en el año 1999 y, a diciembre de 2018, se expandieron a cerca de 300 CEM a nivel nacional. El crecimiento del número de CEM ha ido a la par con cambios en su ubicación. Originalmente, estos servicios se establecieron únicamente en centros integrados (*one stop centers*), sin embargo, estadísticas de los lugares a dónde acudían primero las víctimas y sobrevivientes de violencia (especialmente mujeres), obligaron a replantear en dónde se ubicarían las sedes. A partir de 2017, se empezaron a instalar CEM en comisarías, al ser estas el primer lugar adonde acuden las mujeres. Adicionalmente, se tiene planeado abrir 50 nuevos CEM comisaría en 2019.

Las evaluaciones a estos centros son escasas y se limitan debido a la confidencialidad a la que están sujetos los datos administrativos, sin embargo, Kavanaugh, Sviatschi y Trako (2018) encontraron que la presencia de un CEM a 1 kilómetro de distancia del hogar de una mujer reduce la probabilidad de sufrir violencia doméstica hasta en 2.2 puntos porcentuales. Los autores señalan que un mecanismo que potencialmente conlleva a estos resultados es el incremento del *“bargaining power”* (poder de negociación, en inglés) de las mujeres al tener un CEM cerca. Es decir, la “amenaza” de denuncia se incrementa y se hace más creíble al tener alternativas o servicios de ayuda próximos.

Aun así, las oportunidades de mejora de los CEM son amplias. De acuerdo a la Defensoría del Pueblo (2018), en el 50 por ciento de los CEM comisaría no se han realizado modificaciones o mejoras en las instalaciones para la implementación de los mismos. Es más, en el 98 por ciento de los casos no se ha contado con presupuesto adicional. Los recursos y espacios necesarios para brindar servicios de calidad son escasos y requieren de una importante inversión para poder implementar estos servicios en comisarías. Además, la mayoría de CEM requieren de más profesionales especializados para abastecer la demanda y contar con guías y protocolos para la atención. De manera general, es importante entender mejor el rol, calidad e impacto de este servicio en la cadena de atención y protección a sobrevivientes.

Fuente: Defensoría del Pueblo (2018) y Kavanaugh, Sviatschi y Trako (2018).

nación de recursos y priorización de intervenciones. Si bien las evaluaciones de impacto toman tiempo en ofrecer resultados, esas inversiones selectivas se pueden hacer en paralelo al diseño de evaluaciones de proceso que ofrezcan de manera más rápida información altamente relevante sobre la implementación de las intervenciones. Se están haciendo avances muy positivos en materia de evaluación con, por ejemplo, una evaluación de impacto rigurosa en proceso para la Intervención Comunitaria con Líderes y Lideresas de Organizaciones Sociales.¹⁵ La urgencia de monitorear la efectividad de las intervenciones se hace aún más importante para aquellas que han resultado ineficaces, o que no se han evaluado en otros contextos.

La necesidad de monitorear la calidad y alcance de los servicios es también más urgente para intervenciones de mayor presupuesto como los Centros Emergencia Mujer. El 35 por ciento del presupuesto total del 2019 para combatir la VCM está asignado al programa “Servicios de atención a afectados por la violencia familiar” del MIMP. Este comprende, entre otros, las acciones de los Centro Emergencia Mujer (CEM).¹⁶ Estos centros han representado la principal iniciativa pública para canalizar los servicios de atención. Desde el año 1999, se han instalado más de 300 CEM a través de todo el territorio peruano, especialmente en la última década, en donde el período de expansión fue el mayor. La proliferación geográfica de los CEM está asociada de manera positiva con las zonas donde hay mayor número de mujeres sobrevivientes (ver Gráfico 13). Una evaluación reciente llevada a cabo por la Defensoría del Pueblo (2018) indica que el 82 por ciento de los CEM se encontraban en zonas de fácil acceso y el 97

por ciento realizaba la valoración de riesgo a sus respectivos usuarios. Sin embargo, cerca del 35 por ciento no contaba con guías y protocolos de atención¹⁷, sólo 1 de cada 5 centros atendía 24/7 y 7 de cada 10 centros contaban con solo un profesional por especialidad.¹⁸ Esto, sumado a que sólo cerca del 30 por ciento de mujeres sobrevivientes buscan ayuda de una institución (ENDES 2018), especialmente en comisarías, demuestra la necesidad de invertir mucho más en evaluar el alcance y el impacto de los servicios en los CEM, como parte de una cadena mayor de atención que también se necesita evaluar de manera integral. Asimismo, no existen sistemas de información para monitorear o seguir los casos a través de esa ruta de atención (trazabilidad) para así entender dónde están las barreras y los cuellos de botella que impiden otorgar un servicio continuo e integral a las víctimas y sobrevivientes. Por ejemplo, es necesario entender el por qué sólo el 1 por ciento de las medidas de protección solicitadas (para sobrevivientes de violencia severa) fueron concedidas¹⁹.

¹⁵ Esta y otras evaluaciones se están llevando a cabo a través de colaboración entre instituciones gubernamentales, sobre todo el MIMP, y no gubernamentales, sobre todo la academia y organizaciones internacionales.

¹⁶ Además del Servicio de Atención Urgente (SAU), Línea 100, Chat 100, entre otros.

¹⁷ Defensoría del Pueblo (2018): Informe N° 179, Centros Emergencia Mujer, Serie Informe Defensorial, noviembre 2018.

¹⁸ Atención legal, psicológica o asistencia social.

¹⁹ De acuerdo a la Defensoría del Pueblo (2018), entre enero y julio de ese mismo año.

¿Cuáles son las áreas prioritarias para continuar fortaleciendo la agenda nacional?

Mensaje 8. A través de toda la agenda: invertir en intervenciones y servicios que se complementen y coordinen entre sí, con metas multisectoriales a largo plazo y con monitoreo riguroso

Existen tres tipos de brechas que de manera general enfrenta la agenda: (i) **brechas de cobertura y calidad:** el alcance de servicios e intervenciones de atención y prevención ha aumentado, pero requiere esfuerzos adicionales de expansión, e inversión en aumentar la calidad. Esto requiere continuar fortaleciendo las capacidades institucionales para abordar la VCM; (ii) **brechas de coordinación:** la coordinación multisectorial, limitada y ausente de una teoría de cambio para la asignación de recursos y para la articulación de cadenas de intervención y resultados, requiere de esfuerzos continuos y de una estrategia multisectorial en toda la agenda de violencia contra las mujeres; (iii) **brechas de conocimiento:** el monitoreo y evaluación es débil y limita lo que se sabe sobre la efectividad de cada intervención y servicio, con poca retroalimentación para mejorar las intervenciones y los servicios. Cerrar estas brechas requiere de políticas diferenciadas y basadas en evidencia en materia de atención, protección y prevención.

La ruta para cerrar estas brechas debe incluir la definición de una teoría de cambio que dé la base para una planificación estratégica en la agenda

de lucha contra la VCM. Una teoría de cambio permite visualizar acciones y objetivos a corto y largo plazo, así como las relaciones entre estos. Además, presenta un marco de referencia que permite centrarse en los objetivos y definir los pasos necesarios para llegar a los resultados esperados. En el contexto de emergencia en el que se desarrolló el PAC 2018 y 2019, los cuales aumentaron los recursos en esta agenda de manera muy importante y sentaron las bases para una coordinación multisectorial más estrecha, no se logró definir una relación clara de lineamientos ni objetivos que formaran parte de una visión integral y a largo plazo para erradicar la VCM.

Dada la visión a largo plazo que requiere esta agenda, se puede invertir en desarrollar una teoría de cambio para el Perú que permita identificar los roles que cumplen cada sector en un problema complejo y multisectorial. El desarrollo de una teoría de cambio para combatir la violencia en el Perú permitiría identificar los roles que cumple cada sector para lograr un objetivo final común y, en consecuencia, servir de base para establecer un presupuesto multisectorial por resultados sostenido en un marco de referencia que lleve desde el problema a los impactos esperados.

Asimismo, la implementación de monitoreo y evaluación rigurosos proveerá la posibilidad de hacer seguimiento a los programas y evaluar su

Teoría de Cambio



La teoría de cambio permite identificar el rol de cada sector en la cadena hacia el objetivo final, y por tanto da la base para la asignación presupuestal

impacto, lo cual incrementará su legitimidad y credibilidad, y permitirá alimentar y retroalimentar una teoría de cambio a lo largo del tiempo. También permitiría identificar los riesgos que existen en las intervenciones y, en consecuencia, diseñar mecanismos de gestión.

En resumen, las áreas prioritarias a través de la agenda incluyen:

- **Fortalecer el marco de monitoreo y evaluación.** Esto requiere el desarrollo de una teoría de cambio multisectorial sobre violencia contra las mujeres, que provea la base y oriente los esfuerzos de los distintos sectores en Perú a corto, mediano y largo plazo. Además, requiere fortalecer significativamente el monitoreo y evaluación a través de toda la agenda de violencia contra las mujeres y como insumo para informar y adaptar la teoría de cambio a lo largo del tiempo. Dado que actualmente muy pocas intervenciones se evalúan, debe manejarse cuidadosamente la proliferación de programas nuevos sin evaluar y sin que se sustenten en la evidencia. El Perú puede aprovechar la capacidad estadística que tiene para fortalecer la recolección y estandarización de datos administrativos que provean de información a la agenda.
- **Este fortalecimiento implica mejorar los indicadores para medirlos de una manera precisa y acorde a una teoría de cambio.** Por ejemplo, intervenciones que midan el “número de personas capacitadas”, deberían medir

el número de personas capacitadas para un objetivo específico y de acuerdo a un protocolo establecido. Esto ayudaría a una mayor homogeneidad y rigurosidad en la capacitación, y podría extenderse a impactos en aprendizaje o en cambios de normas. De la misma manera, no sólo se debe medir el número de personas que acceden a un servicio de atención, sino cuantificar la calidad y efectividad del servicio. Por ejemplo, expandir indicadores simples de acceso a servicios midiendo en su lugar el porcentaje de sobrevivientes atendidas que recibieron servicios *de acuerdo a protocolos específicos*. Asimismo, resulta importante cuantificar los resultados a largo plazo de las intervenciones de prevención y no sólo medir el número de beneficiarios. Finalmente, y en la línea de una teoría de cambio, los indicadores de corto y mediano plazo deben trazar la ruta a indicadores finales de largo plazo como el porcentaje de mujeres que han sufrido violencia o el número de personas que rechazan la violencia contra la pareja.²⁰

- **Desarrollar una agenda rigurosa de investigación que informe y evalúe las políticas,** fortaleciendo la evidencia sobre prevalencia, factores de riesgo, canales de impacto, entre otros. La riqueza de microdatos de encuesta y datos administrativos de Perú no ha sido explotada y puede proveer de evidencia muy útil para proveer de información a la agenda;

²⁰ Más información sobre indicadores para medir VCM está disponible en Bloom, S. (2018).

Monitoreo y Evaluación en intervenciones de VCM

El M&E permite evaluar y mejorar la implementación de programas, así como demostrar su efectividad. Una de las dificultades de las iniciativas para combatir la VCM es la escasez de evaluaciones rigurosas. De acuerdo a Bloom (2008), esto ha limitado la cantidad de información disponible para generar recomendaciones de las mejores prácticas en esta agenda. Sin embargo, existen algunas intervenciones en la evidencia internacional que arrojan ciertos resultados.

Los *Centros de Atención Thuthuzela*, en Sudáfrica, han representado un modelo de atención con actividades de M&E simples, claras y fáciles. Sudáfrica se ha encontrado en la vanguardia de los países en África y, globalmente, en implementar programas de prevención y atención de la violencia contra las mujeres (Arnoff *et al.*, 2013). En particular, los *Centros de Atención Thuthuzela* (TCC por sus siglas en inglés) han representado un modelo de atención integrado para servicios de investigación, fiscalía, médicos y psicológicos a las sobrevivientes de violencia sexual. De acuerdo a una auditoría de cumplimiento financiada por USAID, la mayor fortaleza de los 55 TCC instalados a lo largo del país, ha sido el componente multisectorial con el que cuentan (*Foundation for Professional Development*, 2016). Además, los TCC cuentan con administradores dedicados exclusivamente a revisar la exactitud y robustez de los reportes a través de sistemas de calidad que permiten examinar y mejorar la calidad y validez de los datos recibidos por el personal de los TCC.

Otras intervenciones exitosas incluyen el programa SASA en Uganda y UNJP en Serbia. El programa SASA ha demostrado una reducción en la violencia física y sexual, del 50 por ciento y 33 por ciento, respectivamente (Abramsky *et al.*, 2012). Uno de los componentes principales de SASA ha sido el M&E a través de instrumentos efectivos, directos y fáciles de usar. Específicamente, las herramientas primarias han sido encuestas rápidas de evaluación al inicio de la intervención, reportes de las actividades en comunidades con indicadores simples y evaluaciones aleatorias al egreso del programa. Por otra parte, el programa UNJP en Serbia tuvo buenos resultados en generar cambios de normas de género. De acuerdo a Powell *et al.* (2015), una de las mejores estrategias del UNJP fue realizar un esfuerzo para invertir en un sistema de M&E que asegure el cierre de brechas y la generación de datos para la sostenibilidad y réplica del programa.

En este sentido, los indicadores deben ser válidos, confiables, comparables, precisos e importantes para la intervención. De acuerdo a Bloom (2008), los indicadores son tan buenos como la data que se utilizó para generarlos, así como sus procesos de recolección y procesamiento. En la agenda de VCM, los indicadores van desde aquellos relacionados a la prevalencia, intervenciones por sector, hasta aquellos relacionados a los programas de prevención de acuerdo a la población objetivo. Por ejemplo, un indicador del sector legal/justicia es la proporción de mujeres que conocen una organización local que provea ayuda legal a sobrevivientes de VCM (ver ejemplo). Es más, el establecimiento del indicador debe identificar qué se mide, el instrumento de medida, cómo medirlo y consideraciones al respecto.

Ejemplo de indicador de VCM para el sector justicia/legal

$$\frac{\text{numerador}}{\text{denominador}} : | \frac{\text{Número de mujeres entrevistadas que conocen al menos de una organización que provea ayuda legal a sobrevivientes de la VCM}}{\text{Número total de mujeres encuestadas}}$$

Fuente: Bloom (2008)

En Perú, la *Evaluación de Diseño y Ejecución Presupuestal* (EDEP) 2015 del MEF realizada al programa Lucha contra la Violencia Familiar identificó que, si bien se provee de información descriptiva de los casos de VCM que se atienden, no se reportan indicadores de calidad de las intervenciones. Es más, el estudio encuentra que la información que se genera está en función de las actividades y no de los objetivos que se esperan medir, en contraste a lo que indica Bloom (2008). Por ejemplo, según los protocolos del programa se mide el “número de personas atendidas” en vez de medir “la proporción de sobrevivientes de VCM que recibieron atención apropiada”. Asimismo, la EDEP del programa encuentra una falta de seguimiento de casos a las sobrevivientes de la VCM, el mismo que limita la toma de decisiones con respecto a la intervención.

Fuente: Abramsky et al. (2012), Arnoff et al. (2013), Bloom (2008), Foundation for Professional Development (2016), Golemac et al. (2015) Y MEF (2015).

las encuestas pueden ser complementadas con preguntas de mayor disagregación sobre acceso y calidad a los distintos servicios que ofrece el Estado. Asimismo, se puede expandir el alcance y desarrollarse en áreas sobre las cuales se sabe poco: (i) estudios de panel que permitan una visión más dinámica sobre prevalencia y riesgos; (ii) estudios que midan resultados en violencia contra las mujeres y no solo en factores relacionados o de riesgo; (iii) estudios que midan efectos a nivel comunitario; (iv) estudios que midan efectos en distintos grupos poblacionales (étnicos, etarios, etc.). La sociedad civil, incluyendo el sector académico, sector privado, ONGs y donantes, pueden continuar y fortalecer su rol en apoyar este esfuerzo. El Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres también podría jugar un rol central en apoyar y coordinar esta agenda.

Una agenda con mayor alcance en combatir la VCM debe involucrar, de manera articulada, a diferentes sectores. Para los gobiernos subnacionales, sería posible identificar nichos y áreas específicas en las que los Gobiernos Regionales y Locales puedan apoyarla. Por ejemplo, podrían diseñarse acciones que complementen, a nivel local y con iniciativas comunitarias, las medidas de protección de la policía. Un aumento del rol de los gobiernos subnacionales debe estar apoyado en una coordinación y estrategia definida a nivel central, acompañadas de apoyo técnico, creación de conocimiento, monitoreo y evaluación, para evitar que la agenda se disperse aún más sin la articulación necesaria. No solo es importante el desarrollo de programas e intervenciones públicas de manera multisectorial, sino también la intervención, desde diferentes esferas y en diferentes roles, de empresas e industrias, la comunidad académica, redes e instituciones comunitarias (como las religiosas, culturales, clubes y sociedades),

medios de comunicación y otros, a fin de combatir la VCM en el Perú.

Mensaje 9. En prevención: promover un enfoque multicomponente (varias estrategias combinadas y dirigidas tanto a hombres como a mujeres), e invertir en niños y niñas, adolescentes y jóvenes

El análisis realizado de las inversiones en prevención y las lecciones de la evidencia internacional pueden contribuir a la definición de los próximos pasos para el Perú, a la vez que se evita la proliferación de programas que no cumplen con los criterios para mayor efectividad. De manera concreta, se ofrecen dos áreas de enfoque, complementadas con la visión más general expuesta en el Mensaje 8.

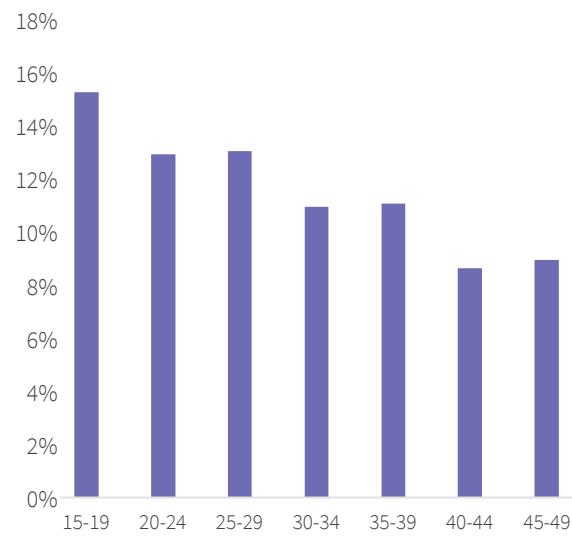
Primero, de acuerdo a las lecciones provenientes de la evidencia internacional, promover in-

tervenciones de naturaleza multicomponente.

Esto implica que cubran varios factores de riesgo (e.g. presenciar o experimentar violencia en la niñez, consumo excesivo de alcohol por parte de la pareja, normas sociales que toleran la violencia contra las mujeres) en varios niveles del modelo ecológico. El Anexo 4 resume la bibliografía para el Perú sobre los factores de riesgo que prevalecen. Potencializar el impacto de estas intervenciones requiere dirigirlas hacia una misma población, tanto mujeres como hombres, para atacar simultáneamente los diversos factores de riesgo. Lograr esto no es sencillo, y requiere coordinación entre sectores para la entrega de programas y para aprovechar oportunidades de incorporar prevención en otras acciones. Sectores como el educativo y el de inclusión social podrían tener roles importantes.

Segundo, la agenda de prevención podría focalizar intervenciones diseñadas para grupos de

Gráfico 14. VCM física o sexual, ejercida en los últimos 12 meses por el esposo o compañero, según grupo de edad (2018)



Fuente: ENDES (2018).

Gráfico 15. Inicio de la violencia física o sexual por tiempo de unión o convivencia, en 2018, porcentaje

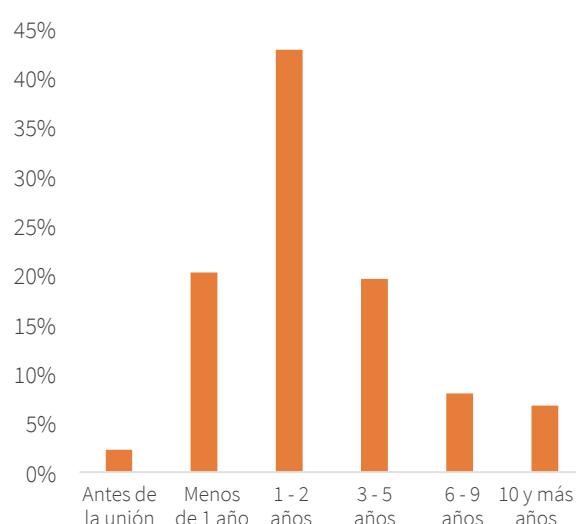
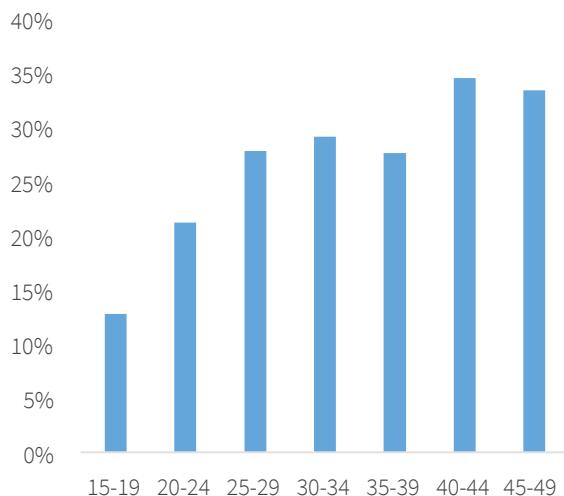


Gráfico 16. Porcentaje de mujeres que experimentaron violencia física por parte de su pareja y buscaron ayuda en instituciones, según edad (2018)



Fuente: ENDES (2018).

riesgo donde el alcance es actualmente menor, particularmente niños y niñas, adolescentes y jóvenes. Intervenciones enfocadas en niños y niñas podrían lograr cambios intergeneracionales importantes en las causas estructurales de la violencia, así como evitar costos en capital humano relacionados mencionados en el Mensaje 5. Por otro lado, la adolescencia y juventud es un período de alto riesgo. La violencia contra las mujeres empieza en la adolescencia y las mujeres más jóvenes son, en mayor medida, víctimas y sobrevivientes de violencia por parte de sus parejas. Como se muestra en el Gráfico 14, el 15 por ciento de las mujeres entre 15 y 19 años fue sobreviviente de violencia física o sexual en los últimos 12 meses, a diferencia de las mujeres mayores de 35 años, cuyos niveles de violencia han sido cercanos o inferiores al 10 por ciento. Además, la violencia es más prevalente en los primeros años de convivencia, especialmente entre el primer y segun-

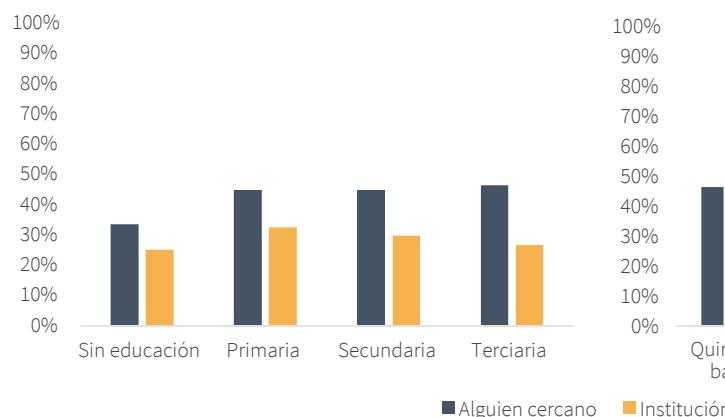
do año (ver Gráfico 15). A la misma vez, las adolescentes tienden a buscar ayuda en instituciones en una menor proporción. Sólo el 13 por ciento de las jóvenes sobrevivientes de violencia física entre los 15 y 19 años acudió a una institución para buscar ayuda, comparado con un promedio de un tercio para todas las mujeres. Focalizar intervenciones no se refiere solamente a hacer estos grupos beneficiarios de los programas existentes, si no a diseñar intervenciones que tomen en cuenta el contexto y las dificultades que enfrenta estos grupos, así como los mecanismos más efectivos para llegar a ellos.

Mensaje 10. En atención y protección: aumentar la cobertura, y mejorar la calidad implementando protocolos y mecanismos de seguimiento de casos

En materia de atención y protección, los mayores recursos y acciones deben desarrollarse en paralelo con inversión en aumentar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios. Como se mencionó anteriormente, de acuerdo a la ENDES 2018, la búsqueda de ayuda en una institución por parte de las mujeres sobrevivientes de violencia física es baja, y cuando lo hacen, es sobre todo en comisarías. Estas tasas permanecen bajas a través de los diferentes niveles educativos y socioeconómicos (Gráficos 17 y 18). Las razones para no buscar ayuda han persistido en el tiempo, y muestran, en cierta manera, factores ligados a la tolerancia hacia la violencia, pero también a la falta de conocimiento de la oferta de servicios (Gráfico 19). Aparte de baja demanda de servicios de atención, existen brechas en la oferta como se discutió anteriormente, para los Centros Emergencia Mujer dadas brechas en horario, capacidad y calidad. Finalmente, la coordinación multisectorial se hace aún más importante para esta parte de la agenda.

El estudio ofrece dos áreas concretas de enfoque, a nivel de toda la ruta de atención y protección,

Gráfico 17. Porcentaje de mujeres que experimentaron violencia física por parte de su pareja y buscaron ayuda, 2018



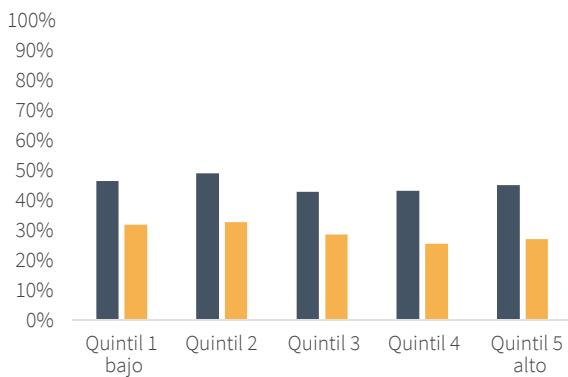
Fuente: ENDES (2018).

que deben ser acompañadas por recomendaciones para sectores específicos.²¹

Primero, es crítico fortalecer la articulación en la cadena de atención. Esto requiere desarrollar o fortalecer los protocolos de atención en todos los sectores relevantes, y capacitación de acuerdo a protocolos establecidos a nivel nacional y subnacional. El “Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre Servicios Esenciales para las Mujeres y las Niñas sometidas a Violencia”, por ejemplo, identifica y presenta servicios esenciales que deben prestar los sectores de salud, sociales y judiciales a fin de garantizar una prestación de servicios de alta calidad y, de manera coordinada, a sobrevivientes de violencia. Asimismo, requiere el desarrollo de mechanismos o sistemas de seguimiento y monitoreo de casos a lo largo de la cadena de atención y protección para identificar necesidades y brechas, con énfasis en

²¹ UN Women (2015) cuenta con el “Programa Conjunto sobre Servicios Esenciales para las Mujeres y las Niñas sometidas a Violencia” que engloba 5 módulos sobre servicios en el ámbito de la salud, policial y judicial, servicios sociales y uno para la coordinación entre sectores.

Gráfico 18. Porcentaje de mujeres que experimentaron violencia física por parte de su pareja y buscaron ayuda, según nivel socioeconómico en 2018

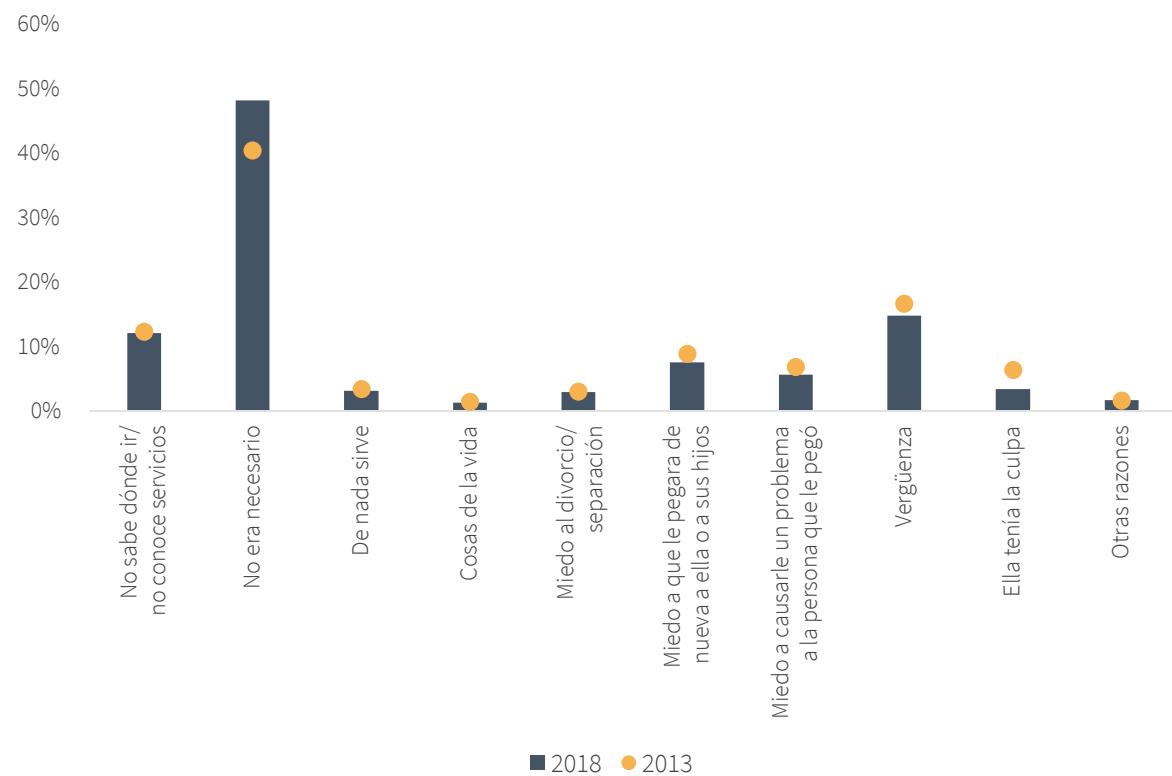


promover los intercambios de información entre instituciones (interconexión de sistemas informáticos). Para que un sistema de esta naturaleza funcione, debe ser acordado por todos los sectores; si no es consensuado y no cuenta con el compromiso de todos los sectores de apoyar, asumir y alimentar cualquier mecanismo de monitoreo que se decida, está destinado a fallar.

Coordinación entre sectores para una respuesta eficiente



Gráfico 19. Razones para no buscar ayuda de mujeres maltratadas físicamente en 2013 y 2018 (porcentaje)



Fuente: ENDES (2018).

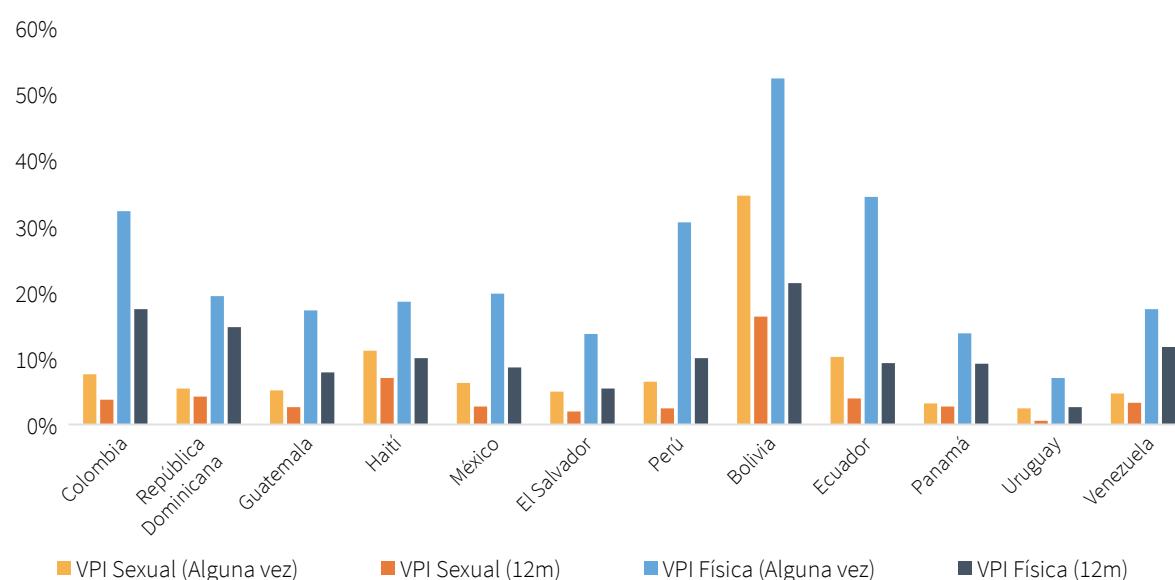
Segundo, es imprescindible invertir en evaluación para mejorar el acceso y calidad de los servicios de atención y protección. Esto requiere cerrar brechas de cobertura, atendiendo las razones de baja demanda de servicios de atención, pero también obstáculos ligados a la oferta de servicios de calidad (lugares y horarios de acceso, disponibilidad de personal capacitado, etc.). Para esto, toca invertir en evaluar la calidad de los servicios, lo cual requiere cuento antes monitoreo riguroso de indicadores de resultados, evaluaciones de proceso que pueden llevarse a cabo en el corto plazo, y evaluaciones de impacto que informen cambios a mediano plazo. Estos insumos ayudarán a informar (o repensar) cómo mejorar el modelo de atención.

ANEXO 1: Prevalencia en el Perú

A nivel global, el 30 por ciento de las mujeres ha experimentado violencia física o sexual de parte de una pareja íntima a lo largo de su vida (OMS, 2013). De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el Perú, el porcentaje de mujeres que ha

De acuerdo a la ENDES (2018), el 63 por ciento de las mujeres en el Perú ha sido sobreviviente de al menos un tipo de violencia de parte de una pareja íntima en algún momento de su vida.²³ El 59 por ciento sufrió violencia psicológica, mientras que el 31 por ciento

Gráfico A1. Porcentaje de mujeres que han experimentado VPI sexual o física alguna vez o en los últimos 12 meses



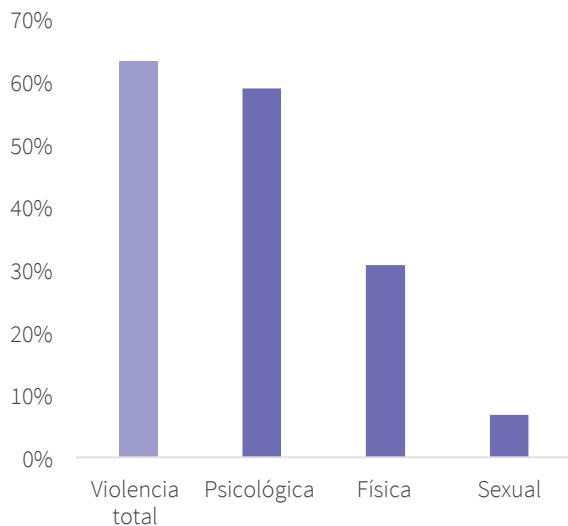
Fuente: OPS 2018. Las tasas de incidencia de VCM de cada país provienen de sus últimas Encuestas Demográficas de Salud.

experimentado este tipo de violencia ha sido similar. Sin embargo, el país sobresale en términos de VPI en comparación con otros países de América Latina y el Caribe para los cuales se dispone de data comparable²² (ver Gráfico A1), y se encuentra en el grupo con mayor incidencia junto a Bolivia, Ecuador y Colombia.

²² Violencia ejercida por la pareja actual o la más reciente.

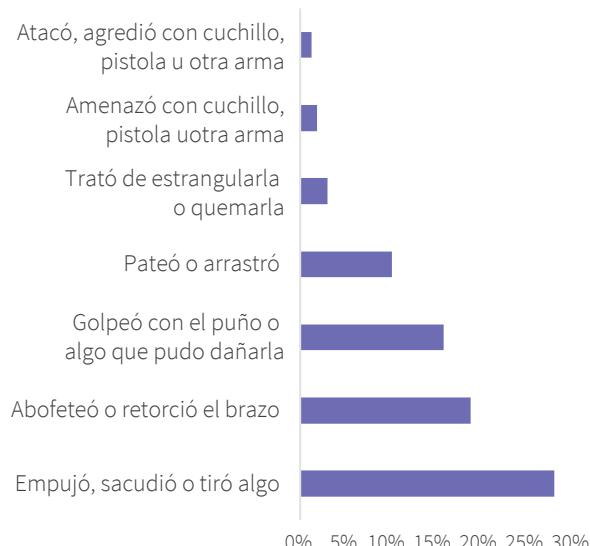
²³ La encuesta considera tres tipos diferentes, a saber, física, sexual y psicológica, y distingue entre las agresiones en los últimos 12 meses o en algún momento de su vida, cometidos por el esposo o pareja actual o pasada. La violencia física se refiere a los actos de hombres contra mujeres, que van desde un empujón hasta ser quemadas o asfixiadas. Por otro lado, la violencia psicológica se refiere a comportamientos como la vigilancia constante, la prohibición de ver a amigos o familiares o las amenazas de irse. Finalmente, la violencia sexual se refiere al sexo forzado, o a los actos sexuales forzados, y a inculcar miedo para forzar cualquier de estos actos.

Gráfico A2. Violencia contra las mujeres, ejercida alguna vez por el esposo o compañero (2018)



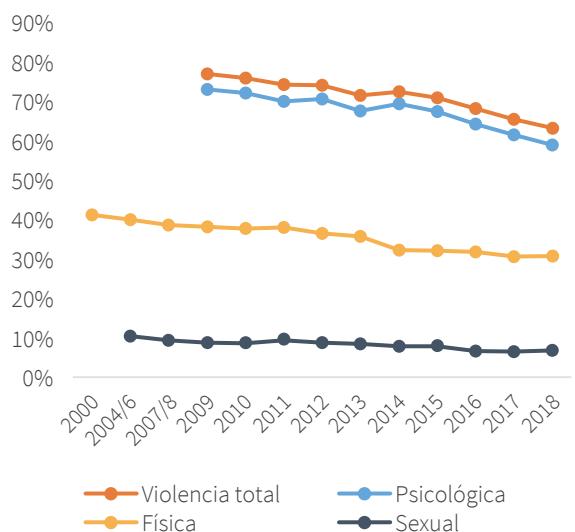
Fuente: ENDES (2018).

Gráfico A4. Formas de violencia física contra las mujeres, ejercida alguna vez por el esposo o compañero en 2018



Fuente: ENDES (2018).

Gráfico A3. Violencia contra las mujeres, ejercida alguna vez por el esposo o compañero (2000-2018)



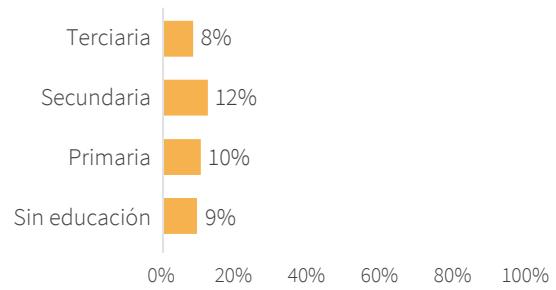
sufrió violencia física (ver Gráfico A2) en diferentes manifestaciones, sobre todo empujones, sacudidas y lanzamiento de objetos (Gráfico A4). Si bien la violencia ha disminuido a lo largo de los últimos 15 años, la violencia medida de manera total aún es superior al 60 por ciento (INEI, 2018).

Entre enero y abril 2019, 55 mujeres habían sido asesinadas.²⁴ Según estimaciones de Hernández (2018), 1.7 por ciento de las mujeres sufrieron violencia con riesgo de feminicidio, equivalente a una quinta parte de las mujeres sobrevivientes de violencia física.²⁵ Además, de acuerdo al MIMP, de los 132 feminicidios registrados entre enero y noviembre de 2018, el 70 por ciento fueron cometidos por los esposos o parejas y, en el 23 por ciento de los casos, el asesino aún seguía libre.

²⁴ De acuerdo a información del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

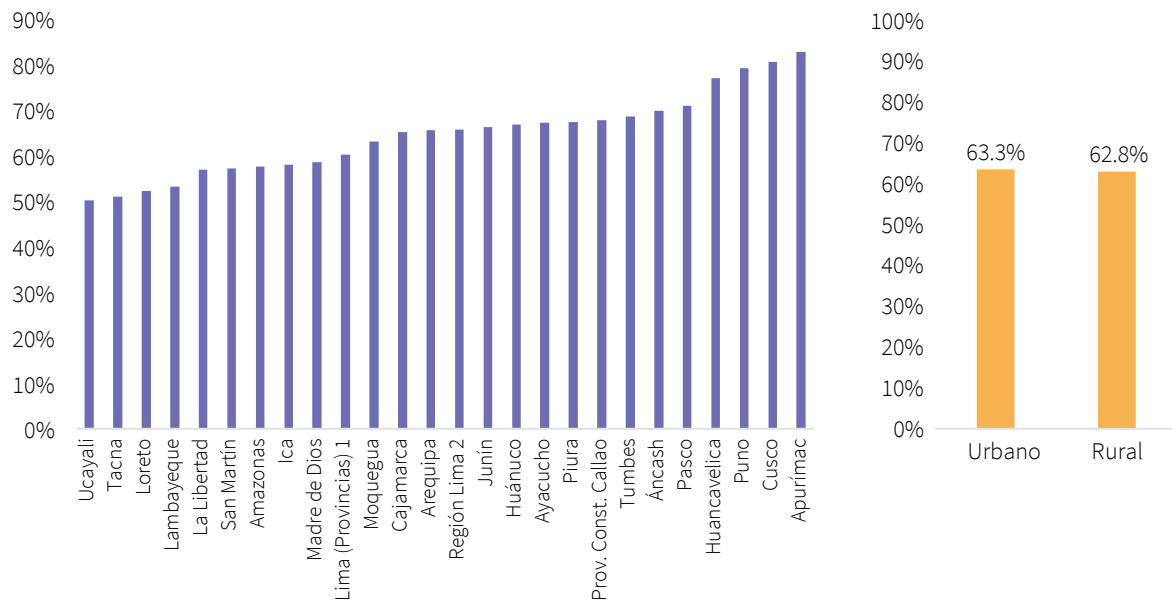
²⁵ Sobre la base de la ENDES 2015.

Gráfico A5. VCM, ejercida en los últimos 12 meses por el esposo o compañero, según nivel de educación, 2018



Fuente: ENDES (2018).

Gráfico A6. Violencia contra las mujeres ejercida alguna vez por el esposo o compañero según región (2018), por urbano/rural, violencia en cualquiera de sus formas



Fuente: ENDES (2018).

A nivel de regiones geográficas, la Sierra tiene la mayor prevalencia de VCM en alguna de sus formas (psicológica, física o sexual), seguida por la Costa. De acuerdo a la ENDES, en 2018, el 72 por ciento de las mujeres de la Sierra denunció haber sido sobreviviente de al menos un tipo de violencia a lo largo de su vida, mientras que, en la Costa y Selva, estas tasas disminuyen al 61 por ciento y 57 por ciento,

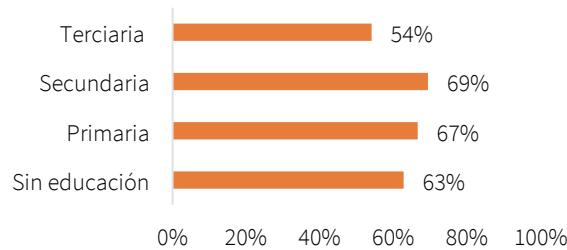
respectivamente.²⁶ Dentro de los 25 departamentos del país, la prevalencia ha sido mayor en Apurímac, Cusco y Puno (todos en la Sierra) con tasas del 83 por ciento, 81 por ciento y 79 por ciento, respectivamente. Los departamentos con menores niveles de violencia contra las mujeres fueron Ucayali y Tacna (50 por ciento y 51 por ciento, respectivamente), si bien las cifras en estos casos siguen siendo alarmantes, al indicar que la mitad de las mujeres alguna vez fueron sobrevivientes de violencia (ver Gráfico A6).

Según los niveles socioeconómicos, la prevalencia de violencia contra las mujeres ha sido ligeramente mayor para las mujeres en los quintiles medios de riqueza. Sin embargo, prevalece a lo largo de todos

²⁶ Los datos de la Costa no consideran Lima Metropolitana, en donde, el 64.7 por ciento de las mujeres denunció haber sido sobreviviente alguna vez de por lo menos un tipo de violencia.

los niveles socioeconómicos con ratios por encima del 50 por ciento. Asimismo, existe y es alta para los distintos niveles educativos de las mujeres (ver Gráficos A5 y A7).²⁷

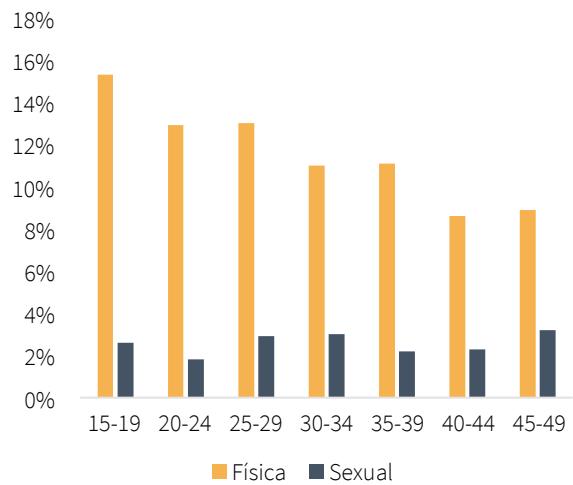
Gráfico A7. VCM, ejercida alguna vez por el esposo o compañero, según nivel de educación, violencia en cualquiera de sus formas (2018)



Fuente: ENDES (2018).

Además, según grupos de edad, las mujeres más jóvenes (a partir de los 15 años) han sufrido en mayor proporción física o sexual en los últimos 13 meses (INEI, 2018). Como se muestra en el Gráfico A8, el 15 por ciento de las mujeres entre 15 y 19 años fue sobreviviente de violencia física en los últimos 12 meses, a diferencia de las mujeres mayores de 35 años, cuyos niveles de violencia han sido cercanos o inferiores al 10 por ciento. Además, la violencia es más prevalente en los primeros años de convivencia, especialmente entre el primer y segundo año.

Gráfico A8. VCM física o sexual, ejercida en los últimos 12 meses por el esposo o compañero, según grupo de edad (2018)



Fuente: ENDES (2018).

²⁷ Agüero y Frisancho (2017) encuentran que las mujeres con educación terciaria completa reportan mayores niveles de violencia cuando se incrementa el nivel de privacidad al ser entrevistadas. El incremento es lo suficientemente grande para revertir la relación entre violencia y educación -a mayor educación, menor violencia- encontrada en la bibliografía. Ellos explican que estas diferencias en el reporte de violencia pueden deberse a los costos de estar expuesto, por ejemplo, al estigma social.

ANEXO 2: Construcción de Datos

El gasto público en VCM se identificó incluyendo el presupuesto destinado a esta agenda a través de los sectores y el cual se encontraba en la página de Consulta Amigable-Transparencia Económica del MEF a febrero de 2019. Además, incluye la distribución de los recursos del Plan de Acción Conjunto 2018 y 2019. No se han incluido intervenciones o políticas de la agenda de equidad de género o de otros sectores que podrían tener impacto en factores de riesgo para la violencia contra las mujeres (e.g. intervenciones de empoderamiento económico, programas sociales, etc.).

De esta manera, la distribución de los 59 millones de soles del PAC 2018 se realizó sobre la base de los siguientes documentos:

- Plan de Acción Conjunto 2018, Anexos 1 y 2
- Resolución administrativa del Poder Judicial No 317-2018-P-PJ
- Resolución ministerial del MINSA No 771-2018-MINSA
- Resolución ministerial del MIMP No 232-2018-MIMP
- Resolución ministerial del MIDIS No 257-2018-MIDIS
- Resolución ministerial del MININTER No 996-2018-IN
- Resolución de Secretaría General de Defensoría del Pueblo No 040-2018/DP-SG

La distribución de los 200 millones de soles del Plan de Acción Conjunto 2019 se realizó de acuerdo a la información de la estrategia de implementación de dicho plan. Finalmente, se utilizó la información del Anexo 2 del Programa Presupuestal 0080 “Lucha contra la violencia familiar” del año 2019.

Los siguientes criterios fueron utilizados para estos casos específicos: (i) el presupuesto de la intervención “Implementación de la estrategia de prevención y atención en zonas rurales” del MIMP se dividió una mitad para atención y la otra mitad para prevención, debido a las características del programa y falta de información precisa de cómo se ejecuta; (ii) se considera que el 10% del presupuesto de la intervención “Mejoramiento de la asistencia legal gratuita a personas de escasos recursos económicos” del MINJUS corresponda a ayuda a sobrevivientes de violencia.²⁸

²⁸ De acuerdo a lo conversado con las ALEGRAS, cerca del 90 por ciento de su atención se enfoca en ayuda a pensiones alimenticias.

ANEXO 3: Cuadro de intervenciones públicas de atención y prevención de la VCM en el Perú

Intervención	Tipo	Descripción Básica	Población Objetivo	¿En dónde se entrega?	¿En qué consiste el servicio?	¿Quién desarrolla la actividad?
Servicio de atención psicológica a residentes de hogares de refugio temporal ^{A²⁹}	Brindar terapia psicológica, orientación y talleres a las mujeres afectadas por violencia familiar albergadas en Hogares de Refugio Temporal.	Mujeres afectadas por violencia familiar en HRT	Producto se entrega a través de los CEM	Se brinda una primera ayuda psicológica, consejería y atención grupal en sesiones.	Actividades desarrolladas por profesionales interdisciplinarios (psicólogos, educadores, enfermeras).	
Implementación de la estrategia de prevención y atención en zonas rurales	Acciones de fortalecimiento de capacidades a operadores comunitarias, autoridades, docentes, alumnos y personas de zonas rurales para crear, fortalecer y operar un sistema local de prevención y atención frente a la violencia familiar.	Comunidad rural	CEM rurales	Oferta Fija: Fortalecimiento de capacidades a autoridades locales. Desarrollo de capacidades a la población para enfrentar la violencia (docentes, padres de familia, estudiantes, etc.). Oferta Itinerante: Fortalecer servicios de vigilancia comunitaria con sector salud, educación, etc. Fortalecer servicios de vigilancia comunitaria con sector salud, educación, etc.	Fortalecimiento de capacidades a autoridades locales. Desarrollo de capacidades a la población para enfrentar la violencia (docentes, padres de familia, estudiantes, etc.). Oferta Itinerante: Fortalecimiento de capacidades, atención de casos de violencia, consejería psicológica).	
Atención integral y especializada a las personas que ejercen violencia	Atención integral e interdisciplinaria en la reeducación de hombres agresores.	Hombres agresores sentenciados por violencia	Centro de Atención Institucional (CAI)	Modalidad presencial a través de psicólogos en atención en 4 etapas. Etapa de admisión, evaluación, intervención psicoterapéutica y egreso.	Equipo interdisciplinario de psicólogos y trabajadores sociales con asistencia técnica de especialistas del MIMP.	
Servicios de atención a afectados por la violencia familiar	Atención interdisciplinaria a personas afectadas a través de servicios de psicología, social y legal para contribuir a la protección, recuperación y acceso a la justicia.	Todo tipo de persona	CEM y servicio SAU (Servicio de atención urgente)	Modalidad presencial: Servicios de psicología, trabajo social y legal en CEM y Servicio de Atención Urgente (SAU) No presencial: A través de Línea 100 y Chat 100.	Actividades desarrolladas por profesionales interdisciplinarios.	

²⁹ "A" y "P" indican intervenciones de atención y prevención, respectivamente. "G" se refiere a gestión.

Intervención	Tipo	Descripción Básica	Población Objetivo	¿En dónde se entrega?	¿En qué consiste el servicio?	¿Quién desarrolla la actividad?
Desarrollo de habilidades para fortalecer la autoestima y la capacidad de decisión	P	El programa realiza módulos para fortalecer capacidades, la autoestima y para empoderar a la mujer. Además, realiza grupos de ayuda mutua.	Mujeres en situación de violencia que no buscan ayuda	Zona de cobertura de los CEM	Son 18 sesiones de autoestima y autonomía. Sesiones de Grupos de Ayuda Mutua. Módulos de capacitación a la policía, sector salud, sector educación, etc.	Psicólogos contratados con ayuda de promotores del CEM.
Desarrollo de programas de emprendimiento económico	P	Desarrollar capacidades en mujeres afectadas o en riesgo de violencia familiar para desarrollo de emprendimientos económicos, desarrollo de habilidades y promover información sobre opciones de empleo.	Mujeres afectadas o en riesgo de violencia (con riesgo leve o moderado)	A través de los CEM	Brindar información de oportunidades de acceso al mercado laboral y enviar información al MTP. Capacitaciones sobre desarrollo de autonomía económica a través de talleres. Capacitación para mejoramiento de grado de empleabilidad.	Desarrollada por especialistas en empleabilidad y emprendimientos económicos en los CEM.
Orientación a varones para la construcción de una nueva forma de masculinidad	P	Desarrollar <u>capacitaciones sobre masculinidad con enfoque de género</u> para promover cambios en creencias y actitudes hacia la VCM.	Hombres del ámbito de intervención del CEM	A través de los CEM en zonas priorizadas con alta incidencia de VCM	Capacitaciones a través de sesiones (promotores y hombres aliados) y diversas acciones de difusión. Creación de espacios grupales de hombres llamados "Entre Pares".	Colectivo de hombres aliados acompañados de especialista del CEM.
Implementación de una estrategia comunicacional para la prevención de la violencia	P	Brindar <u>sesiones formativas sobre relaciones saludables, movilizaciones lúdicas y promoción de servicios</u> .	Adolescentes y jóvenes (13 a 25 años)	En colegios y universidades	Componente educativo: Sesiones en instituciones educativas de educación secundaria con temas formativos. Componente de educación y entretención: Acciones en colegios y universidades con mensajes de relaciones saludables. Componente de difusión: Difundir mensajes y servicios de ayuda del MIMP mediante afiches y volantes en colegios y universidades.	Promotores especialistas de CEM realizan coordinaciones con instituciones educativas focalizadas (se ejecuta en 48 colegios y 18 universidades a lo largo del Perú).
Prevención de la violencia familiar en la comunidad educativa	P	Desarrollo de capacidades a los integrantes de la comunidad educativa (docentes, estudiantes y familias) con el fin de rechazar normas/creencias que toleren y/o permiten la violencia familiar y sexual.	Estudiantes de nivel primario y secundario. Padres de familia y comunidad educativa.	A través de los CEM	Capacitar a docentes de nivel primario y secundario en 12 sesiones y luego a los estudiantes. Posteriormente, formar docentes que desarrollen temas e identifiquen casos. Formar líderes escolares a través de talleres y dar orientaciones a padres de familia.	Promotores de los CEM y docentes promotores en colegios.

Intervención	Tipo	Descripción Básica	Población Objetivo	¿En dónde se entrega?	¿En qué consiste el servicio?	¿Quién desarrolla la actividad?
Capacitación a líderes y líderesas de organizaciones sociales	P	Capacitar a facilitadores y participantes de organizaciones sociales en temas preventivos, masculinidades, YdG, ciudadanía, entre otros, para que contribuyan en las capacitaciones a los hogares de la comunidad.	Participantes delegados por las organizaciones sociales	A través de los CEM	Capacitar a participantes representantes de las organizaciones sociales a través de 10 sesiones en temas de: Pautas de crianza, masculinidades, violencia, autoestima, liderazgo, salud mental comunitaria, pautas de autocuidado, ciudadanía y vigilancia ciudadana. Posteriormente, los representantes forman agentes comunitarios, junto con quienes se contribuye a capacitar a la comunidad.	Promotores del CEM.
Capacitación y sensibilización a la comunidad	P	Realizar capacitaciones a hogares del ámbito de intervención del CEM para prevención y respuesta a situaciones de violencia.	Hombres y mujeres de hogares en zonas priorizadas	A través de los CEM, en los hogares de la comunidad	Capacitar a hombres y mujeres sobre relaciones saludables.	Facilitadores y agentes comunitarios que junto con promotores del CEM desarrollan capacitaciones en 4 sesiones.
Fortalecimiento de los servicios de atención y prevención	G-A-P	Fortalecer capacidades a los operadores de los servicios de prevención, promoción y atención a través de cursos, talleres y encuentros regionales.	Operadores de los servicios de prevención y atención	De manera virtual y en talleres presenciales	Se realiza un diagnóstico de necesidades de capacitación para operadores en programas de prevención, promoción y atención. Posteriormente, se implementan capacitaciones de manera virtual y presencial. Finalmente, se realiza una sistematización de experiencias y difusión del conocimiento.	Especialistas de capacitación de las unidades de línea del sector.
Capacitación de mesas y redes contra la violencia familiar	G-A-P	Fortalecer capacidades de profesionales de entidades públicas que trabajan en intervenciones de YdG.	Profesionales de entidades públicas (externos al CEM)	De manera virtual y en talleres presenciales	Se programan cursos o acciones de capacitación en el marco de un plan de acción conjunto con cada institución. Luego, se implementan capacitaciones y se realiza una sistematización de experiencias.	Especialistas de capacitación de las unidades de línea del sector.
Apoyo plan contra la violencia (MINSA)	A	Atención y rehabilitación a sobrevivientes de violencia familiar y sexual.	Mujeres sobrevivientes y otros integrantes	Instalaciones del sector Salud	Se brindan afiliaciones al Seguro Integral de Salud (SIS) a mujeres u otras personas sobrevivientes. Se da apoyo físico y psicológico a las sobrevivientes de violencia.	Encargados del sector.
Apoyo plan contra la violencia (MINJUS)	A	Servicio integral de defensa pública.	Mujeres sobrevivientes y otros integrantes		Se dan y supervisan servicios de defensa en materia penal, familiar, civil y laboral.	Encargados del sector.

Fuente: Anexo 2 del Programa Presupuestal 0080 “Lucha contra la Violencia Familiar”.

ANEXO 4: Factores de Riesgo en el Perú



A nivel individual: La evidencia sobre factores de riesgo a nivel individual del modelo ecológico es limitada, sin embargo, estudios como los de Díaz y Miranda (2010), Matos y Sulmont (2009)

y Castro *et al.* (2018) muestran determinantes de los tres tipos de violencia en el Perú. Por ejemplo, es incierta la relación entre el empleo de las mujeres y la probabilidad de sufrir violencia. Mientras que Castro *et al.* (2018) encuentran fuerte evidencia de que la probabilidad de violencia se incrementa si la mujer trabaja, Matos y Sulmont (2009) no hallan una relación estadísticamente significativa entre el empleo y el riesgo de violencia física, psicológica o sexual. Por otro lado, la evidencia sobre el estado de la relación muestra que la convivencia aumenta la probabilidad de violencia (Díaz y Miranda, 2010; Castro *et al.* 2017) y el hecho de haber tenido uniones previas es para las mujeres un factor de riesgo para la violencia física (Matos y Sulmont, 2009).³⁰

Además, uno de los factores de riesgo más importantes para la VCM es haber sido sobreviviente de violencia o haber sido testigos de violencia en la niñez. Matos y Sulmont (2009) y Castro *et al.* (2018) analizan el efecto de ser una mujer cuya madre fue sobreviviente de violencia y ser una mujer que fue sobreviviente

³⁰ Más detalles sobre la revisión de la bibliografía se encuentran en el trabajo de base que se hizo para este estudio.

de violencia cuando era niña. Los estudios encuentran que presenciar y experimentar violencia en la niñez son factores de riesgo altamente significativos para todos los tipos de violencia. Especialmente, es un fuerte vaticinador de violencia física. Castro *et al.* (2018) también encuentra que las mujeres que presenciaron cómo su padre golpeaba a su madre tenían un mayor riesgo de violencia que aquellas que fueron golpeadas cuando eran niñas.³¹

De manera similar, tener una pareja que consume alcohol de manera excesiva es el mayor vaticinador de violencia física en el modelo de Matos y Sulmont (2009) y de todos los tipos de violencia en la investigación de Díaz y Miranda (2010). Es más, de acuerdo a la ENDES 2018, para el 52 por ciento de las mujeres que en algún momento de su vida sufrieron violencia física, sus parejas estaban bajo el efecto del alcohol y/o las drogas (ver Tabla A1).

³¹ La evidencia internacional también sugiere que las mujeres que sufrieron abusos físicos o sexuales cuando eran niñas, o que presenciaron violencia conyugal entre sus padres, tienen un mayor riesgo de sufrir violencia (Abramsky *et al.*, 2011). De manera similar, y utilizando el estudio multi-país de la OMS, Kishor y Johnson (2004) encontraron que los hombres que presenciaron que golpeaban a sus madres cuando eran niños tenían un mayor riesgo de convertirse en perpetradores de violencia en 10 de 15 países.

Tabla A1: Nivel individual, factores de riesgo o que protegen (evidencia para Perú)

Autores del estudio		Díaz & Miranda (2010)			Castro et al. (2018)		Matos & Sulmont (2009)	
Tipo de Violencia		Física (alguna vez)	Psicol. (alguna vez)	Sexual (alguna vez)	Cualquier tipo (12m)	Física (alguna vez)	Psicol. (alguna vez)	Sexual (alguna vez)
Mujer	Edad	***	*	**	***	***	***	***
	Nivel educativo	N.S	N.S	N.S	***	N.S	N.S	N.S
	Empleada	***	***	**	***	N.S	N.S	N.S
	Indígena	N.S	N.S	N.S	N/A	N.S	N.S	N.S
	Ha tenido otras uniones	*	N.S	N.S	***	*	N.S	*
	Testigo de viol. en infancia	N/A	N/A	N/A	***	***	***	***
	Víctima viol. en infancia	N/A	N/A	N/A	***	***	***	***
Hombre	Edad	N.S	*	N.S	***	N/A	N/A	N/A
	Empleado	*	N.S	N.S	N/A	N/A	N/A	N/A
	Consumo alcohol	***	***	***	***	***	N.S	N.S
	Nivel educativo	*	N.S	N.S	N/A	N/A	N/A	N/A

Fuente: Autores

Notas: Rojo implica factores de riesgo y azul factores que protegen. N.S para resultados no significativos y N/A si la variable no fue incluida en el modelo.

PAREJA
FAMILIA

A nivel de pareja y familia: Castro et al. (2018) encuentran que las disparidades educativas a favor de la mujer están asociadas con todos los tipos de violencia. En su estudio, ellos encuentran que en un escenario de pareja en el cual ambas personas tienen el mismo nivel educativo, el riesgo de sufrir violencia se incrementa 1.14 veces más cuando la mujer tiene mayores años de estudio.

Igualmente, Díaz y Miranda (2010) encuentran que los hombres que tienen menores ingresos que sus parejas tienen mayor probabilidad de ser agresores. Ellos dividen los hogares en un grupo en el que las mujeres ganan más que sus parejas y otro en el que ese no es el caso. De acuerdo a sus resultados, pertenecer a un hogar en donde la mujer gana más que el

hombre es un factor de riesgo físico y sexual de violencia. Por otra parte, Castro et al. (2018) hallan que las disparidades de ingresos en cualquier dirección incrementan la probabilidad de violencia, aunque el riesgo de violencia física y sexual es mayor para las mujeres que ganan más.

Por otro lado, Matos y Sulmont (2009) diferencian los hogares en donde el hombre toma decisiones de aquellos en los que tanto el hombre como la mujer toman decisiones y de aquellos donde la mujer está a cargo. En su estudio encuentran que aquellos hogares en donde el hombre tiene la última palabra tienen mayor incidencia de violencia física, psicológica y sexual.³²

³² Además, la evidencia internacional encuentra que la toma de decisiones no igualitaria es un factor de riesgo (Hindin et al., 2008).

Tabla A2: Nivel relacional, factores de riesgo o que protegen (evidencia para Perú)

Autores del estudio		Díaz & Miranda (2010)			Castro et al. (2018)		Matos & Sulmont (2009)	
	Tipo de violencia	Física (alguna vez)	Psicol. (alguna vez)	Sexual (alguna vez)	Cualquier tipo (12m)	Física (alguna vez)	Psicol. (alguna vez)	Sexual (alguna vez)
Brechas	Mujer gana +	N.S	*	*	N/A	N/A	N/A	N/A
	Hombre gana +	N/A	N/A	N/A	N/A	**	N.S	N.S
	Mujer es mayor en edad	N/A	N/A	N/A	N.S	N/A	N/A	N/A
	Hombre es mayor en edad	N/A	N/A	N/A	**	**	N.S	N.S
	Mujer + educada	N/A	N/A	N/A	*	N/A	N/A	N/A
	Hombre + educado	N/A	N/A	N/A	N.S	N.S	N.S	N.S
Factores Pareja/Familia	Tamaño del hogar	***	***	***	N/A	N/A	N/A	N/A
	# hijos (0-5)	N.S	**	N.S	N/A	N/A	N/A	N/A
	# personas mayores > 65	N.S	**	N.S	N/A	N/A	N/A	N/A
	Nivel socio-ec. Bajo	*	***	*	***	***	*	N.S
	Cohabitación	**	***	N.S	**	N/A	N/A	N/A

Fuente: Autores

Notas: Rojo implica factores de riesgo y azul factores que protegen. N.S para resultados no significativos y N/A si la variable no fue incluida en el modelo.

Finalmente, la evidencia respecto a las brechas de edad es limitada, sin embargo, esta sugiere que los hogares en donde el hombre es mayor que la pareja tienen menor riesgo de violencia (Matos y Sulmont, 2009). Igualmente, la evidencia para el Perú sugiere que la violencia física y la convivencia están íntimamente relacionadas.³³ Por ejemplo, Hernández *et al.* (2018) encuentran que la convivencia es un factor

de riesgo importante asociado al feminicidio. Finalmente, una mayor cantidad de personas en el hogar también aumenta la probabilidad de violencia. Flake y Flake (2005) y Forste (2006) encuentran esta asociación cuando investigan la violencia física, y, Díaz y Miranda (2010) encuentran que esto también es cierto para la violencia psicológica y sexual (ver Tabla A2).³⁴

³³ Ver González de Olarte y Gavilano (1999); Flake, Flake y Forste (2006); Díaz y Miranda (2010) y Castro y Delgado (2018) para mayor detalle.

³⁴ Sin embargo, si los miembros del hogar incluyen niños pequeños o adultos mayores, el riesgo de violencia parece reducirse. Díaz y Miranda (2010) encuentran que el número de niños de 0 a 5 años de edad es un factor de protección contra la VPI física y psicológica.



A nivel comunitario: No existe mucha evidencia sobre el efecto de los factores de la comunidad en la violencia para el Perú, debido principalmente a la falta de datos a nivel de las comunidades.

Variables como el nivel de criminalidad, la composición étnica, el nivel socioeconómico y otros factores institucionales fueron incluidas a nivel de distrito para explicar el riesgo de feminicidio (Hernández *et al.*, 2018 y Díaz y Miranda, 2010). Estos estudios sugieren que la criminalidad y los bajos niveles socioeconómicos de un distrito son factores de riesgo, mientras que tener una comisaría cercana y más policías a disposición son factores de protección.

Díaz y Miranda (2010) también estudian la asociación entre vivir en distritos con niveles de criminalidad más altos y la probabilidad de violencia por la pareja. Ellos encuentran que vivir en un distrito con mayor criminalidad está asociado a riesgo de violencia física por parte de la pareja. Por otra parte, Hernández *et al.* (2018) encuentran una estrecha relación entre los distritos con estaciones de policía y mayor número de policías con una menor incidencia de violencia con riesgo de feminicidio. Asimismo, estos autores encuentran que los distritos con altos niveles de pobreza incrementan la probabilidad de sufrir violencia con riesgo de feminicidio (ver Tabla A3).

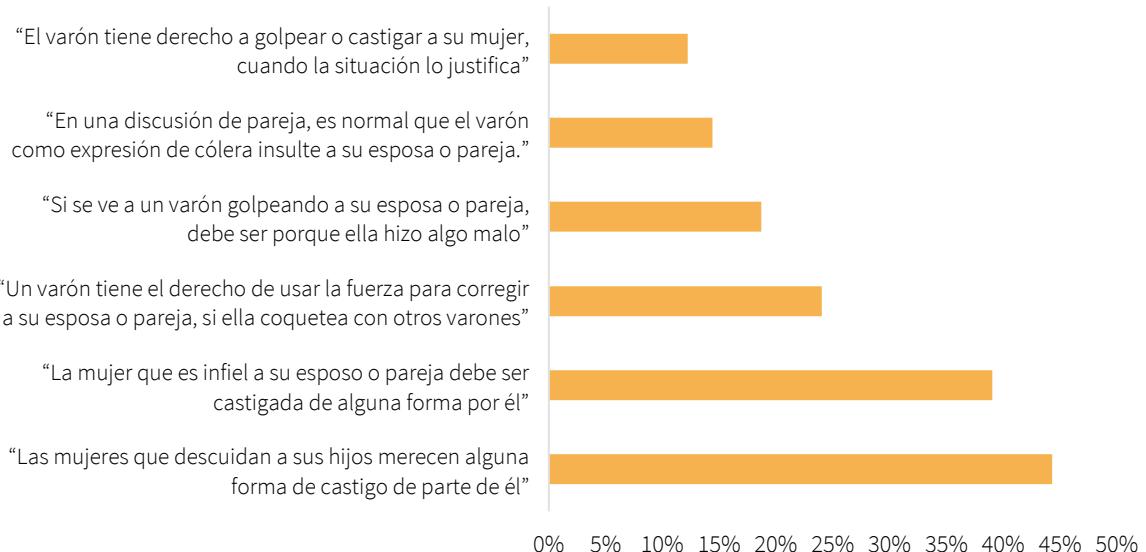
Tabla A3: Nivel comunitario, factores de riesgo o que protegen (evidencia para Perú)

Autores del estudio	Díaz & Miranda (2010)	Castro et al. (2018)	Hernández et al. (2018)			
Factores Comunidad						
Nivel distrital	Tipo de violencia	Física (alguna vez)	Psicol (alguna vez)	Sexual (alguna vez)	Cualquier tipo (12m)	Riesgo feminicidio (alguna vez)
	Urbano	***	***	***	***	N/A
	Criminalidad	*	**	N.S	N/A	N/A
	% indígena	N.S	N.S	N.S	N/A	N/A
	Estatus socio-ec. bajo	N/A	N/A	N/A	N/A	***
	Tiene comisaría	N/A	N/A	N/A	N/A	***
	# Policias	N/A	N/A	N/A	N/A	*
	Tiene CEM	N/A	N/A	N/A	N/A	N.S
	Tiene centro salud	N/A	N/A	N/A	N/A	N.S

Fuente: Autores

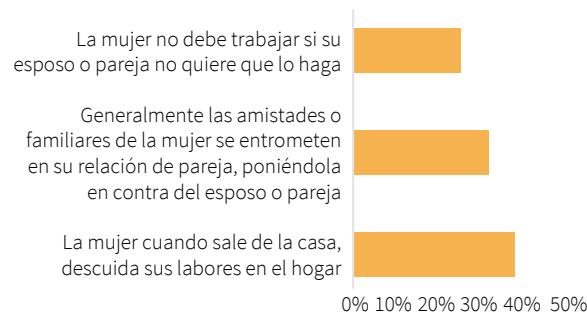
Notas: Rojo implica factores de riesgo y azul factores que protegen. N.S para resultados no significativos y N/A si la variable no fue incluida en el modelo.

Gráfico A9. Porcentaje de personas de acuerdo con afirmaciones sobre violencia



Fuente: ENARES (2015).

Gráfico A10. Porcentaje de personas de acuerdo con afirmaciones seleccionadas



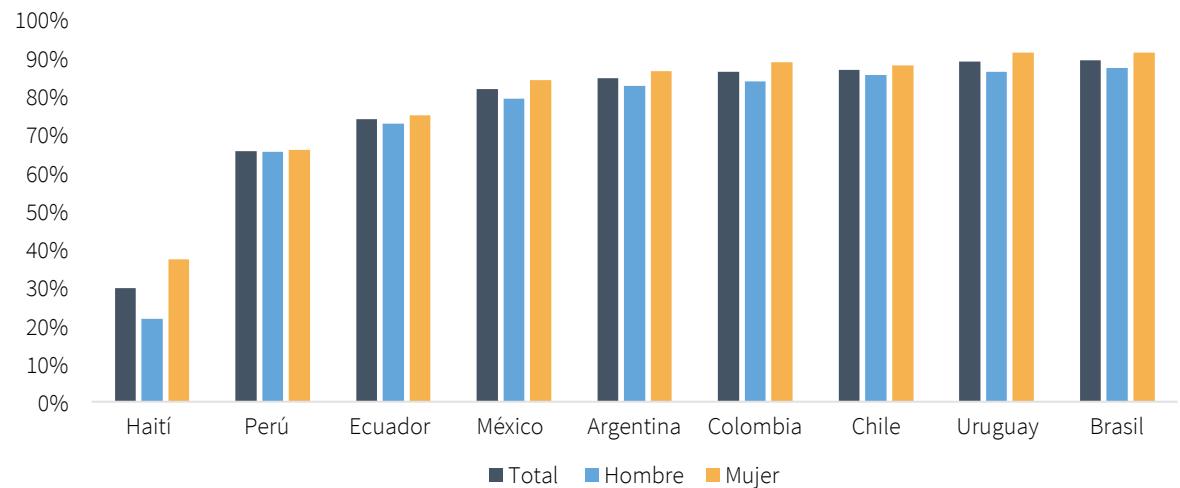
Fuente: ENARES (2015).

Además, el 39 por ciento de la población concuerda con que las mujeres infieles deben ser castigadas de alguna forma por la pareja. Más aún, el 38 por ciento de los ciudadanos peruanos considera que cuando las mujeres salen de casa descuidan sus labores en el hogar. En suma, estos resultados muestran altos niveles de tolerancia hacia la VCM y, en parte, están relacionados a roles de género y opiniones patriarcales (ver Gráficos A9 y A10). De acuerdo con la Encuesta Mundial de Valores, el 65 por ciento de los peruanos encuestados señaló que “nunca es justificable que un hombre golpee a su esposa”, es decir el 35 por ciento de los encuestados creía, con diferentes grados de convicción, que la violencia puede ser justificable. Sobre la base de estos resultados, y de acuerdo a información comparable, el Perú es el segundo país en América Latina entre aquellos con información disponible, solo después de Haití, en la escala de aceptación por parte de hombres y mujeres a la violencia física contra las esposas (Gráfico A11).



A nivel de sociedad: Matos y Sulmont (2009) encuentran que las mujeres que justifican la violencia tienen mayor probabilidad de ser sobrevivientes de violencia física y psicológica. Asimismo, Vara-Horna y López-Odar (2017) encuentran una relación positiva entre las actitudes explícitas que aceptan la VCM (de ser agresor o sobreviviente) y su intensidad en estudiantes universitarios.

Gráfico A11. Porcentaje de personas que consideran que nunca se justifica que un hombre pegue a su pareja



Fuente: Encuesta Mundial de Valores 2010-2014.

Bibliografía

- Abramsky, T., Devries K., Kiss, L., Francisco, L., Nakuti, J., Musuya, T., Kyegombe, N., Starmann, E., Kaye, D., Michau, L. & Watts, C. (2012). A community mobilisation intervention to prevent violence against women and reduce HIV/AIDS risk in Kampala, Uganda (the SASA! Study): study protocol for a cluster randomised controlled trial.
- Abramsky, T., Watts, C. H., Garcia-Moreno, C., Devries, K., Kiss, L., Ellsberg, M., et al. (2011). What factors are associated with recent intimate partner violence? Findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *BMC Public Health*, 11, 109.
- Agüero, J. M., & Frisancho, V. (2017). Misreporting in Sensitive Health Behaviors and Its Impact on Treatment Effects: An Application to Intimate Partner Violence. *IDB Working Paper Series No. IDB-WP-853. Washington, DC: Inter-American Development Bank*.
- Alcázar, L. and D. Ocampo. (2016). *Consecuencias de la violencia doméstica contra la mujer en el progreso escolar de los niños y niñas del Perú. Research Paper 80*. Lima: GRADE.
- Arnoff, E., Hill L., Bloom, S. & Maman, S. (2013). *The Women's Justice and Empowerment Initiative: Lessons Learned and Implications for Gender-Based Violence Programming in Sub-Saharan Africa*, Chapel Hill, N.C.: Carolina Population Center, MEASURE Evaluation.
- Bedoya, Mariel; Karen Espinoza y Alan Sánchez (2018). *The impact of intimate partner violence on child development in Peru*. *Avance de Investigación*, 32. Lima: GRADE.
- Bloom, S. (2008). *Violence against Women and Girls: A Compendium of Monitoring and Evaluation Indicators*, Chapel Hill, N.C.: Carolina Population Center, MEASURE Evaluation.
- Castro, J., Rodolfo & Cerellino, Lila & Rivera, Renzo. (2017). Risk Factors of Violence against Women in Peru. *Journal of Family Violence*. 10.1007/s10896-017-9929-0.
- Dallal F. Flake; Renata Forste. (2006). Fighting Families: Family Characteristics Associated With Domestic Violence in Five Latin American Countries. *Journal of Family Violence Volume:21 Issue:1 Pages:19-29*
- Defensoría del Pueblo (2018): Informe No 179, Centros Emergencia Mujer, Serie Informe Defensorial, Noviembre 2018.
- Díaz, R., & Miranda, J. (2010). *Aproximación del costo económico y determinantes de la violencia doméstica en el Perú*. Lima: IEP, CIES.
- Flake, D. F. (2005). Individual, Family, and Community Risk Markers for Domestic Violence in Peru. *Violence Against Women*, 11(3), 353–373. Recuperado de <https://doi.org/10.1177/1077801204272129>.

- Flake, D. & Forste, R. (2006). Fighting families: Family characteristics associated with Domestic Violence in five Latin American countries. *Journal of Family Violence*, 21, 19 – 29. doi: 10.1077/s10896-005-9002-2
- Flora Tristán (2018). Informe sobre el presupuesto asignado a: Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016-2021 (PNCVG), Plan de Igualdad de Género 2012-2017 (PLANIG) y Plan Nacional de Seguridad Ciudadana 2013-2018 (PNSC)
- Foundation for Professional Development (2016). *Thuthuzela Care Centres Compliance Audit and Gap Analysis, Foundation for Professional Development, Pretoria.*
- Gonzales de Olarte E. y P. Gavilano (1999). “¿Es la pobreza una causa de la violencia? Respuestas de Lima”. En El Costo Del Silencio: violencia doméstica en las Américas. Morrison, A. y Loreto, M. (editores), Washington: BID.
- Golemac, A., Hrelja, D., Novović, T. & Vuković, O. (2015). *Final Evaluation: Integrated Response to Gender-Based Violence against Women in Serbia.* Serbia: UN Country Team.
- Hernández, Wilson. (2015). Feminicidio (agregado) en el Perú y su relación con variables macrosociales. *URVIO - Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad*. 10.17141/urvio.17.2015.2007.
- Hernández, Wilson (2016) Lo que sabemos del feminicidio: ¿Qué lo causa? *Espacio Abierto*. Revista del CIEJ 25, Lima.
- Hernández et al (2018). Feminicidio: Determinantes y evaluación del riesgo. CIES y Universidad de Lima. Mimeo.
- Hindin, Michelle J., Sunita Kishor, and Donna L. Ansa- ra (2008). Intimate Partner Violence among Couples in 10 DHS Countries: Predictors and Health Outcomes. *DHS Analytical Studies No. 18*. Calverton, Maryland, USA: Macro International Inc.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2010). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. (ENDES 2017). Lima: INEI.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2010). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018. (ENDES 2018). Lima: INEI.
- Kishor, Sunita and Kiersten Johnson (2004). *Profiling Domestic Violence – A Multi-Country Study*. Calverton, Maryland: ORC Macro.
- León, J. (2011). Determinantes de la violencia familiar contra las mujeres en el Perú: una estimación econométrica. Programa de Proyectos Multidisciplinarios de Investigación 2010. Lima: UNMSM.
- León, Juan; Martín Benavides; Marcela Ponce de León y Lucía Espezúa (2016) “Los efectos de la violencia doméstica sobre la salud infantil de los niños y las niñas menores de cinco años en el Perú” Documentos de Investigación 82. Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE).
- Matos, S. J. y Sulmont, D. J. A. (2009). Modelos multivariados para la violencia conyugal, sus consecuencias y la solicitud de ayuda. LIMA. Centro de Investigación y Desarrollo del Instituto Nacional de Estadística e Informática.
- MEF (2015). Evaluación de Diseño y Ejecución Presupuestal - EDEP del Programa “Lucha contra la Violencia Familiar”. Lima: Ministerio de Economía y Finanzas

- MIMP (2019). Anexo N° 2 y Estructura Funcional Programática del Programa Presupuestal 0080 “Lucha contra la Violencia Familiar” del 2019, Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS), MIMP.
- UN Women (2015). Paquete de Servicios Esenciales para Mujeres y Niñas sometidas a Violencia. ONU Mujeres. Nueva York: UN Women.
- PCM (2018). Plan de Acción Conjunto para prevenir la violencia contra las mujeres, así como brindar protección y atención a las víctimas de violencia, con énfasis en los casos de alto riesgo. Comisión Multisectorial de Emergencia. Lima: PCM.
- PCM (2019). Plan de Acción Conjunto para prevenir la violencia contra las mujeres, así como brindar protección y atención a las víctimas de violencia, con énfasis en los casos de alto riesgo para el año 2019. Comisión Multisectorial de Emergencia. Lima: PCM.
- Pronyk, P., Hargreaves, J.R., Kim, J.C., Morison, L.A., & Porter, J.D. (2006). Effect of a structural intervention for the prevention of intimate-partner violence and HIV in rural South Africa: a cluster randomised trial. *The Lancet*, 368, 1973-1983.
- Vara-Horna, A. (2013). *Los costos empresariales de la violencia contra las mujeres en el Perú*. Lima: Universidad San Martín de Porres y GIZ.
- Vara-Horna, A. et al. (2015). *Los costos de la violencia contra las mujeres en las microempresas formales peruanas. Una estimación de su impacto económico*. Lima: GIZ & USMP.
- Vara-Horna, A. & López Odar, D. (2017). *Sí, pero no. La aceptación implícita de la violencia contra las mujeres en el Perú*. U. San Martín de Porras: Perú
- Vara-Horna, A., López-Odar, D. et al. (2016) *La violencia contra las mujeres en las universidades peruanas. Prevalencia e impacto en la productividad académica en las facultades de ciencias empresariales e ingeniería*. Lima: GIZ & USMP.
- WHO (2012). Violence Prevention: The Evidence. Geneva: World Health Organization.
- WHO (2013). Global and Regional Estimates of Violence against Women: Prevalence and Health Effects of Intimate Partner Violence and Non-partner Sexual Violence. Geneva: World Health Organization.
- Yount, Kathryn & M DiGirolamo, Ann & Ramakrishnan, Usha. (2011). Impacts of domestic violence on child growth and nutrition: A conceptual review of the pathways of influence. *Social science & medicine* (1982). 72. 1534-54. 10.1016/j.socscimed.2011.02.042.

