



**GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE HACIENDA
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTOS**

**CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL Y PREVENCIÓN
DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
(CENTROS VIF)**

**SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
(SERNAM)**

**MINISTERIO DE PLANIFICACIÓN Y COOPERACIÓN
(MIDEPLAN)**

JUNIO 2003

INFORME FINAL DE EVALUACIÓN

CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

**PANELISTAS:
ALVARO BECA I. (COORDINADOR)
MARÍA SOLEDAD LARRAÍN
JUAN MIGUEL LE-BERT M.**

JUNIO 2003

**PROGRAMA CENTROS DE ATENCION INTEGRAL Y
PREVENCION DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

**MINISTERIO DE PLANIFICACION Y COOPERACION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER**

INFORME FINAL

Panel de Evaluación:

Alvaro Beca I., Coordinador
Soledad Larrain H.
Juan Le-Bert M.

Mayo, 2003

**PROGRAMA CENTROS DE ATENCION INTEGRAL Y
PREVENCION DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

**MINISTERIO DE PLANIFICACION Y COOPERACION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER**

INFORME FINAL DE EVALUACION

RESUMEN EJECUTIVO

CONTENIDO		Página
I.	ANTECEDENTES DEL PROGRAMA	
1.1	Descripción General del Programa	1
1.2	Justificación del Programa	2
1.3	Objetivos del Programa a nivel de Fin y Propósito	5
1.4	Política global y/o sectorial a que pertenece el Programa	6
1.5	Descripción y cuantificación de bienes y/o servicios que entrega el Programa	6
1.6	Procesos de producción de los Componentes	10
1.7	Caracterización y número de beneficiarios objetivo	12
1.8	Periodo de ejecución del Programa	13
1.9	Estructura organizacional y mecanismos de coordinación	13
1.10	Antecedentes Presupuestarios	16
1.11	Reformulaciones del Programa	16
1.12	Funciones y actividades de monitoreo y evaluación	17
1.13	Otros programas relacionados	18
II.	TEMAS DE EVALUACION	
1.	DISEÑO DEL PROGRAMA	
1.1	Análisis de aspectos relacionados con el Diseño del Programa	21
1.1.1	Diagnóstico de la Situación Inicial	
1.1.2	Lógica Vertical de la Matriz de Marco Lógico	
1.1.3	Lógica Horizontal de la Matriz de Marco Lógico	
1.1.4	Reformulaciones del Programa a nivel de Diseño	
1.2	Conclusiones sobre el Diseño	26
2.	ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DEL PROGRAMA	
2.1	Análisis de aspectos relacionados con la Organización y Gestión del Programa	27
2.1.1	Estructura Organizacional y Mecanismos de Coordinación	
2.1.2	Asignación de recursos, mecanismos de transferencia y modalidad de pago	
2.1.3	Funciones y actividades de seguimiento y evaluación	
2.2	Conclusiones sobre la Organización y Gestión del Programa	30
3.	EFICACIA Y CALIDAD DEL PROGRAMA	
3.1	Análisis de aspectos relacionados con la Eficacia y Calidad del Programa	31
3.1.1	Desempeño del Programa en cuanto a la Producción de Componentes	
3.1.2	Desempeño del Programa a nivel de Propósito	
3.1.3	Desempeño del Programa a nivel de Fin	
3.2	Conclusiones sobre la Eficacia y Calidad del Programa	38

4.	EFICIENCIA Y ECONOMÍA DEL PROGRAMA	
4.1	Análisis de Fuentes y Uso de Recursos Financieros	40
4.2	Análisis de Eficiencia del Programa	42
	4.2.1 Análisis de eficiencia actividades y/o componentes	
	4.2.2 Gastos de Administración	
4.3	Análisis de Economía	43
	4.3.1 Ejecución presupuestaria del Programa	
	4.3.2 Aportes de Terceros	
	4.3.3 Recuperación de Costos	
4.4	Conclusiones sobre la Eficiencia y Economía del Programa	44
5.	JUSTIFICACIÓN DE LA CONTINUIDAD	
5.1	Análisis y Conclusiones sobre la Justificación de Continuidad del Programa	45
6.	SOSTENIBILIDAD DEL PROGRAMA	
6.1	Análisis y Conclusiones sobre la Sostenibilidad del Programa	45
7.	ASPECTOS INNOVADORES DEL PROGRAMA	
7.1	Análisis y Conclusiones de Aspectos Innovadores del Programa	46
III.	CONCLUSIONES	46
IV.	RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS		
	Bibliografía	
	Entrevistas Realizadas	
ANEXOS		
Anexo N° 1	Matriz de Evaluación del Programa	
Anexo N° 2	Antecedentes Presupuestarios y de Costos	
Anexo N° 3	Beneficiarios Efectivos por Región	
Anexo N° 4	Medición de Indicadores Matriz de Marco Lógico	

SIGLAS Y ABREVIATURAS

BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CASEN	Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional
Centro o Centro VIF	Centro Integral de Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar
DIPRES	Dirección de Presupuestos
SENAME	Servicio Nacional de Menores
FOSIS	Fondo de Solidaridad e Inversión Social
FNDR	Fondo Nacional de Desarrollo Regional
MIDEPLAN	Ministerio de Planificación y Cooperación
SERNAM	Servicio Nacional de la Mujer
UE	Unidad Ejecutora
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund
VIF	Violencia Intrafamiliar

**PROGRAMA CENTROS DE ATENCION INTEGRAL Y
PREVENCION DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
MINISTERIO DE PLANIFICACION Y COOPERACION
SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER**

RESUMEN EJECUTIVO

PRESUPUESTO AÑO 2003: \$ 868.388.000

1. DESCRIPCION DEL PROGRAMA

1.1 Fin: Contribuir a que el Estado y la sociedad civil se hagan cargo, crecientemente, del problema de la violencia intrafamiliar, reconociéndolo como una violación a los derechos humanos y asumiendo un rol activo en el proceso de su erradicación.

1.2 Propósito: Beneficiarios/as detienen la violencia que viven, evitan su ocurrencia y/o asumen un rol activo en la prevención primaria y secundaria del problema a partir de las intervenciones de los Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar.

1.3 Población Objetivo: Mujeres, hombres y niñas y niños que viven violencia al interior de la familia, prioritariamente de un nivel socioeconómico bajo. Además, funcionarios de instituciones que participan en actividades de prevención y la comunidad en general receptora de la difusión preventiva.

1.4 Población Beneficiaria: Personas de la población objetivo pertenecientes a la Comuna o ciudad en la cual se encuentran ubicados los Centros VIF. Las actividades de Atención alcanzaron en 2002 a 9.297 beneficiarios, principalmente mujeres (60%) y correspondientes a referencias de la justicia y otras instituciones.

1.5 Descripción del Diseño del Programa

El Programa es ejecutado a través del Servicio Nacional de la Mujer, SERNAM, por medio de la externalización de servicios en Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar, que son instancias conformadas por equipos interdisciplinarios (Abogados, Psicólogos, Asistentes Sociales) que brindan atención especializada a quienes viven situaciones de violencia intrafamiliar y desarrollan estrategias de prevención en el tema. Cuentan con un espacio propio o con infraestructura entregada en Comodato y un presupuesto destinado exclusivamente a la atención y prevención en violencia intrafamiliar. Hacia fines de 2002, aplicando un criterio de distribución de recursos que procura presencia en todas las regiones del país, existían 23 Centros, distribuidos en las 13 regiones, 4 en la Región Metropolitana. El Programa es ejecutado por diversos organismos (entidades públicas o privadas), denominados Unidades Ejecutoras, a los cuales el SERNAM traspasa recursos económicos y capacitación técnica para el funcionamiento de los Centros, bajo la supervisión técnica y administrativa del SERNAM.

El Programa comenzó a implementarse el año 2001 y no tiene plazo de término, ya que una intervención de estas características requiere sostenibilidad al largo plazo. El Programa tiene dos componentes: un componente de Atención Integral y uno de Estrategias de Prevención. La Atención se realiza a través de dos modalidades de intervención: i) Atención especializada e interdisciplinaria a mujeres, hombres, niñas y niños afectados por violencia intrafamiliar, que consideran evaluación,

atención terapéutica, legal y social; ii) Orientaciones especializadas a personas que no son ingresadas, y que incluyen un diagnóstico de su situación y una derivación asistida a la institución o servicio que puede responder a su necesidad. El componente de Prevención apunta a evitar la ocurrencia de la violencia en las relaciones familiares; desnaturalizar el problema posicionándolo como un tema de responsabilidad pública; fortalecer el tejido social e institucional y fortalecer capacidades en agentes institucionales y comunitarios para avanzar hacia un abordaje efectivo del problema. Esto se logra a través de Talleres de Prevención, de estrategias comunicacionales y de difusión dirigidas a la comunidad, de capacitaciones a funcionarios de instituciones y organizaciones de la comunidad y a la conformación de redes de apoyo y prevención en violencia intrafamiliar.

1.6 Antecedentes del Gasto

El presupuesto en 2001, año de inicio del Programa, alcanzó a \$ 467 millones, representando un 7,3 % del presupuesto del SERNAM. En 2003 el presupuesto asignado de \$ 868 millones alcanza a 15,1 % del presupuesto del Servicio. El gasto efectivo total del Programa alcanzó a \$ 709 millones en 2001 y \$ 1.113 millones en 2002, incluyendo aportes de terceros que en promedio representan un 40,2 %.

2. Resultados de la Evaluación

2.1 Diseño

A través del Programa de Centros VIF no se ha logrado que el tema de la violencia intrafamiliar sea asumido por los distintos sectores involucrados, especialmente salud y educación, y no se ha podido posicionar el tema en la opinión pública de manera clara y referencial para todos los grupos directa e indirectamente afectados.

Hay bastante evidencia sobre el problema central del Programa y las consecuencias personales de la violencia intrafamiliar, sin embargo no hay un claro consenso, ni político ni cultural, acerca de la legitimidad de la intervención que debe tener el Estado sobre temas que socialmente corresponden a una esfera que se considera estrictamente privada.

El diseño del Programa muestra escasa coherencia entre un diagnóstico que releva los patrones culturales como un factor asociado al problema de violencia, y las acciones del Programa que se focalizan principalmente en la atención directa de víctimas de la violencia. No se prioriza el trabajo de prevención comunitario; se responde principalmente a la demanda que generan personas que hacen efectiva su solicitud de atención. Si bien se reconoce que los servicios de atención que entrega el Programa efectivamente contribuyen a disminuir el fenómeno de violencia, no queda cubierto un porcentaje significativo de población que no demanda atención o no denuncia.

Por otra parte, el diseño del Programa presenta debilidades frente a los problemas y necesidades que se han diagnosticado a nivel de la población potencial. Dado que la población potencial se estima en función de los estudios de prevalencia, el ámbito de ésta alcanza una expresión a nivel nacional, lo cual contrasta con el ámbito de acción propio de los Centros, el que se restringe a una Comuna, ciudad o localidad.

La violencia intrafamiliar tiene una especificidad territorial, la que se explica en función de variables culturales, sociales, económicas y psicológicas que no son extrapolables fuera de un contexto o territorio determinado. Por ello se ha planteado la necesidad de contar con información de base que permita evaluar los avances que suponen los programas e intervenciones que buscan un cambio o una disminución de la VIF.

2.2 Organización y Gestión

La estructura organizacional del Programa, en relación a la producción de sus componentes, se sustenta en el mantenimiento, por parte de SERNAM, de un rol de seguimiento y supervisión técnica de un modelo de intervención que está externalizado a entidades ejecutoras que administran los Centros VIF. Para la implementación del Programa se ha requerido generar distintos niveles de coordinación entre los programas centrales del SERNAM y las Direcciones Regionales y entre el SERNAM y las Unidades Ejecutoras. Según evaluación del Panel, la estructura que ha ido estableciendo el SERNAM en términos de relevar el rol de las Direcciones Regionales en la supervisión y seguimiento de los Centros, es adecuada a la vez que refuerza los procesos de desconcentración de funciones y delegación de facultades a las Direcciones Regionales en el marco de una política nacional de descentralización. Sin embargo en la medida que tanto la supervisión técnica como la administrativa son implementadas por distintas instancias del Servicio (una nacional y una regional), podrían presentarse conflictos de una doble dependencia.

El relacionamiento de SERNAM con las Unidades Ejecutoras de los Centros VIF está formalizado a través de un conjunto de normas y procedimientos operativos; sin embargo el Panel considera que no existen instancias regulares de retroalimentación que faciliten la participación de los equipos técnicos de las UE en el diseño del programa, en las coberturas y las metas exigidas.

Conforme al diseño actual del programa, se consideran adecuados los mecanismos de coordinación al interior de los Centros VIF, así como los mecanismos de monitoreo y seguimiento y la coordinación con otras instituciones y otros programas relacionados. Asimismo, se consideran adecuados los mecanismos de asignación de recursos y los convenios que son suscritos con las entidades ejecutoras, donde se establecen metas y formalidades para informar resultados y rendir cuentas. Sin embargo, se ha observado que no se aplican indicadores de desempeño para medir los logros de los Centros y que los formatos y formularios de los informes no ofrecen la necesaria precisión que se requiere para retroalimentar la toma de decisiones.

En relación a la coordinación con Programas Relacionados, el Panel considera que el nivel Central del SERNAM no asume una responsabilidad principal de esta gestión y que no se ha reforzado el trabajo en redes a nivel local.

2.3 Eficacia y Calidad

A la luz del diseño actual del Programa, la producción de sus componentes es adecuada en cuanto a su modalidad de gestión y muestra un buen nivel de desempeño; las actividades se han realizado con oportunidad, se han cumplido las metas, se percibe satisfacción de los beneficiarios. Sin embargo, las actividades están restringidas a las capacidades y recursos de los Centros de VIF y sus correspondientes territorios geográficos de cobertura.

El Programa ha alcanzado, en su segundo año de ejecución (2002), una cobertura de 9.297 beneficiarios efectivos en su Componente N° 1 de Atención Integral (personas ingresadas) y 127.043 beneficiarios del Componente N° 2 de Prevención. Esto representa para el componente N° 1, sólo un 0,23% de una población potencial de mujeres, hombre y niños estimada de 4.058.000 personas, conforme a estudios de prevalencia de la VIF; no hay población potencial calculada para el Componente N° 2. Con respecto a la población objetivo, la cobertura alcanzó respectivamente en los componentes N° 1 y N° 2, a 232% y 187%, porcentajes que resultan muy elevados debido a la mayor demanda que ha debido ser atendida y porque las metas definidas como población potencial fueron calculadas en función de un piso mínimo de cobertura por cada Centro en operación.

Se considera que la producción de los dos componentes del Programa no es suficiente para el logro del Propósito de "detener" la violencia. El Programa actualmente no cuenta con información de línea de base, que permita diagnosticar el nivel y causalidad de la violencia en un territorio dado, además tampoco tiene en el ámbito de Prevención una participación activa de los distintos agentes territoriales. Si se pretende disminuir la VIF, es necesaria la participación de agentes que directa o indirectamente inciden sobre la reproducción de la violencia intrafamiliar, la que tiene una expresión territorial en la medida que los factores que inciden sobre la VIF son consecuencia específica de pautas de interacción y de socialización que tienen los agentes en un territorio determinado.

El objetivo a nivel de Propósito se ha cumplido básicamente en función de la demanda derivada de otras instituciones, sin embargo parece estar menos atendida una demanda efectiva de personas que sufren violencia, pero que no la reconocen ni solicitan ayuda. Por otra parte, los beneficios que ha logrado el Programa no implican un cambio que disminuya de manera significativa el problema de la VIF, principalmente, por la complejidad del problema. Si el Programa finalizara ahora, es probable que alcance una muy baja sustentabilidad, dado que con el diseño actual no permite el traspaso a redes de apoyo social, que puedan dar la continuidad y la visibilización del tema en la población, ni tampoco genera redes de apoyo social o comunitario para los directa e indirectamente afectados.

La eficacia del Programa, conforme al indicador de "personas dadas de alta", muestra un nivel de logro de 20,6% que el Panel considera bajo, toda vez que una alta efectiva sólo se alcanza en la medida que efectivamente se haya terminado con los ciclos de violencia, aspecto que no está medido. Por otra parte, el análisis de los beneficiarios efectivos a nivel regional, permite apreciar un desempeño del Programa con una alta heterogeneidad en cuanto a sus niveles de producción; por ejemplo, mientras en la I Región el porcentaje de mujeres dadas de alta alcanza a 41%, en las II y V Región estos porcentajes alcanzan a 5% y 8% respectivamente. A la luz de este análisis, el Panel considera que las cifras reflejan una calidad de información que no permite obtener conclusiones, salvo verificar la conveniencia de mejorar significativamente los sistemas de información, con definiciones precisas de cada uno de los servicios que son entregados.

2.4 Eficiencia y Economía

El análisis del comportamiento histórico de los indicadores de eficiencia y economía es limitado por tratarse de un Programa de sólo dos años de operación y porque las cifras están sustentadas en estimaciones en base a supuestos. Además, los medios de verificación no están respaldados por procedimientos y registros que ofrezcan seguridades de precisión de la información.

No obstante lo anterior, conforme a las cifras calculadas y lo observado por el Panel en terreno, en general se concluye que las actividades desarrolladas para el logro de los componentes son eficientes; se ha procurado realizarlas con el menor costo posible.

SERNAM ha calculado, según estimación de las horas que debería dedicar el personal de los Centros a las actividades de cada componente, porcentajes del gasto efectivo total en las proporciones de 55% para el Componente N° 1 de Atención Integral y 45% para el Componente N° 2 de Prevención, distribución que no surge de un claro prorrateo de gastos efectivos según información histórica de los Centros. El Panel considera que no se ha utilizado un instrumento adecuado y tiene la percepción de que el gasto efectivo del Componente N° 1 es significativamente mayor que el 55% estimado y que el del Componente N° 2 es consecuentemente muy inferior al 45% estimado. Por lo tanto, los costos unitarios calculados estarían subestimados en el caso del Componente N° 1, \$65.857 por persona

ingresada y sobrestimados para el Componente N° 2, \$3.915 por beneficiario de prevención (ambas cifras de 2002, en pesos 2003). SERNAM utiliza un costo por hora profesional de 0,2 UF para el cálculo de metas que se establecen a los Centros VIF, cifra que el Panel considera bastante baja en comparación con costos de mercado para actividades privadas.

El Programa muestra una buena ejecución presupuestaria, alcanzando el gasto efectivo en promedio de los años 2001 y 2002 a un 97,5 % del presupuesto vigente. Los aportes de terceros, considerando tanto los provenientes de aportes privados como los de instituciones públicas, han alcanzado en promedio no menor de 40,2% respecto del gasto total del Programa. Sin embargo, la capacidad del Programa para allegar recursos privados es muy limitada; en general, tanto SERNAM como los municipios han tenido dificultades para encontrar instituciones oferentes con real interés por asumir la administración de los Centros. Más difícil aún es exigir aportes a los ejecutores.

Los gastos administrativos del Programa calculados por SERNAM*, se han mantenido constantes en términos absolutos (promedio \$58,5 millones) y debido a las economías de escala que se presentan por el aumento de la cantidad de Centros VIF en operación, el porcentaje sobre el gasto efectivo del presupuesto muestran una disminución de 12,8% en 2001 a 7,8% en 2002.

2.5 Conclusiones

La violencia intrafamiliar se ha caracterizado por su complejidad. Se trata de un problema que afecta el ámbito íntimo, privado, y que tiene a su vez una expresión pública a través de instituciones, discursos y un imaginario social que legitima o incentiva de manera indirecta la violencia. No hay un discurso público que tenga actualmente fuerza suficiente para oponerse a la expresiones de violencia implícitas en los medios de comunicación masivos, como tampoco para oponerse a valores conservadores que discriminan en contra de los temas de género. Por ello, como el Programa tiene por finalidad avanzar en la erradicación del problema de la violencia, requiere de un compromiso institucional que desarrolle acciones orientadas a la población en general, trascendiendo el alcance que pueden tener la acción a través de los Centros VIF.

Los avances más significativos del Programa han sido a nivel de la sensibilidad de la población en torno al tema de la violencia intrafamiliar, así como, avances en cuanto se ha asistido a un segmento de población que sufre violencia y que ha sido capaz de buscar orientación o ayuda frente a una situación conflictiva. Estos beneficios sin embargo no implican un cambio que disminuya de manera significativa el problema detectado; dado que la magnitud de la intervención en ambos componentes es insuficiente frente a la dimensión de la población potencial.

Los compromisos que ha asumido la autoridad, tanto desde el punto de vista nacional a través de la Ley N° 19.325 de Violencia Intrafamiliar, así como el compromiso internacional que implica la suscripción de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, "Convención de Belém do Pará", representan condición que permiten que el Programa logre continuidad operativa y cumplimiento de sus objetivos tanto en el mediano como en el largo plazo.

Sin embargo, sin consideración de los compromisos de Estado, la sostenibilidad del Programa pasa por una buena gestión de SERNAM para mantener y/o encontrar nuevos ejecutores interesados y calificados para asumir la administración de los Centros, la capacidad de presentar y ganar nuevos proyectos de financiamiento y el mantenimiento en comodato de la infraestructura, entre otros.

* El Panel no ha recibido información respecto a como se calcularon los Gastos Administrativos

2.6 Principales Recomendaciones

Se recomienda rediseñar el Programa con una clara diferenciación de los siguientes tres ámbitos de acción de acuerdo al tipo de destinatarios: la sociedad, los grupos sociales y la persona.

- **La Sociedad:** se propone establecer una relación de retroalimentación desde los Centros hacia el nivel central del SERNAM, seleccionando algunos casos "paradigmáticos" que puedan aportar a un discurso público sobre el tema de la violencia familiar y el rol de las diferentes instituciones. Es muy difícil abordar este tema desde la perspectiva de los Centros o desde la perspectiva de la realidad comunitaria. SERNAM a nivel central tiene la mayor responsabilidad frente al destinatario de la sociedad global.
- **Grupos Sociales:** representan aquellas redes sociales que intervienen directa o indirectamente sobre los fenómenos de violencia intrafamiliar y en este sentido, se propone que los Centros sean un eje articulador de las diferentes acciones en el territorio, de modo de orientar el trabajo de prevención con los actores de base, a través de programas e iniciativas desde los mismos actores como a través de la influencia que se pueda ejercer sobre las instituciones que tienen presencia territorial, en particular el ámbito escolar y el recreacional.
- **Destinatario individual o la persona:** se recomienda reforzar la tarea de asistencia y de seguimiento que actualmente efectúa el Programa, con las estrategias que involucran a las redes sociales territoriales, de manera de asegurar un mayor apoyo a la persona una vez que la intervención terapéutica o asistencial haya finalizado.

El Panel recomienda la continuidad del Programa conforme a un esquema rediseñado que considere un conjunto de recomendaciones específicas y detalladas presentadas en el Informe Final. Las principales recomendaciones son:

- Mantener la continuidad del Programa tanto en el componente de Atención, como de Prevención. Esto se justifica entre otras razones por la necesidad de que el Estado sea capaz de responder a los compromisos internacionales y programáticos en términos de dar protección a las víctimas de situaciones de violencia familiar.
- Reforzar el posicionamiento del tema de la VIF en la opinión pública, proyectada en términos de involucramiento de los agentes que, directa o indirectamente, tienen incidencia sobre la VIF. Esto implica responsabilizar a la familia, la comunidad y a los distintos agentes de la sociedad para que asuman acciones concretas frente a este tipo de agresión.
- Tomar acciones para que cada Centro realice un diagnóstico en su territorio, el cual permita dimensionar el problema de violencia intrafamiliar, de acuerdo a la capacidad de control y observación del fenómeno que tiene cada Centro. Estos diagnósticos, actualizados periódicamente de acuerdo a los avances y realidades de los Centros y sus áreas de atención, permiten a su vez el diseño de estrategias más adecuadas y pertinentes a los entornos sociales de cada comuna o localidad de atención de los Centros.
- Traspasar a los agentes institucionales herramientas y conocimientos específicos que evitan la victimización secundaria, con el objeto de mejorar la detección y derivación de las acciones de prevención propiamente tales dirigidas a los agentes comunitarios.
- Concentrar la atención en las mujeres víctimas de violencia, dejando que la atención en maltrato infantil y abuso sexual sea realizada por las instituciones generadas para ese fin.

- Formular la estrategia de prevención con un compromiso y participación de los agentes sociales territoriales y con una visibilidad y claro posicionamiento del tema por parte de SERNAM, a los efectos que la acción preventiva que se implemente en un Centro determinado responda a un diagnóstico realizado en conjunto con la comunidad y que apunte a producir los cambios en el contexto cultural y social que están legitimando la violencia y el abuso como una forma legítima de interacción.
- Radicar las acciones preventivas en las exigencias de metas y objetivos que se les plantee a los Centros, como proyectos y programas que impliquen un continuo traspaso de responsabilidades a los agentes comunitarios o territoriales que forman parte de su área de influencia.
- Utilizar la experiencia local y los estudios de casos etnográfico como estrategias para generar un impacto significativo sobre los medios, con costos menores que campañas publicitarias. Un programa especialmente editado es susceptible incluso de ser auspiciado, y en tal sentido los costos de la campaña preventiva pueden transformarse en beneficios.
- Establecer instancias regulares de retroalimentación que faciliten la participación de los equipos técnicos de los Centros en el diseño del programa, en las coberturas y las metas exigidas. Simultáneamente, deben diseñarse e implementarse indicadores de desempeño para medir los logros de los Centros, con procedimientos y formularios apropiados para obtener información operacional, presupuestaria y de costos que facilite la toma de decisiones. La supervisión técnica y administrativa hacia los Centros debe delimitarse con precisión, a los efectos de evitar eventuales conflictos de doble dependencia entre la instancia regional y la nacional. En los convenios suscritos con las entidades ejecutoras, deben establecerse los montos de aportes de terceros que se han comprometido.

NOMBRE PROGRAMA: Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar
AÑO DE INICIO: 2001
MINISTERIO RESPONSABLE: Planificación y Cooperación
SERVICIO RESPONSABLE: Servicio Nacional de la Mujer

I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

1.1 Descripción General del Programa

Los Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar son instancias¹ conformadas por equipos interdisciplinarios (Abogados, Psicólogos, Asistentes Sociales) que brindan atención especializada a quienes viven situaciones de violencia intrafamiliar (violencia conyugal y del maltrato hacia niños y niñas, de tipo leve y menos grave, incluyendo los niños testigos de la violencia entre los padres) y desarrollan estrategias de prevención en el tema. Cuentan con un espacio propio (en cuanto a infraestructura, cada Dirección Regional del SERNAM gestiona el Comodato de un inmueble adecuado) y un presupuesto destinado exclusivamente a la atención y prevención en violencia intrafamiliar. En la actualidad existen 23 Centros, distribuidos en las 13 regiones, 4 en la Región Metropolitana. El Programa es ejecutado por diversos organismos (entidades públicas o privadas), denominados Unidades Ejecutoras, a los cuales el SERNAM traspasa recursos económicos y capacitación técnica, bajo la supervisión técnica y administrativa del SERNAM.

El Programa comenzó a implementarse el año 2001 y no tiene plazo de término, ya que una intervención de estas características requiere sostenibilidad al largo plazo. El Programa tiene dos componentes: un componente de **Atención Integral** y uno de **Estrategias de Prevención**.

La atención se realiza a través de dos modalidades de intervención: i) Atención especializada e interdisciplinaria a mujeres, hombres, niñas y niños afectados por violencia intrafamiliar, que consideran evaluación, atención terapéutica, legal y social; ii) Orientaciones especializadas a personas que no son ingresadas, y que incluyen un diagnóstico de su situación y una derivación asistida a la institución o servicio que puede responder a su necesidad.

El componente de prevención apunta a evitar la ocurrencia de la violencia en las relaciones familiares; desnaturalizar el problema posicionándolo como un tema de responsabilidad pública; fortalecer el tejido social e institucional y fortalecer capacidades en agentes institucionales y comunitarios para avanzar hacia un abordaje efectivo del problema. Esto se logra a través de Talleres de Prevención, de estrategias comunicacionales y de difusión dirigidas a la comunidad, de capacitaciones a funcionarios de instituciones y organizaciones de la comunidad y a la conformación de redes de apoyo y prevención en violencia intrafamiliar.

¹ Equipos de intervención especializados, dependientes de entidades públicas o privadas, con estatuto Jurídico de Corporación, Fundación u otros que estén acreditadas en SERNAM.

1.2 Justificación del Programa

La violencia intrafamiliar ha sido entendida, en el contexto de este Programa, como un fenómeno en el cual, en un grupo social doméstico, que mantiene una situación de amor y protección, una persona más débil que otra es víctima de un abuso físico o psíquico ejercido por esa otra persona, en condiciones tales que resulte difícil la implementación de recursos de control social que regulen o impidan esa práctica, por lo que tiende a repetirse.

El año 2000, el SERNAM da un paso importante en el tratamiento de la temática de la violencia intrafamiliar, con la aprobación por parte del Ministerio de Hacienda del proyecto "Centros de Atención Integral y Prevención en Violencia Intrafamiliar". A continuación se mencionan los factores más significativos en la justificación del programa.

1.2.1 Dimensión de la violencia familiar en Chile

En la actualidad existen pocos estudios que den cuenta de la dimensión de la violencia intrafamiliar en Chile. Los estudios de prevalencia existentes se han realizado en la Región Metropolitana en 1992 y 2000 y en la Región de la Araucanía el año 2000. Los datos de 2000 son concluyentes en demostrar los altos índices de violencia que existen y si se compara con el estudio realizado el año 1992, no se observa una disminución de la prevalencia. El estudio de prevalencia realizado el año 2000 en la R.M. y en la Región de la Araucanía² muestra lo siguiente:

- Un 50,3%, de las mujeres de la Región Metropolitana y un 47% de la región de la Araucanía, actual o anteriormente casadas o en convivencia han experimentado situaciones de violencia en la relación de pareja alguna vez en la vida.
- Un 34% de las mujeres de la región Metropolitana y el 28.1% de la Región de la Araucanía han vivido violencia física y/o sexual.
- Un 14,9% de las mujeres de la región Metropolitana y el 14.2 % de la Región de la Araucanía viven violencia sexual por parte de su pareja.
- Un 16,3% de las mujeres de la región Metropolitana y un 18.9 % de la Región de la Araucanía de las mujeres actual o anteriormente casadas o convivientes han vivido sólo violencia psicológica.
- La conducta violenta es distinta según estrato económico: en el nivel socioeconómico bajo (1° y 2° quintil) la violencia física es cerca del doble que en el nivel socioeconómico alto.

Las relaciones entre factores sociodemográficos y económicos asociados a la ocurrencia de la Violencia Intrafamiliar son:

- El ingreso familiar decrece a medida que aumenta la violencia física
- A mayor nivel educacional decrece la violencia física y aumenta la violencia psicológica
- La violencia aumenta a mayor índice de hacinamiento y número de hijos (más de cuatro)
- La violencia física disminuye en cantidad y grado en relación con la independencia económica de la mujer. El hecho de poseer o no ingresos propios sería un factor determinante.

² Estudio Detección y Análisis de la Prevalencia de la Violencia Intrafamiliar, realizado por el Centro de Análisis de Políticas Públicas de la Universidad de Chile, por encargo de SERNAM, en julio de 2001.

En relación a los índices de maltrato infantil, según estudio realizado por UNICEF³ un 25,4 % de los niños/as son víctimas de violencia física grave, un 28,5% de Violencia física leve, un 19,7% de violencia psicológica y sólo un 26,4% no recibe violencia por parte de sus padres o cuidadores.

Los datos que se resumen en el cuadro siguiente son elocuentes en demostrar los altos índices de violencia en la familia que existen en nuestro país.

Cuadro I – 1. Porcentajes de Prevalencia de la Violencia en Mujeres y Niños (2001)

MUJERES (Región Metropolitana) ²	%	NIÑOS Y NIÑAS ³	%
No Afectados por Violencia	49,7	No Afectados por Violencia	26,4
Han Experimentado Violencia	50,3	Experimentan Violencia	73,6
Física y/o Sexual	34,0	Física	53,9
Psicológica, Física y Sexual	12,4	Grave	25,4
Psicológica y Física	13,2	Leve	28,5
Psicológica y Sexual	1,2		
Física y Sexual	0,5	Psicológica	19,7
Sólo Física	5,9		
Sólo Sexual	0,8		
Sólo Psicológica	16,3		
TOTAL MUJERES	100,0	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS	100,0

Fuente: Preparado por el Panel de Evaluación conforme a datos de estudios referidos en Notas al pie N° 2 y N° 3.

1.2.2 Población en Riesgo y Demanda Potencial

El problema de la violencia tiene una gran magnitud y su cuantificación sólo ha sido posible estimarla a partir de los estudios de prevalencia a que se ha hecho referencia en el numeral anterior. En la última década ha aumentado el grado de sensibilización en el tema, la confianza en las instituciones y la difusión sobre las herramientas legales; esto se ha expresado en un aumento sostenido de las denuncias, por lo que es difícil establecer una cifra exacta de la población que requiere acceder a un programa como el que es objeto de esta evaluación.

El Cuadro I - 2 de la página siguiente muestra las cifras estimadas de población en riesgo de sufrir violencia intrafamiliar, tanto por ejercer violencia como por estar afectados por violencia. En el caso de mujeres, se ha definido "en riesgo", aquella población que vive en pareja (52%). A partir de la cifra de población en riesgo, se ha estimado una población potencial con respecto al Componente de Atención, considerando que el 25,7 %⁴ de la población en riesgo ha declarado haber vivido violencia en los últimos doce meses. En el caso de hombres, SERNAM en general estima que ejercen violencia una cifra similar a la de mujeres que sufren violencia; sin embargo, no se dispone de parámetros que permitan cuantificar una población potencial de hombres. En el caso de niños y niñas, se ha estimado que el 50% de la población total está en riesgo de sufrir violencia⁵, pero tampoco ha sido posible cuantificar una población potencial asociada al Programa definido por SERNAM.

³ Estudio realizado por UNICEF en el año 2000 a una muestra de 1.525 niños y niñas de 8° año básico de colegios municipales, particulares subvencionados y particulares de seis regiones del país.

⁴ Para estimar esta cifra se considera el porcentaje de la población encuestada en estudio de prevalencia para el año 2000 (Región Metropolitana) que declaró haber vivido violencia intrafamiliar en los últimos 12 meses (25,7%), por la población femenina estimada en encuesta CASEN cuya situación familiar es cónyuge / pareja, y nuera (3.090.365).

⁵ Porcentaje tomado de antecedentes del Plan Nacional de Salud Mental – Ministerio de Salud, 2001.

Cuadro 1 – 2. Población en Riesgo y Población Potencial

	Mujeres Mayores de 18 años	Hombres Mayores de 18 años	Niños/as Menores de 18 años
Población Total	5.600.727	5.290.500	5.121.516
Porcentaje que vive en pareja ⁶	52,0 %	55,0 %	-
Población en Riesgo	2.912.378	2.909.775	5.121.516
Porcentaje que ha vivido violencia alguna vez	50,3 %	n/d	50,0 %
Población que ha vivido violencia	1.464.493	n/d	2.560.758
Porcentaje que ha vivido violencia últimos 12 meses	25,7 %	n/d	n/d
Población Potencial; actualmente viven violencia	748.481	n/d	n/d

Fuente: Preparado por el Panel de Evaluación a partir de antecedentes suministrados por SERNAM. Cifras de varios años, según indicación de notas 5 y 6.

Con respecto al componente de prevención, la población potencial es la comunidad en general. De acuerdo a los objetivos de intervención ésta puede desagregarse en: Individuos y familias, personas que presentan situaciones de violencia que están invisibilizadas y beneficiarios intermedios (funcionarios de instituciones de Educación, Salud, Carabineros, Poder Judicial, Municipios y otros Programas Locales) vinculados a los Centros.

1.2.3 Ausencia de Programas que den una respuesta integral

Las leyes vigentes en Chile sobre violencia intrafamiliar contemplan a los servicios públicos a nivel local como actores prioritarios en la intervención, especialmente en la protección y tratamiento de las víctimas. Específicamente la Ley N° 19.325 de Violencia Intrafamiliar, establece como una de las sanciones la terapia del agresor y al grupo familiar que vive violencia. Lo anterior implica que existan organismos capacitados para ofrecer atención a las personas que la demandan, ya sea a través de Tribunales o por demanda espontánea.

En el año 2000 en Chile existían 13 instituciones de atención en violencia intrafamiliar, todas con radio de intervención comunal, es decir, del total de 341 comunas en todo el país, sólo en 13 existía oferta de atención en esta problemática. Otros servicios que en la actualidad prestan atención (salud, ONG, programas locales) no disponen de recursos humanos en número y en calificación para ofrecer una atención integral, indispensable en el tratamiento del problema. En su mayoría se ha ofrecido sólo una atención en Primer Apoyo y Derivación, a través de horas profesionales destinadas por los servicios para este efecto. Los Consultorios de Salud brindan sólo atención terapéutica de corta duración.

1.2.4 Costos de la Violencia Intrafamiliar

Respecto a los costos asociados a la violencia intrafamiliar, tanto para las víctimas directas como para la sociedad en su conjunto, éstos son de gran magnitud. Por una parte, están las repercusiones sobre la salud de las personas afectadas, que incluyen lesiones físicas, dolencias psicológicas, suicidios y homicidios, y por otra parte, se encuentran los costos sociales y económicos considerando los bienes y servicios que se utilizan para tratar o prevenir la violencia intrafamiliar, así como las ganancias disminuidas de los afectados en el plano económico producto de ausentismo laboral, menor productividad, pérdida de empleo, utilización de servicios de salud y apoyo especializado y además, problemas en el logro educativo de los niños y niñas que viven en familias con violencia intrafamiliar.

⁶ CASEN, 1996. (CASEN 2000 no entrega datos para estimar porcentaje de mujeres en pareja)

Existe además, evidencia acerca de las repercusiones de la violencia intrafamiliar en los niños y su transmisión intergeneracional; los hijos/as de hogares con violencia intrafamiliar tienen una probabilidad mayor de experimentar problemas disciplinarios en sus centros de estudios⁷. Además de estos problemas, se observan consecuencias en la salud de los niños y niñas.

1.2.5 Necesidad de un modelo de intervención integral, intersectorial y especializado

Dada las características del problema que se aborda, que requiere, por una parte, entregar a las personas que viven violencia una atención de carácter interdisciplinario, la situación actual de disponer de atenciones parciales obliga a la o a los afectados a deambular por diferentes servicios para alcanzar la atención necesaria, lo que motiva una gran deserción de la demanda. Por ello, surgió la creación de Centros de atención, que implementaron un modelo de intervención probado durante 10 años en Chile a partir de la experiencia implementada en la Municipalidad de Santiago, que se comenzó a implementar el año 1991 y que mostró ser una experiencia interesante de un Centro que operó con buenos resultados en el trabajo a través de red.

Por otra parte, los avances en esta última década permiten que la comunidad tenga ciertos grados de sensibilización e información sobre el tema, lo que posibilita que actualmente existan condiciones para desarrollar estrategias de prevención específicas junto con los servicios de atención. Por lo anterior, se incorpora en el modelo de intervención propuesto, el desarrollo de estrategias preventivas que apunten a evitar la ocurrencia de la violencia en las relaciones familiares, a seguir profundizando en la desnaturalización del problema, y a promover una mayor articulación y capacidad institucional y social.

Por lo anterior, como una alternativa óptima de solución a los problemas anteriormente señalados, se planteó la creación **Centros de Atención Integral y Prevención en Violencia Intrafamiliar (Centros VIF)** en todas las regiones del país, con el propósito de que la sociedad chilena desarrolle procesos que promuevan y faciliten la prevención de la violencia intrafamiliar y garanticen el acceso a una atención integral especializada a quienes viven situaciones de violencia en la familia.

1.3 Objetivos del Programa a nivel de Fin y Propósito

Fin:

Contribuir a que el Estado y la sociedad civil se hagan cargo, crecientemente, del problema de la violencia intrafamiliar, reconociéndolo como una violación a los derechos humanos y asumiendo un rol activo en el proceso de su erradicación.

Propósito:

Beneficiarios/as detienen la violencia que viven, evitan su ocurrencia y/o asumen un rol activo en la prevención primaria y secundaria del problema a partir de las intervenciones de los Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar.

⁷ Estimación de los costos asociados al maltrato infantil: Una primera aproximación al caso de la región Metropolitana de Santiago de Chile. Larrain, S. Valenzuela, J. P.; Banco Interamericano de Desarrollo; Agosto 2000.

Prevención Primaria se define como un accionar precoz o temprano ante la posibilidad de ocurrencia de la violencia intrafamiliar; está dirigido a actuar sobre factores de riesgo de ocurrencia con el objetivo de disminuir su incidencia. Prevención secundaria se define como intervenciones que se realizan una vez que ha ocurrido la violencia y/o abuso sexual, con aquella población que actualmente no está demandando atención, con el objetivo de detectarla, promover el que las personas pidan ayuda e intervenir para evitar las consecuencias del abuso y/o que éste se profundice.

1.4 Política global y/o sectorial a que pertenece el Programa

Como se ha indicado anteriormente en el numeral 1.2.3, este Programa se enmarca dentro de los términos de la Ley N° 19.325 de Violencia Intrafamiliar, la cual define violencia intrafamiliar como un acto ilegítimo que merece sanción, logrando así que la sociedad sancione jurídica y socialmente las formas de relaciones violentas que ocurren en la familia. Para la Ley constituyen familia los afectos formalizados o matrimonio, los afectos no formalizados o convivencias, los ascendientes (padres, abuelos, bisabuelos), los menores de edad y los discapacitados con cierto grado de dependencia de cualquiera integrante del grupo familiar. Establece sanciones alternativas tales como la terapia al agresor, incluyendo el propósito de la rehabilitación.

El Programa se vincula con los siguientes objetivos estratégicos de SERNAM:

- **Objetivo N° 1.** Fomentar la autonomía económica y la superación de la pobreza de las mujeres urbanas y rurales a través del desarrollo de acciones que apoyen el acceso y permanencia de las mujeres al trabajo dependiente e independiente que prevengan y sancionen prácticas discriminatorias hacia las mujeres en el empleo y que apoyen y mejoren la protección a las trabajadoras precarias.
- **Objetivo N° 3.** Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres y sus familias, a través de la intervención integrada de las áreas de violencia intrafamiliar, sexualidad responsable, familia, salud y educación.
- **Objetivo N° 4.** Contribuir en el desarrollo e incorporación de la equidad de género en la gestión pública.

1.5 Descripción y cuantificación de bienes y/o servicios que entrega el Programa

Componente N° 1: Atención Integral

Mujeres, hombres, niñas y niños afectados por violencia intrafamiliar reciben atención especializada y, personas que no son ingresadas, reciben orientación especializada.

- La atención a personas afectadas por VIF considera evaluación inicial de la situación de violencia, atención psicológica, social y legal a mujeres, hombres y niños y/o familias. Su objetivo es la detención de la situación de violencia, aminorar sus efectos en quienes la viven y proveer los recursos necesarios de manera de disminuir la probabilidad de la reaparición. Los servicios propiamente tal son entregados a través de sesiones u horas de atención profesional, realizadas en las instalaciones de los Centros de Atención.

- Las orientaciones especializadas a personas que no son ingresadas al Centro, tienen por objetivo la realización de un diagnóstico de su situación y una derivación asistida a la institución o servicio que puede responder a su necesidad. Los servicios entregados corresponden a consultas telefónicas o personales, atendidas directamente desde los Centros.

Las líneas de acción y los objetivos específicos de la Atención Integral de personas ingresadas son:

Línea de atención a mujeres:

Esta línea atiende a mujeres que viven violencia, fundamentalmente desde su experiencia de violencia conyugal o de pareja. Los objetivos de intervención en esta línea apuntan a: evaluar los riesgos, gravedad y recursos de la situación, coordinar las atenciones o servicios que requiere de los otros actores de la red institucional, proporcionar a la mujer un espacio de contención y estructura, favorecer la toma de conciencia de la situación de violencia y de los recursos con los que ella cuenta, tanto en el nivel individual como en su red primaria, eliminar o disminuir las manifestaciones de abuso, interrumpir los ciclos de violencia y la intensidad de estos, fortalecer el desarrollo de habilidades psicosociales que permitan la resolución de las situaciones de abuso, entregar herramientas jurídicas de seguridad para su integridad física y psicológica, apoyar y fortalecer el manejo del sistema social de recursos para la superación del aislamiento y la relación de abuso que vive.

La atención ofrecida a la mujer es integral y multidisciplinaria, incluye atención terapéutica, social y legal, individual y grupal. Por tanto, las profesionales que normalmente intervienen para este efecto son Psicóloga, Asistente Social, Abogada y Monitora. El tiempo de intervención en promedio es de seis meses. Lo anterior, si bien no es generalizable a todas las mujeres, se basa en la asignación de un tiempo promedio, que garantice la consecución del objetivo principal de la intervención: detener la violencia que viven las mujeres al interior de la familia.

Línea de atención a hombres:

Esta línea atiende a hombres que ejercen violencia en su relación conyugal o de pareja. El objetivo apunta a aumentar la efectividad de la intervención en la relación de abuso familiar, involucrando a la persona que lo ejerce, ya sea a partir de la demanda espontánea o de la derivación de tribunales o del mismo Centro. Lo importante de esta línea de acción es que aporta al proceso psicoeducativo de la persona que ejerce la violencia, integrando elementos de su historia familiar, sus mitos y creencias sobre los roles de género y la legitimidad del uso de la violencia en la pareja y la familia, con el control social, especialmente de su conducta de abuso hacia otros miembros del grupo familiar.

Las acciones desarrolladas en esta intervención deben apuntar a: evaluar la motivación al cambio y la disponibilidad a recibir ayuda, el nivel de conciencia del problema y la gravedad de la situación de violencia, eliminar o disminuir las manifestaciones conductuales de la violencia, impulsar la responsabilización sobre la relación abusiva, modelar estilos de relación no abusivas, y proporcionar herramientas básicas de autocontrol en el contexto del autocuidado y del cuidado de otros en la familia.

La atención a hombres es exclusivamente desde el recurso psicólogo, con atenciones individuales y grupales, que en situaciones particulares puede también estar acompañado de información u orientación legal. El tiempo de intervención va de seis meses a un año.

Línea de atención a niños y niñas que viven maltrato infantil intrafamiliar:

Esta línea atiende al niño/a y al grupo familiar que ejerce violencia hacia él/ella. Se atienden niños/as víctimas de maltrato psicológico y físico leve y menos grave, provocado por abandono, negligencia, abuso sexual o testigos de la violencia entre sus padres, interviniendo a través del trabajo directo con el niño y su familia. Los niños y niñas que acceden a atención en los Centros llegan mayoritariamente por derivación directa de las instituciones de la Red (escuelas, centros preescolares, programas municipales, centros de salud y otros) o son hijos o familiares de los beneficiarios/as de las otras líneas de atención. El objetivo es detener el maltrato y reducir sus consecuencias para el niño/a. El tiempo de intervención va de seis meses a un año, y el equipo conformado para esta intervención cuenta regularmente con psicóloga o terapeuta familiar, asistente social y abogada.

El diseño de intervención tiene un enfoque psicosocial, dando respuesta integral a las necesidades de los niños/as y sus familias. Para optimizar la toma de decisiones respecto a una intervención oportuna, se debe trabajar coordinadamente con las instituciones involucradas como Tribunales de Menores, red SENAME, colegios, escuelas, servicios de salud y municipalidades, entre otros.

El cuadro siguiente presenta la cantidad de atenciones entregadas en 2002, segundo año de ejecución del Programa, de conformidad con antecedentes de los informes solicitados a los Centros VIF. SERNAM considera que los datos de 2002 están subregistrados, debido a que los formatos de registro no permitieron recopilar con precisión, la totalidad de la información solicitada; para 2001, la calidad de las cifras no permite siquiera construir una tabla sobre esta información.

No se han establecido metas, para ninguno de los años, en estos términos de atenciones o servicios entregados; las mismas se establecen en términos de cantidad de beneficiarios.

Cuadro N° 1 – 3. Servicios Entregados Componente N° 1

	2002
Componente N° 1: Atención Integral	
Atenciones Mujeres Ingresadas	25.993
Atenciones Hombres Ingresados	7.132
Atenciones Niños/as Ingresados	10.544
Orientaciones Especializadas	6.072

Fuente: SERNAM; sistematización Informes de Centros.

Componente N° 2: Estrategias de Prevención

Desarrollar estrategias de prevención que apunten a: evitar la ocurrencia de la violencia en las relaciones familiares, desnaturalizar el problema en las instituciones y en la comunidad y fortalecer capacidades en agentes institucionales y comunitarios para que desarrollen acciones de prevención primaria y secundaria en sus espacios particulares de intervención.

Respecto a los cambios que se espera lograr, u objetivos de intervención de este componente para cumplir con el propósito del Programa, se pueden identificar los siguientes:

- a) Evitar la ocurrencia de la violencia en las relaciones familiares: se busca afectar factores de riesgo asociados a la ocurrencia de la violencia intrafamiliar, tales como: adscripción a valores culturales que favorecen la jerarquía en la familia y/o la asignación sexista de roles, justificación de la violencia como recurso educativo / correctivo, dificultades en la resolución de conflictos, revisión de mitos y creencias que justifican el uso de la violencia en la familia, desinformación de derechos.

- b) Desnaturalizar el problema en las instituciones y en la comunidad: se busca superar un discurso ambiguo y tolerante a la violación de los derechos humanos en el espacio privado y posicionar este problema como una preocupación del ámbito público, institucional y comunitario.
- c) Fortalecer el tejido social e institucional: se espera avanzar en la superación de la fragmentación institucional que mantiene la violencia como un problema invisibilizado, y con ello tender a contrarrestar el aislamiento como un factor de riesgo de la ocurrencia de la violencia en las familias.
- d) Fortalecer capacidades en agentes institucionales y comunitarios (beneficiarios intermedios) para que desarrollen acciones que apunten a: i) superar la victimización secundaria; ii) desarrollar detección de situaciones de violencia que están en un periodo inicial para evitar que se profundicen; iii) orientar y educar para la modificación de valores, creencias y/o actitudes respecto al uso de la violencia en las relaciones familiares, con los públicos objetivos de sus espacios particulares de intervención.

Este componente se estructura a partir de las siguientes líneas de acción:

Línea de acción Talleres educativos:

Realizar intervenciones hacia personas y/o grupos de alto riesgo y población vulnerable, en orden a educar e intervenir precozmente, para potenciar la modificación de creencias, valores y actitudes en relación al uso de la violencia en las relaciones familiares o de pareja.

Línea de acción Capacitación:

El objetivo de esta línea de acción es traspasar, a diversos agentes sociales e institucionales, algunas herramientas y conocimientos específicos, que les permita realizar algún tipo de intervención de prevención en la problemática de la violencia desde su acción y realidad particular.

Línea de acción Difusión y/o estrategias comunicacionales:

Sensibilizar e informar a la comunidad e instituciones respecto a la violencia intrafamiliar como una violación a los derechos humanos y como un problema público, institucional y comunitario.

Línea de acción Redes de Apoyo:

Su objetivo apunta a impulsar y consolidar espacios de coordinación entre las diferentes instituciones y organismos que trabajan en relación con el problema, para elaborar estrategias y líneas de acción comunes en torno a la prevención de la violencia intrafamiliar.

No se dispone de información cuantitativa detallada y completa sobre los servicios propiamente tales que han sido entregados por el Programa, en términos de cantidad de talleres, actividades de capacitación, acciones de difusión, etc. La información disponible dice relación más bien con cantidad de beneficiarios que han participado en estas actividades.

1.6 Procesos de producción de los Componentes

Para la producción de sus dos componentes, el Programa considera la instalación de Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar, los cuales son administrados por entidades externas al Servicio, Unidades Ejecutoras, que generalmente son Organizaciones No Gubernamentales con las cuales se suscriben Convenios anuales de ejecución.

La producción de los Componentes, en lo que se refiere a la creación de un Centro VIF, se realiza conforme a la siguiente cronología aproximada de actividades, con una calendarización de 6 a 8 meses:

- Identificación y evaluación de instituciones con experiencia en el tema, o que garanticen una buena ejecución del Programa;
- Gestión y establecimiento de convenios de comodato de inmuebles y proyectos de financiamiento para la habilitación de cada Centro;
- Suscripción de un convenio estándar con la institución o Unidad Ejecutora;
- Contratación, por parte de la entidad ejecutora, de los equipos, basándose en las especificaciones técnicas y perfiles profesionales que establece SERNAM;
- Adquisición de muebles e insumos necesarios para que el equipo funcione;
- Capacitación inicial y avanzada a los equipos de trabajo, por parte de SERNAM;
- Inicio del proceso de intervención de cada Centro, conforme a metas establecidas en los Convenios.

En particular, con respecto al **Componente Nº 1, Atención Integral** los mecanismos de producción consideran lo siguiente (en paréntesis se identifican las unidades responsables):

- Evaluación inicial de situación de violencia intrafamiliar e ingreso de personas afectadas (UE);
- Atención integral e interdisciplinaria a mujeres, hombres y niños en modalidad individual, grupal y/o familiar (UE);
- Acciones de seguimiento de casos (UE);
- Acciones de coordinación institucional para la atención de casos (UE);
- Talleres de autocuidado a los equipos de profesionales de Centros (SERNAM);
- Acompañamiento Técnico permanente (SERNAM);
- Sistematización y generación de informes sobre acciones realizadas, logros y dificultades en la intervención de los Centros VIF (UE);
- Creación de instrumentos para sistematización y generación de informes sobre acciones realizadas, logros y dificultades en la intervención de los Centros y acompañamiento del proceso (SERNAM).

La calendarización de actividades de este Componente es continua durante cada año calendario, conforme se van recibiendo los casos. En las atenciones que son ingresadas, la intervención tiene una duración de 4 a 8 meses.

Para el **Componente N° 2, Estrategias de Prevención**, los mecanismos de producción consideran las siguientes actividades (en paréntesis se identifican las unidades responsables):

- Estrategias comunicacionales y acciones de difusión y sensibilización (UE);
- Capacitación a beneficiarios intermedios (UE);
- Talleres educativos a individuos y familias (UE);
- Creación y consolidación de redes de apoyo prevención de la VIF (UE);
- Acciones de coordinación con instituciones sectoriales vinculados al tema en la Región, para difundir la labor del Centro (UE);
- Jornadas de difusión hacia la comunidad en torno a fechas de conmemoración del aniversario de la Ley de VIF y el Día Internacional de la No Violencia contra la Mujer (UE en conjunto con SERNAM);
- Sistematización y generación de informes sobre acciones realizadas, logros y dificultades en la intervención de los Centros VIF (SERNAM);
- Creación de instrumentos para la sistematización y generación de informes sobre acciones realizadas, logros y dificultades en la intervención de los Centros y acompañamiento del proceso.

La calendarización de actividades de este componente es continua y ajustada conforme a la planificación de cada Centro y las orientaciones del SERNAM para jornadas de difusión en torno a fechas de conmemoración del aniversario de la Ley VIF y el día internacional de la No violencia contra la mujer.

Los criterios de asignación de recursos, son consecuentes con la estrategia del Programa en cuanto a procurar tener una presencia nacional, por lo que se ha creado al menos un Centro de Atención y Prevención de VIF en cada una de las regiones del país. Los recursos asignados a cada Centro en un monto anual máximo (\$41.800.000 en 2002) son entregados como transferencias corrientes a las Unidades Ejecutoras en cuatro cuotas, conforme a normas que están estipuladas en Convenios y están sujetas a aprobación de informes de gestión. Los recursos están asignados en forma global, por lo que el gasto se distribuye entre los dos componentes del Programa según las necesidades que determina cada Centro para cumplir metas que sí están definidas en los Convenios para cada componente.

Los gastos efectivos de las transferencias son rendidos por las Unidades Ejecutoras a las Direcciones Regionales de SERNAM en forma documentada, para lo cual se han anexado en los convenios las instrucciones pertinentes. En el caso de Municipalidades que son ejecutoras directas, la rendición de gastos se documenta por certificación del Alcalde.

Además de los recursos de transferencia, el Programa ha contado con aportes de terceros, constituidos principalmente por recursos propios de las Unidades Ejecutoras, inmuebles obtenidos en comodato, fondos de proyectos FNDR y aportes municipales.

1.7 Caracterización y número de beneficiarios objetivo

Componente N° 1, Atención Integral.

La población objetivo está constituida por mujeres (aprox. 45% de la cobertura total), hombres (aprox. 20%) y niñas y niños (aprox. 35%) que viven violencia al interior de la familia. Prioritariamente el Programa se orienta a un nivel socioeconómico bajo, no obstante que este criterio no es restrictivo; no se asignan porcentajes de coberturas por estrato socioeconómico.

La selección de beneficiarios está circunscrita a personas que han tenido la experiencia de vivir violencia intrafamiliar y ser residente en la Comuna o ciudad donde interviene el Centro. El lugar de residencia es fundamental para la línea de atención especializada, dado que esta intervención implica un proceso de varios meses, por lo que las usuarias/os deben trasladarse al Centro en promedio una vez a la semana, y esto coarta las posibilidades de que personas que requieran asumir costos de traslado, se mantengan en el proceso de atención por largo tiempo.

Componente N° 2, Estrategias de Prevención.

Capacitación: (aprox. 2% de la cobertura) dirigida mayoritariamente a beneficiarios intermedios (funcionarios de instituciones: municipales, de consultorios y servicio de salud, de establecimientos educacionales, de carabineros, policía de investigaciones, de centros de atención a preescolares, entre otros).

Redes de apoyo: (aprox. 2% de la cobertura total) dirigida a operadores de instituciones públicas que intervienen en la temática (beneficiarios intermedios).

Difusión: (aprox. 94% de la cobertura) dirigido a la comunidad en general (organizaciones sociales, de iglesias, comunitarias, instituciones públicas y privadas, familias).

Talleres educativos (aprox. 2% de la cobertura) dirigida mayoritariamente a personas y familias (durante el año 2001 y 2002 se potenció el trabajo con padres de hijos pequeños y hombres o mujeres jóvenes).

El Cuadro I - 4 que se presenta en la página siguiente resume una cuantificación de la población objetivo que ha sido definida conforme a las metas estipuladas en los Convenios celebrados durante 2001 y 2002. Las coberturas de los Centros se establecen en igual cantidad para todos los Centros en funcionamiento; el cuadro muestra las metas anuales definidas en 2002 para cada Centro.

Desde el punto de vista regional, el Programa ha procurado tener presencia en todas las regiones del país, con atención a residentes de comunas y localidades urbanas y rurales. Dos de los Centros desarrollan estrategias para trabajar con población mapuche. Hacia fines de 2002 se contaba con 23 Centros VIF: en la Región Metropolitana, 4 Centros; en las II y III Región, 3 Centros; en las IV, V y IX, 2 Centros; en cada una de las otras regiones, un Centro.

Cuadro Nº 1 – 4. Población Objetivo

	Población Objetivo 2001	Población Objetivo 2002	Meta por Centro VIF 2002
Componente Nº 1: Atención Integral			
Mujeres	1.093	1.800	113
Hombres	486	800	75
Niños/as	851	1.400	62
Total	2.430	4.000	250
Componente Nº 2: Estrategias de Prevención			
Agentes multiplicadores capacitados	900	1.360	100
Participantes Redes de Apoyo	900	1.360	100
Personas informadas por difusión	42.300	63.920	5.100
Participantes en Talleres Educativos	900	1.360	100
	45.000	68.000	5.400

Fuente: SERNAM; según compromisos establecidos en Convenios con los Centros

1.8 Período de ejecución del Programa

El Programa se inició el año 2001. Por la magnitud del problema y sus características, los Centros de Atención Integral y Prevención en Violencia Intrafamiliar se constituyen en servicios a la comunidad que dan respuesta a un problema social que requiere una intervención de largo plazo, por lo que se estima un horizonte indeterminado.

1.9 Estructura organizacional y mecanismos de coordinación

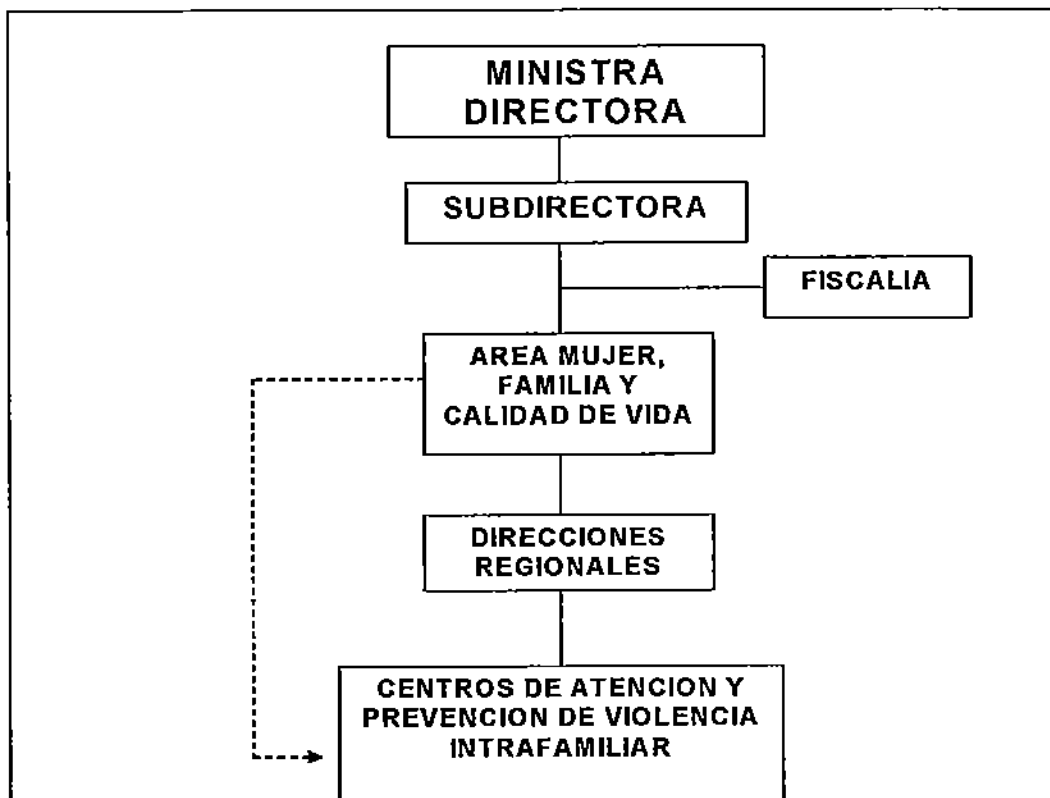
Para la ejecución del Programa se ha establecido una organización donde participan diferentes instancias con funciones diferenciadas, según se describe seguidamente y conforme al esquema de organización presentado en el Cuadro 1-5 de la página siguiente.

Servicio Nacional de la Mujer, equipo técnico del Nivel Central, a través del Área Mujer, Familia y Calidad de Vida, y en coordinación con los Departamentos de Administración y Finanzas, Planificación y Control de Gestión y Fiscalía, ejerce las siguientes funciones:

- Elaborar, gestionar, administrar, entregar las orientaciones generales, e informar del Programa en su conjunto;
- Establecer los formatos de convenios para la implementación de los Centros VIF;
- Traspasar los recursos a las Direcciones Regionales y hacer control de la ejecución presupuestaria, para el cumplimiento de los compromisos del Programa establecidos en los convenios de ejecución;
- Apoyar la ejecución del programa con instrumentos metodológicos y orientaciones técnicas, las labores de atención, prevención y sistematización;
- Entregar los formularios y formatos para facilitar la rendición de actividades y de gestión presupuestaria;

- Realizar una capacitación especializada anual y desarrollar una línea de autocuidado a los profesionales y técnicos/ administrativos, del equipo de los Centros VIF;
- Acompañar técnicamente a las Direcciones Regionales en su función de supervisión directa de la ejecución del proyecto.

Cuadro I – 5. Organización del Programa



Servicio Nacional de la Mujer, Direcciones Regionales, cuya función principal es:

- Gestionar y establecer los convenios de comodato inmueble y proyectos de financiamiento para la habilitación de cada Centro (adquisición de muebles e insumos necesarios para que el equipo funcione);
- Establecer los convenios de ejecución de los Centros VIF, según los criterios, objetivos, metas, procedimientos y orientaciones técnicas del Nivel Central;
- Traspasar los recursos a cada entidad ejecutora y hacer seguimiento de la gestión administrativa y técnica de éstos;
- Designar a un profesional que asuma la función de supervisar directamente, realizar seguimiento y asesorías técnicas para el buen funcionamiento del Centro;
- Asesorar el desarrollo del Programa, relacionándose con el Coordinador del Centro para su adecuada ejecución y llevar una evaluación mensual de la gestión;
- Apoyar la difusión del Centro y la coordinación con los otros sectores públicos.

Entidades Ejecutoras, cuyas funciones principales son:

- Recepcionar y administrar los recursos y destinarlos al cumplimiento de los objetivos del proyecto;
- Aportar y contratar el equipo interdisciplinario, seleccionado según los criterios técnicos establecidos por SERNAM, que brinde atención especializada y gratuita a quienes viven el problema de la violencia intrafamiliar y, desarrolle las actividades de prevención, de acuerdo a las prioridades, y coberturas acordadas con SERNAM;
- Rendir el uso de estos recursos a través de la emisión de informes de gestión presupuestaria y de ejecución, de acuerdo a los plazos y formatos solicitados por SERNAM;
- Mantener informado a SERNAM sobre cambios en los profesionales del equipo;
- Para el componente de atención, realizar la atención de los casos, la coordinación intersectorial, la sistematización de los casos, la capacitación de los beneficiarios intermedios y la creación de las redes;
- Para el componente de Prevención, realizar las actividades de difusión, la capacitación de los beneficiarios intermedios, los talleres con familia y la creación de redes;
- Informar mensual y trimestralmente, la rendición financiera, el cumplimiento de resultados, objetivos y metas, y los logros de gestión en la implementación de los Centros VIF;
- Cumplir con todos los términos del Convenio.

SERNAM a través de sus 13 Direcciones Regionales establece un mecanismo de licitación pública y/o firma de Convenio directo con instituciones públicas y/o privadas que actúan como unidades ejecutoras y asumen la tarea de implementación de cada Centro VIF. Los convenios de implementación de los Centros VIF se firman por un año calendario, cuya renovación depende de la evaluación que los SERNAM Regionales realicen de la ejecución del Programa.

Cada Centro cuenta con un equipo mínimo de profesionales, técnicos y administrativos de acuerdo a un perfil establecido por SERNAM. El equipo técnico está formado por tres psicólogos media jornada, un asistente social media jornada, un/a abogado/a, una monitora primera acogida, una secretaria y un estafeta (no obligatorio). Existe una Coordinadora del Centro que debe conducir técnica y administrativamente el Centro en la Región, desarrollando funciones de planificación, coordinación intersectorial y evaluación de la gestión. Dicha conducción debe realizarse en estrecha coordinación con la Dirección Regional del SERNAM, de acuerdo con los lineamientos técnicos del Servicio.

Coordinación con otras instituciones relacionadas

La coordinación con otras instituciones relacionadas con el Programa son realizadas tanto en aspectos de carácter nacional por parte del nivel central de SERNAM, como por las Direcciones Regionales y por los propios Centros VIF en el ámbito local. La coordinación es un elemento clave para el éxito del Programa y por ello se aborda a nivel nacional a través de la Comisión interministerial de violencia intrafamiliar y a nivel local, a través del trabajo intersectorial con un diseño de intervenciones que fortalecen las redes sociales.

Los equipos de profesionales que intervienen en los Centros VIF se relacionan con diversas instituciones en el momento de la intervención de casos, a través de trabajo de redes intersectoriales, donde se ha apuntado a potenciar una relación fluida que permita establecer criterios de intervención

comunes y flujos de derivación de las personas lo más ágiles posibles, para con esto, evitar que ocurra victimización secundaria y sobrederivación de los casos.

En el numeral 1.13 se describen los diferentes programas relacionados.

1.10 Antecedentes Presupuestarios

El Presupuesto Inicial aprobado por Ley de Presupuestos de cada año se resume en el cuadro siguiente. Cabe indicar que hasta el año 2001, el presupuesto total del SERNAM incluía el Programa Nacional de Mujeres Jefas de Hogar.

Cuadro N° I – 6. Presupuesto Total del Programa 1999 – 2003 (miles de \$ 2003)

Año	Presupuesto SERNAM	Presupuesto del Programa (*)	
		Monto	%
2000	5.869.163	-	-
2001	6.403.368	467.560	7,3
2002	5.754.344	760.736	13,2
2003	5.733.308	868.388	15,1

Fuente: Balances Presupuestarios SERNAM; Presupuesto Inicial.

(*) Corresponde sólo al Aporte Fiscal Directo

1.11 Reformulaciones del Programa

El Programa se postuló por primera vez para financiamiento, en 2001. Luego en la postulación para el año 2002, se solicitó una ampliación sin cambios. Posteriormente, en la postulación 2003, se plantearon los siguientes cambios en su formulación:

- Aumentar coberturas de los Centros VIF, conforme a metas estipuladas en los Convenios;
- Intervención conjunta con el Programa Chile Solidario⁶, a partir del establecimiento de protocolos de trabajo, lo que implica una mayor focalización a públicos en situación de pobreza y extrema pobreza);
- Mejorar la articulación de la oferta pública y privada en atención y prevención a partir de la iniciativa de la Red Protege instalada en el año 2002.
- Diferenciar la atención a personas afectadas por VIF, que implica la evaluación inicial de la situación de violencia, la atención psicológica, social y legal de las orientaciones especializadas que tienen por objetivo la realización de un diagnóstico y una derivación asistida a la institución o servicio que puede responder a su necesidad.

Los cambios relativos a aumento de cobertura, se encuentran implementados conforme a los nuevos convenios suscritos con los ejecutores. Los otros dos cambios se encuentran en proceso de implementación.

⁶ Programa FOSIS cuyo resultado esperado son familias con prácticas de apoyo mutuo, integradas a su espacio local cotidiano, accediendo, a través de demanda expresa, a los beneficios sociales dirigidos a los más pobres, vinculados a las redes sociales existentes y con un ingreso económico superior al equivalente a la línea de la indigencia.

1.12 Funciones y actividades de monitoreo y evaluación

Monitoreo y seguimiento técnico realizado bajo la responsabilidad de la Dirección Regional:

- Seguimiento del cumplimiento de metas, a través de visitas a los centros, participación en actividades y el envío de los informes mensuales y trimestrales desde el Centro al SERNAM Regional; acompañamiento al equipo en el desarrollo del proyecto;
- Resguardar los compromisos establecidos en el convenio;
- Identificar problemas recurrentes que necesitan atención en la implementación del proyecto;
- Recoger y canalizar dudas y/o dificultades presentes en la ejecución (hacia instancias regionales y/o Area Nacional de SERNAM);
- Canalizar dudas relativas a implementación del convenio (perfiles profesionales, modelo de intervención, coberturas, modificación items presupuestarios);
- Conocer y evaluar informes cuantitativos trimestrales e informes de gestión anual de Centros y enviar, con comentarios, al nivel central.
- Favorecer el desarrollo de potencialidades del equipo, a través de gestionar iniciativas como instancias de supervisión, de intercambio, de nuevos proyectos; estas acciones de apoyo permiten un acompañamiento y clarificación de criterios respecto a los sistemas de registro establecidos para los Centros;
- Instancias de revisión de la planificación anual y las posibles modificaciones a incorporar en el periodo.
- Apoyar al equipo en la implementación de sistemas de seguimiento que permitan recoger información útil de caracterización de usuarios e intervención;

Monitoreo y seguimiento técnico realizado desde SERNAM nivel central:

- Apoyo a los encargados regionales SERNAM, en el análisis de los datos y estadísticas recabados de la intervención y brindar sistemas de registro y sistematización de información creada por los Centros; esto, a los efectos de obtener un diagnóstico claro de cómo se está interviniendo desde los Centros, que aspectos hay que fortalecer en la intervención y que acciones hay que reorientar, para un buen logro de los objetivos del Programa;
- Seguimiento para identificar si el Programa se está realizando conforme a lo planificado, a fin de asegurar que se produzcan los componentes o productos de acuerdo a planificación.
- Ofrecer capacitación anual y capacitaciones complementarias a los equipos, entregar criterios comunes de trabajo, como también analizar avances y establecer un encuadre técnico y metodológico para la intervención de los equipos;
- Ofrecer espacios de intervención en autocuidado de los equipos de los Centros VIF de acuerdo al un proyecto de cooperación con la comunidad francesa de Bélgica.

Base de Datos

El Programa sólo cuenta con el uso de "hojas de cálculo" a partir de las cifras que son suministradas por los Centros a través de sus informes de gestión. No se generan indicadores de gestión a través de estos medios.

Se ha previsto para 2003 la conveniencia de crear una base de datos interna, con criterios uniformados de registro y análisis de la información. El objetivo es contar con un sistema informático conectado a internet, que funcione en red en todas las regiones del país, y que permita el ingreso de los datos de caracterización de los usuarios y de gestión de los Centros de Atención y prevención en Violencia Intrafamiliar creados a lo largo del país.

Evaluación

El Programa actualmente se encuentra en un proceso de evaluación a la gestión y resultados de los Centros VIF, realizada por iniciativa del equipo técnico del Área Mujer, Familia y Calidad de Vida del nivel central de SERNAM. Para lo anterior se cuenta con el apoyo de MIDEPLAN, quienes han valorado la oportunidad de un trabajo conjunto y de discusión sobre los criterios de seguimiento del Programa.

Recientemente se ha elaborado un informe preliminar de esta evaluación, el que dice relación con el análisis descriptivo de una encuesta a usuarios de Centros de Violencia Intrafamiliar (VIF). Esta da cuenta del perfil de los usuarios de los Centros, modos de acceso a los Centros y opiniones de valoraciones de los usuarios.

1.13 Otros programas relacionados

Los siguientes son los programas relacionados con el Programa de Centros VIF que es objeto de esta evaluación:

El Programa "Prevención de la violencia intrafamiliar y seguimiento de la Ley N° 19.325", desarrollado por el propio Servicio Nacional de la Mujer. Se inició en 2001 y tiene un presupuesto fiscal asignado de \$48.583.000 en 2003, lo que representa un 5,6% del presupuesto asignado al Programa de Centros VIF objeto de esta evaluación. El objetivo general del Programa es fortalecer capacidades de intervención preventivas en violencia intrafamiliar y salud mental desde los organismos del Estado, para lo cual se relaciona en sus diferentes niveles con programas de otros servicios y ministerios en relación con prevención de la violencia intrafamiliar. Sus objetivos específicos son:

- Implementación del Plan Nacional de Intervención en Violencia Intrafamiliar 2001 - 2006 en coordinación con los diferentes Ministerios, sectores públicos, privados y de la sociedad civil involucrados con la temática.
- Incorporar el Proyecto sobre resolución de conflictos en MINEDUC y afectividad cotidiana en JUNJI, instalando capacidad de réplica de los mismos en las regiones.
- Sensibilización a funcionarios públicos a cargo de diseñar y ejecutar políticas en el ámbito de la salud y la seguridad ciudadana. Sensibilizar a organizaciones de la sociedad civil
- Cumplimiento al Control de medidas y sanciones en causas de VIF delegadas por Tribunales de Justicia, que por razones presupuestarias deberá disminuir el N° de regiones.
- Evaluar el cumplimiento de la implementación del Plan nacional de Intervención en Violencia Intrafamiliar.

El programa en comento se relaciona con el Programa que se está evaluando en la medida que fortalece una política de coordinación intersectorial para la atención y prevención de las víctimas de violencia familiar a nivel nacional.

Programa Reparación del Maltrato Grave de SENAME, a cargo del Ministerio de Justicia, es un programa de atención al maltrato infantil que se origina el año 1995, fundamentándose en la ausencia de un programa ambulatorio especializado en esta temática por parte del SENAME. A fines de 1997, se comienzan a ejecutar los proyectos especializados en atención integral de niños y niñas con problemas de maltrato grave (abuso sexual y maltrato físico), en centros ambulatorios.

Se ha intercambiado información entre SERNAM y SENAME sobre sus respectivos modelos de intervención y de la ubicación de centros de atención para facilitar la derivación de casos. En los lugares donde existen ambos programas, el SENAME atiende a maltrato grave y los centros del SERNAM maltrato leve.

Programa Relaciones Familiares desarrollado por Fundación de la Familia con recursos del Ministerio del Interior, cuyo fin es contribuir al fortalecimiento familiar con miras al desarrollo de las relaciones no violentas, aportando de este modo al mejoramiento de su calidad de vida. Este programa, que cuenta con un presupuesto de \$383 millones en 2003, se ejecuta desde los 14 Centros de Familia con que cuenta la Fundación a través de talleres para adultos que abordan temas de prevención de la violencia intrafamiliar y desarrollo de habilidades para mejorar la convivencia, así como, talleres para niños con información sobre autoprotección y prevención de situaciones de maltrato y abuso sexual. Cuando se detectan a nivel local problemas de violencia o abusos, las personas afectadas son derivadas a otras instituciones especializadas, incluyendo SERNAM. Cabe señalar que no hay instancias formales de coordinación entre las dos instituciones.

Otros Programas. Además de lo anterior, el Programa de Centros VIF se coordina y se relaciona con programas o líneas de acción de diversos Servicios Públicos que desarrollan actividades específicas relacionadas con la violencia intrafamiliar; entre ellos están:

- **Servicio Médico Legal:** se han establecido coordinaciones para conocer los modelos de intervención respectivos y para facilitar la derivación de casos cuando corresponda.
- **Unidad de Atención de Víctimas de Delitos Violentos:** se han establecido coordinaciones que se concretizaron este año en la elaboración de carta conjunta con orientaciones a Centros VIF SERNAM y Unidades atención a víctimas de delitos violentos a fin de que estos intervengan coordinadamente en situaciones de violencia intrafamiliar.
- **Ministerio Público.** Se ha establecido un convenio de trabajo conjunto en la línea de intercambio de conocimientos y metodologías de intervención en temas relacionados con delitos violentos al interior de la familia, a intercambiar entre los Centros VIF y a las Unidades de Víctimas y Testigos de Delitos Violentos de dicho Ministerio.

- **Ministerio de Salud - Sector Judicial.** Se ha iniciado un proyecto piloto conjunto que apunta a: i) definir, aplicar y evaluar un modelo de red de servicios de salud, para atención de personas que viven violencia intrafamiliar, y ii) aumentar la cobertura y mejorar la calidad de atención de personas que viven violencia intrafamiliar, en la Atención Primaria de salud.
- **Policía de Investigaciones.** Se han establecido coordinaciones en el marco de la capacitación a los Centros VIF durante este año, en la cual se le solicita a especialistas de la Brigada de Delitos Sexuales y Menores que expongan su trabajo, a fin de actualizar información a los equipos especializados y facilitar las coordinaciones en la intervención.
- **Juzgados Civiles.** Coordinación permanente a través de mesa de trabajo intersectorial en la cual se definen líneas de intercambio de información tanto en la intervención de casos, como en las áreas de propuesta de modificación Ley N° 19.325 y del Plan Nacional de Intervención en Violencia Intrafamiliar 2001 - 2006.
- **Carabineros de Chile.** Convenio de trabajo conjunto desde 1996, que ha permitido entre otros logros, i) incorporación de la temática VIF en el currículum de Carabineros de Chile, como una rama obligatoria de formación, ii) creación de unidades de atención especializadas en violencia intrafamiliar en todas las Comisarías de Chile, que garanticen un trato de calidad a las personas afectadas.

II. TEMAS DE EVALUACION

1. DISEÑO DEL PROGRAMA

1.1 Análisis de aspectos relacionados con el Diseño del Programa

El diseño del Programa se presenta en la Matriz de Marco Lógico definida por SERNAM y la cual se incluye como **Anexo N° 1** de este Informe de Avance.

1.1.1 Diagnóstico de la Situación Inicial

La necesidad del Programa está bien identificada en términos globales, siendo la violencia familiar un tema que alcanza una alta sensibilidad y repercusión en la opinión pública, aún cuando carece de una información acabada y detallada a nivel de diagnóstico en el país y sus consecuencias. Hay bastante evidencia sobre el problema central del Programa y las consecuencias personales de la violencia intrafamiliar, obtenida ésta tanto de organismos nacionales como internacionales (Organización Mundial de la Salud, Banco Mundial, Banco Interamericano de Desarrollo, Estudios de Prevalencia del Sernam). Sin embargo no hay un claro consenso, ni político ni cultural, acerca de la legitimidad de la intervención que debe tener el Estado sobre temas que socialmente corresponden a una esfera que se considera estrictamente privada. En este sentido se plantea que a pesar de la información disponible no hay actualmente una interpretación de los fenómenos de violencia intrafamiliar, que alcance el mismo sentido y significación para la población en general.

Si bien se reconoce que el Estado en su conjunto y específicamente el SERNAM tienen una responsabilidad frente al tema de la violencia intrafamiliar, la institución no ha logrado que el tema sea asumido por los distintos sectores involucrados, especialmente salud y educación, y no se ha podido posicionar el tema en la opinión pública de manera clara y referencial para todos los grupos directa e indirectamente afectados. En la medida que existe una falta de respuestas de la oferta gubernamental y no gubernamental a las personas afectadas por violencia en el espacio familiar, el programa ha debido orientar su gasto hacia la atención individual que proviene de la demanda, existiendo menores recursos para las acciones de prevención y sensibilización a la comunidad.

La debilidad del Programa se encuentra básicamente en la escasa coherencia entre el diagnóstico, basado en la relevancia de los patrones culturales como un factor asociado a mayores niveles de violencia, y las acciones del Programa que se focalizan principalmente en la atención directa de víctimas de la violencia. Es cierto que la intervención se efectúa considerando los distintos niveles de riesgo, sin embargo, los efectos de la atención están en el sujeto individual y en las decisiones que debe adoptar para terminar con los ciclos de violencia que sufre tanto personalmente como también su entorno familiar. En este sentido el Programa considera un éxito detener la violencia a partir de las conductas de los directamente afectados. Lo que se plantea como faltante es destinar mayores recursos y esfuerzos para el trabajo en el entorno social comunitario y las redes sociales que forman parte de la generación de los ciclos de violencia. El no priorizar el trabajo de prevención comunitario implica no afectar los niveles de violencia en la población y por lo tanto el Programa se transformaría en un servicio de carácter permanente en la comunidad.

El Panel considera que el modelo ecológico que ha sido adoptado por SERNAM⁹, es un marco conceptual adecuado para la justificación del Programa, en la medida que da cuenta de la complejidad del tema y favorece el plantear diferentes niveles de intervención.

La población potencial se describe de manera muy genérica, abarcando prácticamente a toda la población chilena, tanto a hombres como a mujeres. Esto se puede entender, si se acepta que la población de mujeres y hombres en riesgo de violencia intrafamiliar es cualquier convivencia de pareja, legal o informal. Lo que reproduce la convivencia es entonces un modelo cultural patriarcal, que incentiva el abuso como una forma legítima de interacción, sancionando asimetrías de poder en los vínculos familiares. Aquí hay un tema de alta sensibilidad para la institución a cargo del tema de la violencia, dado que para enfrentar la raíz del problema debe sensibilizar y transformar un modelo de convivencia que tiene al menos un grado de aceptación en una parte importante de la población. El cambio del modelo es el aspecto más relevante de la acción preventiva, porque a partir de tales cambios es posible esperar que disminuyan los sucesos de violencia intrafamiliar. La estrategia de prevención actualmente no establece un compromiso y participación con los agentes sociales territoriales y carece de visibilidad y claro posicionamiento del tema por parte de SERNAM.¹⁰

La población objetivo se define por el alcance efectivo de los Centros para atender a un sector delimitado territorialmente. Hay que considerar que la población efectivamente atendida proviene principalmente de derivaciones de otros servicios, por lo que el término de población objetivo está mediatizado por razones prácticas, por la demanda efectiva y por los recursos disponibles; no está asociada a la magnitud territorial del problema. De acuerdo a lo anterior se detecta un vacío entre la definición del problema que afecta a la población potencial, y la definición de una población objetivo determinada de acuerdo a las condiciones que establece la demanda, considerando los escasos recursos disponibles.

El enfoque de género es absolutamente pertinente al Programa, lo cual se justifica en la medida que la violencia intrafamiliar se expresa en términos de género.

⁹ "El modelo ecológico, plantea de una forma integral los distintos aspectos del complejo fenómeno de la violencia, que se ve cruzado por innumerables factores de carácter macro y micro estructural, así como también factores de orden individual que emergen insertos en una cultura que se ve impregnada de mitos, prejuicios y estereotipos muy arraigados y que se han venido gestando y manteniendo históricamente. Este modelo, se convierte en una integración de todos los anteriores, utiliza conceptos conocidos, lo nuevo lo constituye la forma en que ahora se exponen y se relacionan entre sí". (Huerta et al, 1997).

¹⁰ El Estado interviene sobre este tipo de experiencias (que caen bajo el dominio de "lo privado", lo personal o la administración de lo privado), lo que aparece culturalmente en el ámbito del orden y dominio íntimo. Para cambiar prácticas en nombre de una ética de compromisos-universalidad (derechos humanos, derechos de la mujer), una tarea prioritaria sería entonces internalizar los valores y prácticas asociadas a los compromisos-universalidad en las prácticas concretas, domésticas. Es probable que se ofrezcan muchas resistencias por el lado de la legitimidad u ocultamiento cultural de estas prácticas privadas. Se trata de un cambio que debe operar en el mismo sujeto-mujer (su imagen, sus derechos). No se trata solamente de un éxito de cambio de pautas a nivel de la mujer particular en su ámbito familiar, sino que se produzcan cambios en las relaciones comunitarias y en la forma de percibir el problema. Cambio en los patrones de comportamiento, suponiendo en el extremo que la violencia no es sólo legitimada sino que es incentivada, cuando se afirma en valores de carácter patriarcal. Un cambio puede orientarse en la reorganización familiar, pero puede no incidir en la continuidad de los patrones culturales. En este sentido la debilidad más evidente del Programa es en el ámbito de la Prevención (ver objetivo general del Programa). Siendo necesario separar y definir acciones de Prevención más allá de la autoreferencia del Programa (evaluaciones de sus acciones a partir de los objetivos de sus propias acciones), como puede suceder cuando se evalúa en función del número de talleres o capacitaciones realizadas, etc.

1.1.2 Lógica Vertical de la Matriz de Marco Lógico

El marco lógico aparece coherente en su lógica vertical si se considera el Fin del Programa: “contribuir a que el Estado y la Sociedad Civil se hagan cargo, crecientemente, del problema de la violencia intrafamiliar, reconociéndolo como una violación a los derechos humanos y asumiendo un rol activo en el proceso de su erradicación”. En la medida que el diseño considera dos componentes fundamentales, el de atención y el de prevención, se pretende ir paralelamente avanzando en la prevención de la violencia y dando respuesta a la demanda que necesariamente se va produciendo en la medida que se inician procesos de sensibilización y prevención. Sin embargo, como se ha comentado anteriormente, en la implementación del programa en estos dos años de ejecución se ha priorizado el Componente N° 1 “Atención Integral, mujeres, hombres, niñas y niños afectadas/os por violencia intrafamiliar y/u orientaciones especializadas”. Esta actividad es la que consume el mayor porcentaje de los recursos y tiende (por la magnitud del problema) a realizarse de manera permanente y, por lo tanto, a no incidir significativamente en el proceso de cambios culturales que permitan avanzar en que el tema de la violencia familiar es una violación a los derechos humanos, favoreciendo así un cambio profundo de actitud y de valores culturales que actualmente justifican la generación de violencia.

La existencia en un territorio de centros de violencia apoyados desde el Gobierno, coopera en entregar un mensaje en el sentido de que la violencia intrafamiliar es un problema público. Sin embargo, si esto no va acompañado de una fuerte acción preventiva más allá de las víctimas, el impacto de un Centro es muy acotado y limita el cumplimiento del Fin del Programa.

Se aprecian ciertas inconsistencias del Programa en cuanto a su lógica vertical por las dificultades de alcanzar la cobertura adecuada al Fin del Programa. En efecto, el Programa implícitamente plantea la erradicación de la violencia intrafamiliar a nivel nacional, sin embargo, el alcance efectivo de población asistida por los Centros escasamente alcanza una cobertura comunal. Por otra parte, la localización de los Centros no ha sido diseñada o focalizada para dar respuesta a una línea de base asociada a los fenómenos de violencia intrafamiliar.

La línea de base es necesaria para los programas de VIF en la medida que permite identificar las características particulares de la VIF en un territorio determinado. También es información clave para involucrar a los distintos agentes sociales que intervienen directa o indirectamente en la generación de la VIF. Respecto a la identificación de las características particulares de la VIF, cabe señalar que esta información representa la manera más directa de evaluar los impactos de los Programas e intervenciones orientadas a la disminución o cambio de los índices de violencia. Tener un registro actualizado permite también analizar la complementariedad de iniciativas que desde diferentes servicios y agentes, inciden positivamente en la disminución de la VIF.

No es posible generalizar las causas y factores que intervienen en la VIF, especialmente cuando se trata de factores que en algunos casos encuentran legitimidad en la población, mientras en otros casos el fenómeno se explica en términos de represión social y familiar. La violencia intrafamiliar tiene una especificidad territorial, la que se explica en función de variables culturales, sociales, económicas y psicológicas que no son extrapolables fuera de un contexto o territorio determinado.

Para diferenciar las situaciones que se asocian a la VIF es necesario, por lo tanto, contar con información local que describa y explique la generación de la violencia. En este sentido la labor del Centro no debería focalizarse en la atención de casos, sino principalmente en el diseño de estrategias participativas con los agentes institucionales (escuela, municipio, servicios relacionados), así como con agentes territoriales (asociaciones, centro de padres, grupos juveniles y otros) que deben integrar el tema de la violencia como una forma de trasgresión de los derechos de las personas y no como una forma implícitamente aceptada de resolución de conflictos.

Si la meta es la disminución de la VIF, la estrategia debe hacerse cargo del problema como expresión de patrones de interacción cultural. En muchos casos estos patrones se constituyen como factores de riesgo, en la medida que legitiman o invisibilizan los casos de violencia. Estos factores de riesgo deben transformarse en factores de protección, como parte de la necesidad de un cambio cultural que no sólo termina en el ámbito local, sino también forma parte de las necesarias transformaciones que deben situarse en los medios de comunicación de masas, así como en las instituciones que ejercen influencia a nivel de la sociedad en general.

También, como ha sido planteado en el informe, la VIF afecta a la realidad de la sociedad como un todo, en la medida que la sociedad en su conjunto transmite valores y pautas de conducta que legitiman este tipo de violencia. En tales casos es necesario intervenir sobre los medios de comunicación social y sobre la educación a nivel del curriculum nacional, como ejemplo de aquellos factores que inciden en la formación y transmisión de estos patrones culturales.

Respecto a las relaciones de causa efecto que operan entre los distintos niveles de objetivos, cabe señalar que los servicios que entrega el Programa efectivamente contribuyen a disminuir el fenómeno de violencia, principalmente en aquellos casos que son referidos por la justicia o por otras instituciones. Pero no queda cubierto un porcentaje significativo de población que no demanda atención o no denuncia. En esta línea, un beneficio importante del Programa se focaliza en los casos de violencia grave o menos grave porque, de acuerdo a los estudios entregados por SERNAM, llegar a la situación de denuncia es resultado de haber vivido por varios años la situación de violencia. La población objetivo que actualmente no sufre violencia, pero que se encuentra en riesgo de sufrir violencia, queda fuera de los beneficios del Programa dado que no demanda atención y no aparece clara una estrategia preventiva orientada hacia este grupo.

De todos modos es necesario enfatizar que el Estado debe hacerse cargo de la atención y protección a las víctimas; eso está estipulado en la Convención de Belem do Pará, en el Plan de igualdad y en los objetivos del Programa. Es por ese motivo que el Propósito del Programa, especialmente en su primera parte, "Beneficiarios/as detienen la violencia que viven", no es contradictorio con el Fin del Programa.

1.1.3 Lógica Horizontal de la Matriz de Marco Lógico

En general la Matriz de Marco Lógico presenta lógica horizontal, de conformidad con el diseño que ha sido definido. La lógica horizontal se valida principalmente en el Componente N° 1 "Atención Integral", donde se refleja el trabajo de los Centros en función de coberturas, costos y personas atendidas. Los indicadores definidos consideran las cuatro dimensiones del desempeño del Programa, tanto a nivel

de Propósito como a nivel de Componentes. Igualmente, los medios de verificación han sido adecuadamente identificados y los supuestos del Programa siguen siendo válidos.

No obstante lo anterior, cabe comentar que los indicadores de eficacia y de calidad del Componente N°1 "Atención Integral", se refieren básicamente a los porcentajes de población atendida, siendo la calidad definida en función del porcentaje de personas que egresan anualmente del algún tipo de atención recibida, la que fue útil para modificar su situación de violencia. Hay que considerar, sin embargo, que situaciones de violencia que se arrastran por períodos largos generalmente se dan en ciclos, y en ese sentido el hecho de disminuir la situación de violencia no necesariamente implica el término de estos ciclos, tal como es sugerido por la propia bibliografía de SERNAM. El término efectivo de la violencia de acuerdo a las experiencias en este tipo de intervenciones requiere de procesos a mediano plazo. Es de suponer entonces que la mayor efectividad de la intervención de los Centros se encuentra en aquellos casos en que se produce un quiebre de los vínculos generadores de violencia, aunque sería necesario evaluar más en profundidad este tipo de situaciones para precisar y focalizar los indicadores e información que actualmente se recaba de las intervenciones de los Centros.

Por su parte, en cuanto al Componente N° 2 "Prevención", también se presentan problemas en cuanto a indicadores definidos, dado que el público al que va orientada la capacitación no es por lo general el beneficiario directo; las actividades de capacitación y talleres están dirigidas a los funcionarios de instituciones que prestan servicios relacionados con el tema de la violencia. Hay que considerar además que un medio de verificación como la encuesta de satisfacción difícilmente va a ser un medio que no implique algún beneficio para el destinatario, y en tal sentido no permite comparar índices de calidad. Por otra parte, hay una confusión en el concepto de Prevención, dado que muchos de los talleres y capacitaciones mejoran los servicios de las instituciones pero no necesariamente tienen una incidencia sobre la prevención de la violencia, la que se refiere a disminuir situaciones de riesgo, donde incluso no se ha producido el fenómeno de violencia, de tal manera que se anticipa o se previene su ocurrencia futura. Es desde este punto de vista la prevención un trabajo orientado a disminuir los factores de riesgo más que una actividad de talleres y capacitación de los servicios relacionados con el tema, los cuales operan por lo general cuando la situación de violencia ya se ha constatado.

1.1.4 Reformulaciones del Programa a nivel de Diseño

El Programa tiene una corta experiencia de sólo dos años, por lo que resulta prematura la evaluación de su diseño, más aún por su magnitud y complejidad del problema que diagnóstica. Los cambios que se han hecho son pertinentes pero no modifican la orientación y las inconsistencias y debilidades anteriormente mencionadas.

Los cambios mencionados en el numeral 1.11 del Capítulo I se encuentran en proceso de implementación y no afectan los resultados del programa a nivel de eficacia y/o eficiencia y/o economía. Tales cambios permitirán mejorar la complementariedad entre los distintos servicios directa o indirectamente asociados al tema de violencia intrafamiliar, pero la orientación, gestión y gasto del Programa en general sigue siendo la misma, dado que la capacidad para entregar los beneficios se relaciona directamente con los recursos con que cuenta año a año. Esto se explica porque los Centros tienen una escasa cobertura respecto a la demanda efectiva, y no alcanzan a satisfacer la demanda efectiva que tiende a aumentar con el transcurso del Programa.

El Panel considera que a nivel de diseño se requiere una reformulación del Programa con propuestas que impliquen un cambio en la gestión y orientación del mismo, partiendo del supuesto que el actual diseño responde adecuadamente al Componente de Atención, pero presenta las mayores debilidades en el Componente de Prevención. El riesgo de focalizarse en un alto porcentaje a nivel del Componente de Atención es que el Programa se transforme un servicio asistencial permanente, lo que también se opone al concepto de sustentabilidad.

El Programa no incide de manera significativa sobre posibles cambios en los patrones culturales que actualmente reproduce la población potencial, entendida ésta como la población en situación de convivencia. Obviamente en el análisis de la convivencia se desprende que es la mujer y los niños quienes están en mayor situación de riesgo, dado que porcentualmente este segmento recibe la violencia, pero no la ejerce.

1.2 Conclusiones sobre el Diseño

A través del Programa de Centros VIF no se ha logrado que el tema de la violencia intrafamiliar sea asumido por los distintos sectores involucrados, especialmente salud y educación, y no se ha podido posicionar el tema en la opinión pública de manera clara y referencial para todos los grupos directa e indirectamente afectados.

Hay bastante evidencia sobre el problema central del Programa y las consecuencias personales de la violencia intrafamiliar, sin embargo no hay un claro consenso, ni político ni cultural, acerca de la legitimidad de la intervención que debe tener el Estado sobre temas que socialmente corresponden a una esfera que se considera estrictamente privada.

El diseño del Programa muestra escasa coherencia entre un diagnóstico que releva los patrones culturales como un factor asociado al problema de violencia, y las acciones del Programa que se focalizan principalmente en la atención directa de víctimas de la violencia. No se prioriza el trabajo de prevención comunitario; se responde principalmente a la demanda que generan personas que hacen efectiva su solicitud de atención. Si bien se reconoce que los servicios de atención que entrega el Programa efectivamente contribuyen a disminuir el fenómeno de violencia, no queda cubierto un porcentaje significativo de población que no demanda atención o no denuncia.

Por otra parte, el diseño del Programa presenta debilidades frente a los problemas y necesidades que se han diagnosticado a nivel de la población potencial. Dado que la población potencial se estima en función de los estudios de prevalencia, el ámbito de ésta alcanza una expresión a nivel nacional, lo cual contrasta con el ámbito de acción propio de los Centros, el que se restringe a una Comuna, ciudad o localidad.

La violencia intrafamiliar tiene una especificidad territorial, la que se explica en función de variables culturales, sociales, económicas y psicológicas que no son extrapolables fuera de un contexto o territorio determinado. Sin embargo, SERNAM no cuenta con información de base que permita evaluar los avances que suponen los programas e intervenciones que buscan un cambio o una disminución de la VIF.

2. ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DEL PROGRAMA

2.1. Análisis de aspectos relacionados con la Organización y Gestión del Programa

2.1.1 Estructura Organizacional y Mecanismos de Coordinación al interior de la Institución Responsable y con otras instituciones.

(a) Estructura Organizacional

La estructura organizacional del Programa, en relación a la producción de sus componentes, se sustenta en el mantenimiento, por parte de SERNAM, de un rol de seguimiento y supervisión técnica que permite velar por la efectiva aplicación del modelo de intervención, el cual está externalizado a entidades ejecutoras que administran los Centros VIF.

Es importante destacar las siguientes tres dimensiones del esquema organizacional:

La organización interna de SERNAM, que asigna la responsabilidad principal de supervisión del Programa a las Direcciones Regionales, mientras varias unidades del nivel central asumen un rol normativo de carácter nacional y apoyan y acompañan a cada Dirección Regional en la supervisión técnica directa de los equipos. Esta organización es adecuada en el contexto de procesos de desconcentración de funciones y delegación de facultades a las direcciones regionales. Sin embargo, y aún cuando tanto la instancia nacional como la regional responden a una misma institución, se aprecia un riesgo de duplicación de funciones en la supervisión técnica a los Centros, o de doble dependencia organizacional de los Centros, debido a una eventual falta de especialización de las direcciones regionales en materias específicas de violencia intrafamiliar.

El relacionamiento de SERNAM con los Centros VIF se encuentra debidamente formalizado a través del conjunto de normas y procedimientos operativos estipulados en los “convenios” suscritos anualmente por las partes. Los convenios establecen las especificaciones técnicas del Programa con un buen grado de detalle, incluyendo la definición de los componentes y actividades, cobertura mínima de atención y prevención, los sistemas de registro, el equipo de trabajo con que debe contar cada Centro, el perfil de cada funcionario/a, la descripción de las áreas de trabajo, los informes periódicos, etc. Así, el esquema vigente de relacionamiento permite cumplir con las metas fijadas y establece indicadores comunes para los Centros. Sin embargo, el esquema no contempla instancias efectivas de retroalimentación, de una forma tal que facilite la participación de los equipos técnicos de los Centros en discusiones analíticas sobre el diseño del Programa, de sus componentes y de las coberturas, metas y actividades que les son exigidas.

La ausencia de las U E en la planificación de sus metas y actividades de atención y prevención, puede ser un elemento contraindicado para un buen rendimiento. Si consideramos que una de las fortalezas del presente Programa es su inserción en un territorio específico, el hecho que las metas estén tan rígidamente establecidas desde el nivel central (por ej. 6.700 beneficiarios de prevención por Centro) impide que sea la propia UE la que considerando los lineamientos del Programa, establezca la mejor forma de realizar actividades de prevención en el territorio asignado, las que serán diversas de acuerdo al contexto social, cultural y geográfico en donde se implementan los programas.

La organización al interior de los Centros es adecuada para la producción del Componente de Atención. La estructura prioriza en la práctica las acciones de atención por sobre las de prevención, ya que, considerando que los profesionales tienen media jornada y que se han establecido niveles de cobertura mínima a cumplir, las acciones de prevención pueden quedar postergadas por la urgencia que significa la atención.

(b) Mecanismos de coordinación y asignación de responsabilidades

Los mecanismos de coordinación y la asignación de responsabilidades del Programa al interior de la institución han tenido un desempeño adecuado, tanto al nivel de la organización central del nivel nacional, como la coordinación con las direcciones regionales. Igualmente, la coordinación con otras instituciones relacionadas se aprecian con un buen nivel de desempeño.

Por otra parte, la relación de funciones y responsabilidades presentada en el numeral 1.9 del Capítulo I de este informe, muestran un desempeño adecuado, conforme a lo observado por el Panel en reuniones de trabajo, informes y visitas a Centros.

(c) Gestión y Coordinación con programas relacionados

Conforme se ha señalado anteriormente en el numeral 1.13 del Capítulo I de este informe, el carácter integral e intersectorial que tiene el tema de la Violencia Familiar implica la coordinación con diversas instituciones, tanto en la red de atención, como con otras instituciones gubernamentales que tienen programas de atención a víctimas. Esto hace necesario una muy clara delimitación de los ámbitos de intervención de cada institución.

En relación con el programa del SENAME, se aprecia una delimitación en términos que el programa del SERNAM sólo atiende maltrato leve y menos grave. Una eventual duplicidad se puede producir en la atención de abuso sexual, que algunos Centros han incorporado en sus funciones, específicamente en aquellos lugares donde no hay presencia del SENAME. Con respecto a la Unidad de Atención de Víctimas, no existe una clara delimitación de intervenciones, ya que ambas instituciones reciben víctimas de violencia familiar.

Con los Ministerios de Salud y Justicia se ha iniciado un plan piloto para implementar un modelo de red de servicios de salud que presten atención a personas que viven violencia intrafamiliar. La evaluación que SERNAM hace a la fecha en relación a la posibilidad que el Ministerio de Salud incorpore la atención en Violencia a nivel de la red primaria de los Servicios de Salud, señala que éstos no disponen de los recursos humanos en número y calificación para ofrecer una atención integral y que los consultorios sólo dan una atención terapéutica de corta duración. Así, el Ministerio de Salud no incorpora a su red de Servicios de Salud la atención en maltrato y violencia familiar, con lo cual no se permite dar una cobertura más amplia conforme a la dimensión de la demanda potencial.

2.1.2. Asignación de recursos, mecanismos de transferencia y modalidad de pago

Los criterios de asignación de recursos han estado determinados prioritariamente por una política nacional de cobertura del Programa, la cual consideró la conveniencia de contar con al menos un Centro VIF en cada Región.

SERNAM ha suscrito Convenios con entidades ejecutoras externas para la producción de los componentes del Programa. Estos instrumentos se consideran adecuados, por cuanto en ellos se han estipulado metas, calendario de transferencia de recursos, modalidades de pago, rendición de cuenta de los recursos transferidos y formalidades para la entrega de informes periódicos de avance, como requisitos previo a los pagos. Los convenios establecen mecanismos de coordinación y monitoreo para ser formalmente ejercido a través de la respectiva Dirección Regional de SERNAM en la cual se encuentra ubicado cada Centro VIF.

Conforme a lo anterior, los procedimientos para la administración de los convenios son principalmente aplicados por las Direcciones Regionales, con lo cual, se considera que la revisión y análisis de ciertos aspectos específicos, carecen de la necesaria mirada especializada que pueden proveer las unidades técnicas del nivel central de SERNAM. Este podría ser el caso, por ejemplo, en la verificación de pertinencia de los gastos que son rendidos, para evitar un eventual desvío de recursos hacia fines diferentes de la atención y prevención de VIF.

La distribución de recursos entre los dos componentes del Programa, está básicamente determinado por las necesidades de dar cumplimiento a las metas establecidas para cada componente. No existen sin embargo, indicadores de desempeño relacionados con el cumplimiento de dichas metas ni con la eficiencia en el uso de los recursos. También cabe señalar, que los convenios no contemplan exigencias ni establecen compromisos en relación al aporte de recursos por parte de las entidades ejecutoras.

Con respecto a la distribución regional de los recursos, cabe señalar que ésta se realiza conforme a la intencionalidad de cobertura nacional que ha tenido el Programa, procurando presencia en todas las regiones del país con uno o más Centros VIF en funcionamiento. La asignación de recursos financieros ha sido fijada en un monto anual máximo para cada Centro VIF, (\$41.800.000 en 2002), criterio que no dice relación con las necesidades específicas de cobertura del territorio donde funciona cada Centro.

2.1.3. Funciones y actividades de seguimiento y evaluación

En general se aprecia que las funciones de monitoreo y seguimiento de las actividades del Programa están bien definidas para los diferentes niveles y actores involucrados en la producción de sus componentes. En los convenios con las Unidades de Ejecución, el SERNAM ha establecido los resultados esperados para cada uno de los Componentes del Programa y ha obtenido informes periódicos con cifras que dan cuenta de los logros obtenidos. Sin embargo, los instructivos y los formatos de los diversos formularios que se utilizan para preparar los informes, no ofrecen la

necesaria precisión que se requiere para retroalimentar la toma de decisiones. Además, se aprecian ciertos problemas de atraso y debilidades en el uso de bases de datos.

El Programa tiene un corto período de implementación, por lo que no se han llevado a cabo procesos de evaluación, salvo aquel que se encuentra en ejecución con la colaboración de MIDEPLAN y que ha sido señalado en el numeral 1.12 del Capítulo I de este informe.

2.2 Conclusiones sobre la Organización y Gestión del Programa

La estructura organizacional del Programa, en relación a la producción de sus componentes, se sustenta en el mantenimiento, por parte de SERNAM, de un rol de seguimiento y supervisión técnica de un modelo de intervención que está externalizado a entidades ejecutoras que administran los Centros VIF. Para la implementación del Programa se ha requerido generar distintos niveles de coordinación entre los programas centrales del SERNAM y las Direcciones Regionales y entre el SERNAM y las Unidades Ejecutoras. Según evaluación del Panel, la estructura que ha ido estableciendo el SERNAM en términos de relevar el rol de las Direcciones Regionales en la supervisión y seguimiento de los Centros, es adecuada a la vez que refuerza los procesos de desconcentración de funciones y delegación de facultades a las Direcciones Regionales en el marco de una política nacional de descentralización. Sin embargo en la medida que tanto la supervisión técnica como la administrativa son implementadas por distintas instancias del Servicio (una nacional y una regional), podrían presentarse conflictos de una doble dependencia.

El relacionamiento de SERNAM con las Unidades Ejecutoras de los Centros VIF está formalizado a través de un conjunto de normas y procedimientos operativos; sin embargo el Panel considera que no existen instancias regulares de retroalimentación que faciliten la participación de los equipos técnicos de las UE en el diseño del programa, en las coberturas y las metas exigidas.

Conforme al diseño actual del programa, se consideran adecuados los mecanismos de coordinación al interior de los Centros VIF, así como los mecanismos de monitoreo y seguimiento y la coordinación con otras instituciones y otros programas relacionados. Asimismo, se consideran adecuados los mecanismos de asignación de recursos y los convenios que son suscritos con las entidades ejecutoras, donde se establecen metas y formalidades para informar resultados y rendir cuentas. Sin embargo, se ha observado que no se aplican indicadores de desempeño para medir los logros de los Centros y que los formatos y formularios de los informes no ofrecen la necesaria precisión que se requiere para retroalimentar la toma de decisiones.

En relación a la coordinación con Programas Relacionados, el Panel considera que el nivel Central del SERNAM no asume una responsabilidad principal de esta gestión y que no se ha reforzado el trabajo en redes a nivel local.

3. EFICACIA Y CALIDAD DEL PROGRAMA

3.1. Análisis de aspectos relacionados con la Eficacia y Calidad del Programa

El Programa de Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar se inició en 2001 con la creación de 17 Centros; durante 2002 se aumentó a 23 la cantidad de Centros que han entrado en funcionamiento. Dadas estas características de un programa nuevo, no se dispone de información cuantitativa suficiente como para realizar un análisis convencional de eficacia y calidad, basado en el comportamiento histórico de indicadores de desempeño. Por lo tanto, la evaluación se ha centrado principalmente en aspectos de diseño, sin perjuicio de lo cual, en la sección 3.1.2 se señalan los niveles de producción de los dos componentes del Programa.

3.1.1 Desempeño del Programa en cuanto a la Producción de Componentes

La producción de componentes es adecuada en cuanto a su modalidad de gestión y conforme al diseño del Programa, pero está restringida a las capacidades y recursos de los Centros; a partir de ello se determinan los niveles de producción, la oportunidad de producción y entrega del servicio.

El Propósito del Programa se refiere a la detención de la violencia, lo cual implica un cambio en las causas que la generan y, como ha sido formulado en los distintos estudios, esto se vincula con la reproducción de pautas culturales que validan la violencia como una forma de resolución de conflictos. Los factores de riesgo asociados en el caso de violencia física se asocian a condiciones de vulnerabilidad social y económica.

El Programa actualmente no cuenta con información de línea de base, que permita diagnosticar el nivel y causalidad de la violencia en un territorio dado, además tampoco tiene en el ámbito de Prevención una participación activa de los distintos agentes territoriales. Tal como ha sido señalado, si se pretende disminuir la VIF es necesaria la participación de agentes que directa o indirectamente inciden sobre la reproducción de la violencia intrafamiliar, la que tiene una expresión territorial en la medida que los factores que inciden sobre la VIF son consecuencia específica de pautas de interacción y de socialización que tienen los agentes en un territorio determinado. De esta forma, se considera que la producción de los dos componentes del Programa no es suficiente para el logro del Propósito de "detener" la violencia.

En la práctica el Componente de Atención, está asociado al Componente de Prevención. El desarrollo de estrategias de prevención produce un aumento de la demanda de atención, en tanto sensibilizan y fomentan una mayor conciencia sobre el problema, promueven su detección temprana y difunden los derechos de las personas que están afectadas por éste. La difusión de la oferta especializada de atención es un recurso necesario para impulsar responsablemente acciones preventivas ligadas a un problema que presenta una alta prevalencia en la población.

Entre los componentes que se producen en la actualidad, es posible orientar las actividades preventivas (capacitaciones y talleres) con la participación de agentes que forman parte del entorno social de sujetos que han sufrido violencia. También es posible realizar actividades con agentes territoriales (escuelas, municipios, organizaciones locales) que incorporen como parte de sus programas y actividades temas sobre violencia y derechos civiles, lo que contribuiría a que "el Estado y la Sociedad Civil puedan hacerse cargo de manera creciente del problema de la violencia intrafamiliar".

Con respecto a eventuales componentes o actividades que no son producidos en la actualidad, es posible considerar ciertas iniciativas territoriales, que impliquen traspaso de responsabilidades a agentes de la sociedad civil que intervienen positivamente en la disminución de los hechos de violencia. Esto podría mejorar significativamente la eficacia del Programa.

3.1.2 Desempeño del Programa a nivel de Propósito

Debido a que el Programa de Centros de Atención de VIF se ha iniciado recién en el año 2001, los cuatro indicadores de desempeño definidos en la Matriz de Marco Lógico no han podido ser calculados o cuantificados para los dos años de ejecución del Programa, con un grado de precisión que permita realizar un análisis concluyente.

Sin embargo, es posible suponer, de acuerdo a los antecedentes entregados por la institución, que el desempeño del Programa a nivel de propósito y en relación al Componente N° 1 actúa básicamente como superación de situaciones críticas, pero que no necesariamente estas intervenciones implican el término de los ciclos de violencia, especialmente en aquellos casos en que la violencia se arrastra por mucho tiempo. Por otra parte, el Programa no cuenta con un seguimiento ni evaluaciones ex post de los casos en que se da por finalizada la atención. Uno de los medios de verificación relevante es la encuesta de satisfacción de usuarios, lo que no tiene una alta confiabilidad porque cualquier nivel de beneficio será altamente valorado, dado que la población efectiva del Programa en general carece de alternativas de ayuda frente a situaciones de violencia.

El objetivo a nivel de Propósito se ha cumplido básicamente en función de la demanda derivada de otras instituciones, sin embargo parece estar menos atendida una demanda efectiva de personas que sufren violencia, pero que no la reconocen ni solicitan ayuda. Hay que tomar en cuenta que el porcentaje mayor de los beneficiarios/as son aquellas personas derivadas de instituciones (Justicia; Carabineros; Policía de Investigaciones) por lo que se puede suponer que corresponden principalmente a casos más extremos de violencia intrafamiliar.

La sustentabilidad dice relación con el grado en que los resultados finales del programa se prolongan después de terminado el programa y/o la participación de los beneficiarios en el mismo. Se espera que un resultado final sea un mejoramiento significativo y perdurable en el tiempo en alguna de las condiciones o características de la población objetivo que se plantearon como esenciales en la definición del problema que dio origen al programa¹¹. Si el Programa de Centros de Atención para la Violencia Intrafamiliar finalizara ahora, es probable que alcance una muy baja sustentabilidad, dado que con el diseño actual no permite el traspaso a redes de apoyo social, que puedan dar la continuidad y la visibilización del tema en la población, ni tampoco genera redes de apoyo social o comunitario para los directa e indirectamente afectados.

Actualmente el Programa no es sustentable a mediano plazo debido a su carácter asistencial; los avances logrados por el Programa respecto a la población objetivo, no necesariamente significan un avance en la dirección de los problemas que caracterizan a la población potencial. Si el Programa siguiera con su lógica actual, se puede prever la permanencia del problema detectado como la demanda permanente de asistencia de quienes se ven afectados por violencia intrafamiliar.

¹¹ Notas Técnicas; DIPRES, 2002.

El objetivo de sustentabilidad definido en estos términos se vincula directamente con las estrategias de Prevención.¹² La definición de Prevención y la sensibilidad que los destinatarios de los mensajes preventivos tienen, reafirma la necesidad de generar estrategias preventivas participativas, involucrando a los agentes territoriales en las medidas propuestas. De otro modo es posible caer en mensajes de carácter genérico que incluso pueden ser contraproducentes para el objetivo preventivo.

Beneficiarios Efectivos del Programa

El cuadro siguiente muestra el número de beneficiarios efectivos que ha tenido el Programa conforme a la definición y caracterización de la población objetivo que se ha presentado anteriormente en el numeral 1.7 del Capítulo I.

Cuadro N° II – 1. Beneficiarios Efectivos del Programa – Componente N° 1

	2001 (*)				2002				% Variación
	M	H	N	Total	M	H	N	Total	
Atención Integral									
Nuevos Ingresos	3.117	1.044	1.297	5.458	4.336	1.247	1.631	7.214	32,2
Personas de Arrastre					1.247	413	423	2.083	
Total Personas con Ingreso	3.117	1.044	1.297	5.458	5.583	1.660	2.054	9.297	70,3
Personas Orientadas					3.805	894	1.373	6.072	
Total Beneficiarios					9.388	2.554	3.427	15.369	
Personas dadas de Alta ¹³					1.031	410	477	1.918	
Deserciones					848	456	309	1.613	

Fuente: Preparado por el Panel en base a información de SERNAM obtenida de los Informes de Centros.

(*) En 2001 no hay información detallada sobre orientaciones, altas y deserciones.

Los beneficiarios efectivos del Componente N° 1 son mujeres (M) y hombres (H) mayores de 18 años, así como niños y niñas (N) afectados por situaciones de violencia intrafamiliar. Son mayoritariamente de un nivel socioeconómico bajo, aunque este no es un criterio restrictivo. Son residentes de las comunas o localidades donde se encuentran ubicados los Centros VIF y principalmente, en aproximadamente un 70 %, corresponden a personas que han sido referidas o derivadas por otras instituciones, tales como Justicia y Salud¹⁴.

¹² La Prevención ofrece una doble articulación. Por un lado, se trata de un cálculo anticipador de los efectos perversos de una decisión. Por otro, es preparación de condiciones para evitar que esos efectos perversos calculados se actualicen. Uno de los principales riesgos en la sociedad actual es el de la "sobrepervención". El discurso sobrepreventivo está cada vez más presente en las distintas temáticas preventivas (drogas, maltrato infantil, sexualidad, etc.). La prevención no es un discurso negalivo. No es un discurso que construya sentidos existenciales de vida para las personas, sino un discurso que deconstruye sentidos y estilos de vida muy arraigados en la gente. La gente, especialmente los jóvenes son muy reacios al discurso preventivo actual, el que es percibido como asociado al poder, normativo, antiplacer, demanda y exige conductas que implican un gran esfuerzo para las personas, es poco atractivo, es percibido como invasor de la vida privada, de la intimidad, no proporciona estructuras de sentido que valgan la pena ser vividas, establece lo que no hay que hacer, lo que hay que evitar, genera inseguridad. Señala un mundo amenazante, inseguro, genera desconfianzas en las relaciones sociales: "no saludes a cualquiera".

¹³ Dados de alta significa: aquellas personas que luego de pasar por un proceso de intervención en un Centro logra detener la violencia que vive y fortalecer las condiciones psicosociales de manera de disminuir la probabilidad de reaparición de la situación de violencia al interior de la familia.

¹⁴ Cifras entregadas por SERNAM sobre seis Centros muestran que un 72% de las Atenciones son derivaciones de otras instituciones (Justicia 22%; Salud 12,4%; Municipalidades 4,3%; Carabineros 3,5%).

Con respecto a las cifras de las personas dadas de alta¹³, un 20,6 % de las atenciones ingresadas, hay que considerar que el Programa carece de las necesarias instancias de seguimiento sobre estos problemas que tienen alta complejidad. Una persona dada de alta, de acuerdo a estudios sobre ciclos de violencia, tiene una alta posibilidad de recurrencia de VIF, tomando en cuenta además que los tratamientos y costos de programas terapéuticos en torno a sistemas familiares y violencia son de largo plazo y de alto costo (dificilmente solventables para los sectores que atiende el Programa). Con estos antecedentes, es factible plantear que la situación de "dada de alta" no necesariamente refleja una intervención exitosa.

Por su parte, las cifras de deserciones, 17% de las atenciones ingresadas, dan cuenta de la capacidad de los Centros para retener a los beneficiarios, con lo cual se mejoran las posibilidades de completar un proceso integral de atención y alcanzar el propósito de detener la violencia.

Para el año 2001, primer año de implementación del Programa, el registro de "personas orientadas", "personas dadas de alta" y "deserciones" no fue uniformemente aplicado, por lo que no se dispone de la información pertinente. De esta forma, el cuadro sólo puede mostrar el aumento significativo de 70,3% que ha experimentado el total de personas ingresadas en 2002, con respecto a 2001, lo cual es consecuente con la tendencia altamente creciente de la cantidad de Centros en operación. Cabe comentar que los beneficiarios efectivos dependen principalmente de las derivaciones y de las capacidades de atención de los Centros, lo que no tiene una directa relación con la población potencial del Programa, ni con la demanda efectiva que debería incorporar aquella que no demanda atención, pero que sí sufre de violencia.

Los beneficiarios efectivos del Componente N° 2 son mayoritariamente funcionarios de instituciones que intervienen en la temática, excepto en la actividad de "difusión directa", donde los beneficiarios son la comunidad en general.

Cuadro N° II – 2. Beneficiarios Efectivos del Programa – Componente N° 2

	2001	2002	% Variación
Prevención (*)			
Participantes Talleres	2.287	5.561	143,2
Participantes Capacitación	3.208	4.513	40,7
Difusión Directa	54.964	59.332	7,9
Participantes Redes	2.435	9.455	288,3
	62.894	78.861	25,4
Materiales Difusión	36.438	49.082	34,7
Total	99.332	127.943	28,8

Fuente: Preparado por el Panel en base a información de SERNAM obtenida de los Informes de Centros.
 (*) No se dispone de información desglosada para mujeres, hombres y niños.

Las cifras presentadas no ofrecen una gran precisión, por cuanto a los Centros de Atención no se les entregó con oportunidad, especialmente en 2001, instructivos que aseguraran calidad y uniformidad sobre los datos a informar. No obstante lo anterior, las cifras permiten apreciar aumentos significativos respecto de los beneficiarios efectivos conforme éstos han sido definidos, situación que es concordante con la tendencia de crecimiento de los primeros años de operación del Programa.

Información a nivel regional

Las cifras de los cuadros anteriores son susceptibles de ser presentadas conforme a una distribución regional que se ha determinado según las regiones donde se encuentran ubicados los Centros VIF. Las cifras resultantes, no guardan relación con la población potencial del Programa, por cuanto, como se ha señalado anteriormente, la política de cobertura procura tener una presencia nacional, por lo que al menos se ha puesto en funcionamiento un Centro VIF por Región.

El cuadro II - 3 siguiente muestra un resumen de los beneficiarios efectivos por Región durante el año 2002. En el Anexo N° 3 se presenta un mayor detalle y desglose de estas mismas cifras.

Cuadro II – 3. Beneficiarios Efectivos por Región; año 2002

Re-gión	Cen-tros	COMPONENTE N° 1				COMPONENTE N° 2			
		Personas Ingresadas	Personas Orientadas	TOTAL BENEFICIARIOS		Prevención Directa	Materiales Difusión	TOTAL BENEFICIARIOS	
I	1	445	358	803	5,2%	16.755	0	16.755	13,1%
II	3	1.860	965	2.825	18,4%	4.564	19.353	23.917	18,7%
III	3	603	1.181	1.784	11,6%	4.521	1.480	6.001	4,7%
IV	2	354	86	440	2,9%	7.235	3.794	11.029	8,6%
V	2	1.464	1.129	2.593	16,9%	12.630	2.811	15.441	12,1%
VI	1	234	129	363	2,4%	3.444	5.324	8.768	6,9%
VII	1	513	499	1.012	6,6%	1.673	0	1.673	1,3%
VIII	1	345	35	380	2,5%	1.296	1.500	2.796	2,2%
IX	2	489	267	756	4,9%	4.992	0	4.992	3,9%
X	1	428	326	754	4,9%	1.970	0	1.970	1,5%
XI	1	227	103	330	2,1%	8.617	0	8.617	6,7%
XII	1	477	352	829	5,4%	413	855	1.268	1,0%
RM	4	1.858	642	2.500	16,3%	10.751	13.965	24.716	19,3%
Total	23	9.297	6.072	15.369	100,0%	78.861	49.082	127.943	100,0%

Fuente: Preparado por el Panel en base a información de SERNAM obtenida de los Informes de Centros.

Las cifras anteriores, así como las del Anexo N° 3, permiten apreciar una alta heterogeneidad en cuanto al desempeño del Programa. Por ejemplo, se puede observar como en el Componente N° 1, mientras en la VIII Región las personas ingresadas superan el 90%, en la III Región alcanza al 34% del total de beneficiarios. Respecto al Componente N° 2, se observa como en la I Región sólo hay prevención directa, mientras en la II Región parece haberse privilegiado la entrega de materiales de difusión en desmedro de la prevención directa.

A la luz de esta alta heterogeneidad observada, el Panel considera que las cifras reflejan una calidad de información que no permite obtener conclusiones, salvo verificar la conveniencia de mejorar significativamente los sistemas de información, con definiciones precisas de cada uno de los servicios que son entregados.

Análisis de Cobertura

Los cuadros siguientes muestran como el Programa ha logrado, tanto en 2001 como en 2002, un buen nivel de cobertura en sus dos componentes, al comparar los beneficiarios efectivos con la población objetivo (metas) definida. A su vez los cuadros permiten apreciar el incremento que ha experimentado la cobertura en 2002, comparativamente con 2001. Esta situación obedece a que el Programa se ha iniciado en 2001 con un crecimiento progresivo, alcanzándose a crear 17 Centros de Atención, lo que aumenta a 23 Centros hasta fines de 2002.

Cuadro N° II – 4. Cobertura Componente N° 1: Atención Integral (*)

Año	Población Potencial	Población Objetivo	Beneficiarios Efectivos	%Cobertura s/ Pob. Potencial.	%Cobertura s/ Pob. Objetivo
2001	4.058.000	2.430	5.458	0,13 %	225 %
2002	4.058.000	4.000	9.297	0,23 %	232 %
2003	4.058.000	5.750	-	-	-

(*) No incluye orientaciones

Fuente: Preparado por el Panel en base a información de SERNAM obtenida de los Informes de Centros. 2003 estimado según metas de Convenios.

La población potencial mostrada en el Cuadro II - 4 ha sido cuantificada a partir de los estudios de prevalencia a que se hace referencia en el numeral 1.2 del Capítulo I de este Informe. El cálculo corresponde a la suma de una población de 748.481 mujeres viven violencia, más una cantidad similar de hombres que ejercen violencia y más una población de 2.560.758 que corresponde al 50% de niños y niñas que han vivido violencia.

Los porcentajes de cobertura sobre una población potencial así calculada son bastante marginales, debido a que el cálculo está referido a una población nacional que sufre o está en riesgo de sufrir violencia intrafamiliar. La cobertura sobre población objetivo en cambio es muy alta, 232% en 2002, lo que demuestra en parte los esfuerzos realizados para atender una alta demanda y una subestimación de metas calculadas en función de un piso mínimo de cobertura. Cabe señalar que la cobertura que ofrece el Programa en cuanto a Atención a través de los Centros de VIF esta absolutamente limitada y circunscrita a las localidades donde se encuentran ubicados los Centros.

Cuadro N° II – 5. Cobertura Componente N° 2: Estrategias de Prevención (*)

Año	Población Objetivo	Beneficiarios Efectivos	%Cobertura Efectiva
2001	45.000	99.332	221 %
2002	68.000	127.043	187 %
2003	154.100	-	-

(*) No incluye Materiales de Difusión.

Fuente: Preparado por el Panel en base a información de SERNAM obtenida de los Informes de Centros. 2003 estimado según metas de Convenios.

Conforme a sus características operacionales, la cobertura del Programa está principalmente limitada a la demanda derivada de otras instituciones, por lo que no tiene una relación directa con la población total que presenta el problema ni con las definiciones que se han entregado de población potencial, en el sentido que no se cubre aquella parte de la población que sufre violencia, pero que la oculta. Para realizar un análisis de cobertura (población atendida versus población que presenta el problema), no se dispone de un diagnóstico en cada Centro, que le permita dimensionar el problema

de violencia intrafamiliar de acuerdo con su particular capacidad de control y observación del fenómeno en su territorio de intervención.

En cuanto al Componente de Prevención, las cifras de cobertura efectiva que muestra el cuadro II-5 no permiten concluir si efectivamente las actividades realizadas corresponden a prevención de nivel primario, esto es, aquellas destinadas a disminuir la incidencia de los factores de riesgo, o bien corresponden a prevención secundaria que detecta situaciones de violencia familiar y promueve la petición de ayuda. Al igual que en el componente de Atención, los porcentajes de cobertura sobre la población objetivo reflejan una subestimación de metas calculadas en función de un piso mínimo de cobertura. El presente año SERNAM pretende trabajar mejor los indicadores de prevención, para poder ser implementado el año 2004.

Focalización del Programa

Debido a las características y dimensión del problema que atiende el Programa, no se han definido criterios específicos de focalización, salvo la necesidad de tener una presencia nacional, por lo que se ha procurado mantener al menos un Centro de Atención y Prevención en cada Región. A la vez, conforme a la mayor incidencia que el problema tiene en sectores de bajos ingresos, los Centros se han ubicado en Comunas o localidades seleccionadas conforme a esa variable.

Sin embargo, como se ha señalado anteriormente, el Programa no tiene una definición clara con respecto a la población que se desea atender. Por lo tanto, si se pretende focalizar en los casos más graves de violencia intrafamiliar, el Programa está bien focalizado, dado que atiende a una población que ha hecho denuncias de violencia a los tribunales o a Carabineros, lo que supone se trata de los casos más graves. Pero, si se pretende focalizar en función del Fin del Programa, para que éste contribuya a que "el Estado y la Sociedad Civil se hagan cargo, crecientemente, del problema de la violencia intrafamiliar, reconociéndolo como una violación a los derechos humanos y asumiendo un rol activo en el proceso de su erradicación", en este caso el Programa no está bien focalizado, debido a que el mayor porcentaje de los fondos se destinan a casos asistenciales.

Grado de satisfacción de los beneficiarios efectivos

Hay una percepción y evaluación positiva de los beneficiarios de acuerdo a lo informado por SERNAM en función de respuestas a cuestionarios de satisfacción que han sido preparados por algunos de los propios Centros VIF que efectúan la prestación de servicios de atención y prevención de violencia intrafamiliar. El Servicio no dispone de antecedentes cuantitativos respecto al grado de satisfacción de los beneficiarios.

Sin embargo, es preciso situar esta evaluación en función de la ayuda asistencial directa que reciben los afectados por la violencia, lo cual no está midiendo las implicancias o cambios de patrones culturales que puedan incidir positivamente en la disminución efectiva o la erradicación de la violencia intrafamiliar.

3.1.3 Desempeño del Programa a nivel de Fin

No obstante lo que ha sido señalado en cuanto a algunos grados de inconsistencia que presenta el diseño del Programa a nivel de Fin, es dable suponer que se han alcanzado logros significativos. En primer lugar, debe destacarse el impacto positivo que el Programa tiene sobre las víctimas que han podido ser atendidas y sobre su entorno familiar y social, reconociéndose la situación de violación de derechos humanos que es necesario erradicar.

Por otra parte, aunque no hay mediciones específicas; es preciso reconocer el impacto positivo que ha tenido la difusión del Programa de Centros VIF y del problema de la violencia intrafamiliar en la comunidad nacional, logrando algún nivel de desnaturalización de la violencia¹⁵. Estos logros se aprecian en las estadísticas del Ministerio del Interior, que reflejan aumentos significativos en las denuncias de violencia intrafamiliar recibidas por Carabineros de Chile y Policía de Investigaciones.

3.2 Conclusiones sobre la Eficacia y Calidad del Programa

A la luz del diseño actual del Programa, la producción de sus componentes es adecuada en cuanto a su modalidad de gestión y muestra un buen nivel de desempeño; las actividades se han realizado con oportunidad, se han cumplido las metas, se percibe satisfacción de los beneficiarios. Sin embargo, las actividades están restringidas a las capacidades y recursos de los Centros de VIF y sus correspondientes territorios geográficos de cobertura.

Se considera que la producción de los dos componentes del Programa no es suficiente para el logro del Propósito de "detener" la violencia. El Programa actualmente no cuenta con información de línea de base, que permita diagnosticar el nivel y causalidad de la violencia en un territorio dado, además tampoco tiene en el ámbito de Prevención una participación activa de los distintos agentes territoriales. Si se pretende disminuir la VIF, es necesaria la participación de agentes que directa o indirectamente inciden sobre la reproducción de la violencia intrafamiliar, la que tiene una expresión territorial en la medida que los factores que inciden sobre la VIF son consecuencia específica de pautas de interacción y de socialización que tienen los agentes en un territorio determinado.

El objetivo a nivel de Propósito se ha cumplido básicamente en función de la demanda derivada de otras instituciones, sin embargo parece estar menos atendida una demanda efectiva de personas que sufren violencia, pero que no la reconocen ni solicitan ayuda. Por otra parte, los beneficios que ha logrado el Programa no implican un cambio que disminuya de manera significativa el problema de la VIF, principalmente, por la complejidad del problema. Si el Programa finalizara ahora, es probable que alcance una muy baja sustentabilidad, dado que con el diseño actual no permite el traspaso a redes de apoyo social, que puedan dar la continuidad y la visibilización del tema en la población, ni tampoco genera redes de apoyo social o comunitario para los directa e indirectamente afectados.

¹⁵ El desafío de la prevención es generar procesos creativos, participativos, abiertos e instituyentes de deconstrucción y construcción de lo social-cultural. La prevención comunitaria: desarrolla procesos de educación comunitaria que implican la toma de conciencia y la sensibilización sobre la necesidad de cambiar prácticas culturales, sociales y económicas injustas que han impedido el pleno desarrollo de las personas. La prevención comunitaria integra dos concepciones educativas básicas: la mediación pedagógica y la metodología participativa. La mediación pedagógica: los contenidos de los materiales deben posibilitar el aprendizaje, poniendo énfasis en que las personas de las comunidades aprendan y hagan suyos los contenidos y lo recreen permanentemente en su vida diaria. La metodología participativa promueve de manera integral el cambio de actitudes y la eliminación de prácticas de vida que afectan el desarrollo de las personas.

El análisis de los beneficiarios efectivos a nivel regional, permite apreciar un desempeño del Programa con una alta heterogeneidad en cuanto a sus niveles de producción. A la luz de este análisis, el Panel considera que las cifras reflejan una calidad de información que no permite obtener conclusiones, salvo verificar la conveniencia de mejorar significativamente los sistemas de información, con definiciones precisas de cada uno de los servicios que son entregados.

El Cuadro II - 6 presenta aquellos indicadores definidos por SERNAM en la Matriz de Marco Lógico del Programa (Anexo N° 1) para medir la eficacia y calidad y que han sido susceptibles de ser calculados conforme a los datos disponibles.

Cuadro II – 6. Evolución de Indicadores de Eficacia y Calidad

Objetivo		Indicador	2001	2002
Nivel Propósito	Eficacia	Porcentaje anual de redes funcionando en coordinación respecto a lo planificado.	100 %	100 %
	Eficacia	Porcentaje de personas atendidas por los Centros, que han sido dadas de alta de la intervención.		20,6 %
Componente N° 1	Eficacia	Cobertura anual del programa en atención respecto a lo planificado.	224,6 %	232,4 %
Componente N° 2	Eficacia	Cobertura anual del programa en prevención, respecto a lo planificado.	220,7 %	186,8 %

Fuente: Preparado por el Panel de Evaluación en base a información proporcionada por SERNAM.

A nivel Propósito se establece que hay redes funcionando en coordinación, sin embargo, no hay información respecto al impacto de estas redes sobre los beneficiarios. Este indicador de eficacia requiere también de una evaluación de carácter cualitativo, en donde se pueda estimar la coherencia que tiene a nivel de la red de servicios públicos funcionando como red, como también la incorporación de los agentes locales que directa o indirectamente inciden sobre el comportamiento de la violencia.

Con respecto al indicador de eficacia relativo a "altas"¹³, este muestra un bajo nivel de logro y que sólo se alcanza en la medida que efectivamente se haya terminado con los ciclos de violencia, aspecto que no estaría medido.

Tanto los indicadores de cobertura referidos al Componente N° 1 como al Componente N° 2 alcanzan buenos resultados, lo cual muestra que las cantidades planificadas fueron inferiores a la demanda que debió ser atendida. Estos resultados corresponden con las características de un programa que se encuentra en etapa de inicio; lo planificado ha sido calculado como un piso mínimo.

Para el Componente N° 2, el indicador de cobertura presenta debilidad respecto a las características de la Prevención con que opera el Programa. La cobertura como el porcentaje de beneficiarios de actividades de capacitación y talleres, no son indicadores suficientes para evaluar la prevención en términos de una disminución efectiva de casos de violencia intrafamiliar.

4. EFICIENCIA Y ECONOMÍA DEL PROGRAMA

Con la creación de 17 Centros se inició en 2001 el Programa de Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar; durante 2002 la cantidad de Centros aumentó a 23. Por las características propias de un programa nuevo, no se dispone de la información cuantitativa que se requiere para realizar un análisis convencional de eficiencia y economía. Por una parte, es muy limitada la observación del comportamiento histórico de fuentes de recursos, gastos e indicadores de desempeño; por otra parte, los procedimientos y registros no ofrecen la precisión y clasificación de gastos requeridos para un buen análisis, por lo que ha sido necesario realizar estimaciones en base a supuestos.

4.1. Análisis de Fuentes y Uso de Recursos Financieros

Los cuadros siguientes, debidamente complementados por otros cuadros que se presentan en el Anexo N° 2, dan cuenta de la fuente de financiamiento del Programa y de los gastos efectivos.

Cuadro N° II – 7. Fuentes de Financiamiento del Programa (Miles de \$ 2003)

Fuente	2001	2002	% Variación
Aporte Fiscal Directo	466.501	771.510	65,4%
Aportes de Terceros Instituciones Públicas	266.978	367.823	37,7%
Aportes de Terceros Instituciones Privadas	52.175	45.934	- 11,9%
TOTAL	784.653	1.185.267	51,1%

Fuente: Preparado por el Panel de Evaluación en base a información proporcionada por SERNAM.

La mayor fuente de financiamiento del Programa, 62,8 % en promedio 2001 y 2002, ha sido el Aporte Fiscal, el cual ha aumentado de \$467 millones en 2001 a \$772 millones en 2002. Para 2003, el presupuesto inicial de aporte fiscal subió a \$868 millones, con lo cual se alcanza un incremento de 86% en dos años. Este crecimiento determina la mayor importancia relativa que dentro de SERNAM ha ido adquiriendo el Programa de Centros y Prevención de la VIF, alcanzando la asignación 2003 a un 15,1 % del presupuesto total del Servicio¹⁶.

El Programa ha recibido importantes aportes provenientes de otras instituciones públicas, principalmente de proyectos del FNDR, aportes de los Gobiernos Regionales, Municipalidades y de algunos Servicios de Salud. Estos son aportes monetarios para gastos en personal y bienes y servicios, así como aportes no monetarios constituidos a través de inmuebles entregados en comodato. En 2002 estos aportes aumentan en 38% en comparación con 2001. En parte, este aumento obedece a que algunos Centros que se iniciaron en 2001 con aportes privados, obtuvieron financiamiento de instituciones públicas para su continuidad en 2002.

También el Programa ha tenido aportes menores de parte de instituciones privadas, que corresponde a gastos realizados por entidades ejecutoras a cargo de algunos de los Centros, en su mayoría, organizaciones no gubernamentales (ONG). Estos aportes han disminuido en 12% en 2002 con respecto a 2001, lo cual, como se ha indicado en el párrafo anterior, algunos Centros creados en 2001 iniciaron operaciones con recursos propios y al año siguiente lograron aportes de instituciones públicas.

¹⁶ Ver Cuadro N° I – 6, Página 16. Además, en Anexo 2 se presenta un detalle del Presupuesto de Gasto y Gasto Efectivo del SERNAM y del Programa.

Cuadro II – 8. Gasto Efectivo Total del Programa (Miles de \$ 2003)

AÑO	Gasto Efectivo del Presupuesto	Aportes de Terceros	TOTAL
2001	448.133	318.152	766.285
2002	758.946	413.757	1.172.703

Fuente: Preparado por el Panel de Evaluación en base a información proporcionada por SERNAM.

Cuadro II – 9. Desglose del Gasto Efectivo del Programa (Miles de \$ 2003)

	2001		2002	
	Presupuesto	Ap. Terceros	Presupuesto	Ap. Terceros
Personal	360.263	84.644	630.459	227.541
Bienes y Servicios de Consumo	53.811	61.861	74.052	48.827
Inmuebles (*)	-	129.406	-	118.174
Inversión y Otros	34.059	42.241	54.435	19.215
TOTAL	448.133	318.152	758.946	413.757
Gastos Administrativos (Incluidos en Total anterior)	57.434	-	59.472	-
Total Producción de Componentes	390.699	318.152	699.474	413.757
	708.851		1.113.231	

Fuente: Preparado por el Panel de Evaluación en base a información proporcionada por SERNAM.

(*) Como Gasto Operacional por concepto de Inmuebles, se han considerado, según corresponda, valor de arriendos o el 10% del avalúo fiscal de inmuebles entregados en comodato.

El gasto efectivo total del Programa, conforme se muestra en los cuadros II-8 y II-9, experimenta un aumento significativo aproximado a 55% en 2002, comparado con 2001. Principalmente se ha incrementado el concepto de gastos en personal, 93%, seguido del aumento en gastos de bienes y servicios 62%.

Para la determinación del gasto efectivo total para la producción de los componentes del Programa, en el Cuadro II-9 se ha deducido el monto informado por SERNAM que correspondería a gastos administrativos financiado con recursos del Presupuesto del Programa. No se ha dispuesto de información detallada sobre la forma como fueron calculados los montos indicados.

Para la distribución de gastos entre los dos componentes del Programa, lo cual se presenta en el Cuadro II-10, el Panel considera que no se ha utilizado un instrumento adecuado. SERNAM ha estimado porcentajes del gasto efectivo total en las proporciones de 55% para el Componente N° 1 de Atención Integral y 45% para el Componente N° 2 de Prevención. Estos porcentajes se originan de una estimación realizada por SERNAM sobre las horas dedicadas por el personal de los Centros a las actividades de cada componente; no surgen de la existencia de un claro prorrateo de gastos efectivos de cada componente según información histórica de los Centros.

Cuadro II – 10. Gasto por Componente (Miles de \$ 2003)

Fuente	2001	2002
Componente N° 1 (estimado 55% del Gasto Total)	389.868	612.277
Componente N° 2 (estimado 45% del Gasto Total)	318.983	500.954
TOTAL	708.851	1.113.231

Fuente: Preparado por el Panel de Evaluación en base a información proporcionada por SERNAM.

En función de los antecedentes y análisis anteriormente presentados en este Informe, tales como la organización de los Centros, el incremento de la demanda referida y la cobertura efectiva alcanzada, el Panel de Evaluación tiene la percepción de que el porcentaje del gasto efectivo del Componente N° 1 es significativamente mayor a lo estimado por SERNAM, pero no se dispone de elementos suficientes como para realizar una cuantificación mas apropiada.

4.2. Análisis de Eficiencia del Programa

4.2.1. Análisis de eficiencia actividades y/o componentes

De conformidad con los indicadores de eficiencia del Programa que han sido susceptibles de ser cuantificados (ver Cuadro II-13) y considerando las observaciones realizadas por el Panel en terreno, es posible establecer que las actividades desarrolladas para el logro de los componentes son eficientes; se percibe que éstas se han ejecutado, administrado y organizado de tal manera que se ha incurrido en el menor costo posible.

El cuadro siguiente permite ilustrar un orden de magnitud de los costos unitarios para cada componente, sin embargo, por las consideraciones señaladas al inicio del numeral 4, no es posible deducir conclusiones. Cabe señalar no obstante que, conforme a la experiencia acumulada, SERNAM utiliza un costo de hora profesional del orden de 0,2 UF (Unidades de Fomento) para el cálculo de metas que se establecen a los Centros VIF, cifra promedio que se considera bastante baja en comparación con costos de mercado de horas profesional para proyectos privados que requieren el concurso de psicólogos, abogados y otros profesionales con estudios superiores.

Por otra parte, cabe comentar que conforme a las dudas que se han planteado respecto a la distribución de gastos en las respectivas proporciones de 55% y 45% para los componentes N° 1 y N° 2, los costos unitarios mostrados estarían subestimadas en el caso del Componente N° 1 y sobrestimados en el Componente N° 2. No se dispone de otros indicadores de costos para realizar comparaciones.

Cuadro II – 11. Costo Promedio por Beneficiario (pesos 2003)

Fuente	2001	2002
Componente N° 1 (costo por persona ingresada)	\$ 71.430	\$ 65.857
Componente N° 2 (costo por beneficiario de prevención)	\$ 3.211	\$ 3.915

Fuente: Preparado por el Panel de Evaluación en base a información proporcionada por SERNAM.

4.2.2. Gastos de Administración

De conformidad con la información entregada por SERNAM (ver Cuadro II-9)¹⁷, los gastos de administración asociados al Programa de Centros de Atención y Prevención de VIF han alcanzado en promedio, en 2001 y 2002, a un 9,7% del gasto efectivo del presupuesto. Comparativamente, no obstante un leve aumento en términos absolutos, el porcentaje de gasto administrativo ha disminuido de 12,8 % en 2001, a un 7,8 % en 2002, debido a las economías de escala que se presentan frente a un aumento de la cantidad de Centros VIF.

¹⁷ El Panel no ha recibido información respecto a como se calcularon los Gastos de Administración.

En relación con el gasto efectivo total del Programa, los montos informados de gastos administrativos alcanzan a un 7,5% en 2001 y un 5,1% en 2002, lo cual representa una disminución significativa. Sin embargo, dichos gastos no incluyen ciertos aportes no monetarios realizados por parte de las entidades ejecutoras, como por ejemplo, el aporte no valorizado de inmuebles y equipamiento, o gastos menores de fotocopias. Por la falta de una mejor precisión de los datos, el Panel no está en condiciones de emitir un juicio evaluativo en este tema.

4.3. Análisis de Economía

4.3.1. Ejecución presupuestaria del Programa

Cuadro II – 12. Presupuesto del Programa y Gasto Efectivo (Miles de \$ 2003)

AÑO	Presupuesto Asignado	Gasto Efectivo	%
2001	466.501	448.133	96,1 %
2002	771.510	758.946	98,4 %
2003	868.388	-	-

Fuente: SERNAM; Balances Ejecución Presupuestaria.

Conforme a las cifras del Cuadro II-12 anterior, el Programa muestra una buena ejecución presupuestaria, alcanzando el gasto efectivo en promedio a un 97,5 % del presupuesto vigente; el porcentaje menor de presupuesto no ejecutado se debe a atrasos en el pago de las últimas cuotas de transferencia en algunos Centros. Cabe señalar además, que el presupuesto vigente no experimentó en ninguno de los años, variaciones significativas respecto de las asignaciones iniciales de la Ley de Presupuestos.

4.3.2. Aportes de Terceros

Como se ilustra en los cuadros anteriores II-7 y II-9, así como en forma más detallada en el Anexo N° 2, los aportes de terceros respecto del total del gasto efectivo del Programa, considerando tanto los provenientes de aportes privados como los de instituciones públicas, han disminuido de un 44,9% en 2001 y 37,2% en 2002; en dos años, el promedio alcanza a 40,2%. Mientras los montos de los aportes privados han disminuido en un 12%, los de instituciones públicas aumentaron en un 38% entre los años 2001 y 2002.

Los aportes de terceros principalmente provienen de recursos obtenidos a través de proyectos del FNDP, así como aportes de las municipalidades, todos los cuales son gestionados en paralelo a las gestiones que realiza SERNAM con las instituciones ejecutoras para la implementación de los Centros VIF. Estos recursos no han estado debidamente estipulados en los convenios que SERNAM ha suscrito con las entidades ejecutoras. Expresado en otros términos, SERNAM no ha establecido montos estándares ni criterios uniformes para que las entidades ejecutoras realicen directamente u obtengan de otras fuentes los aportes que son necesarios como complemento del Aporte Fiscal, a los efectos de asegurar una normal operación de los Centros.

Si bien se considera significativo el 40,2% que representa el aporte total de terceros, cabe señalar que la capacidad del Programa de Centros VIF para allegar recursos privados de terceros es muy limitada. En general, tanto SERNAM como los municipios han tenido dificultades para encontrar

instituciones oferentes con real interés por asumir la administración de los Centros. Más difícil aún es exigir aportes a los ejecutores. Sin embargo, SERNAM ha conseguido recursos para campañas de difusión nacional en aspectos de prevención de la VIF.

4.3.3. Recuperación de Costos

Por la naturaleza y focalización del Programa, no corresponde procurar ni recibir aportes de los beneficiarios. Igualmente, no corresponde recuperación alguna de costos por los servicios prestados.

4.4. Conclusiones sobre la Eficiencia y Economía del Programa

Los indicadores presentados seguidamente en el Cuadro II-13 corresponden a aquellos que han sido definidos por SERNAM en la Matriz de Marco Lógico y que han sido susceptibles de ser cuantificados. El análisis del comportamiento histórico de estos indicadores es limitado por tratarse de un Programa de sólo dos años de operación y porque las cifras están sustentadas en estimaciones en base a supuestos. Además, los medios de verificación no están respaldados por procedimientos y registros que ofrezcan seguridades de precisión de la información.

No obstante lo anterior, conforme a las cifras calculadas y lo observado por el Panel en terreno, en general se concluye que las actividades desarrolladas para el logro de los componentes son eficientes; se ha procurado realizarlas con el menor costo posible.

Cuadro II – 13. Evolución de Indicadores de Eficiencia y Economía

Objetivo		Indicador	2001	2002
Nivel Propósito	Eficiencia	% de gastos administrativos del Programa en relación al costo total del Programa.	7,5 %	5,1 %
	Economía	% de recursos aportados por otros sectores en relación con el total del costo del Programa	44,9 %	37,2 %
Componente N° 1	Eficiencia	Costo por beneficiario ingresados a atención especializada	\$ 71.430	\$ 65.857
	Eficiencia	Costo anual de atención por Centro (miles de pesos)	M\$22.933	M\$26.621
	Economía	% anual de recursos provenientes de otros sectores incorporados a la atención respecto al total.	44,9 %	37,2 %
Componente N° 2	Eficiencia	Costo anual de prevención por Centro (miles de pesos)	M\$18.764	M\$21.781
	Eficiencia	Costo por beneficiario de prevención	\$ 3.211	\$ 3.915
	Economía	Porcentaje anual de recursos de otros sectores incorporados a las acciones de prevención en relación al total.	44,9 %	37,2 %

Fuente: Preparado por el Panel de Evaluación en base a información proporcionada por SERNAM.

Con respecto a los índices de costo, el Panel de Evaluación tiene la percepción de que el gasto efectivo del Componente N° 1 es significativamente mayor que el 55% sobre el gasto total que ha estimado SERNAM y que el gasto del componente N° 2 es consecuentemente muy inferior al 45% estimado. Por lo tanto, los costos unitarios mostrados estarían subestimadas en el caso del Componente N° 1 y sobrestimados para el Componente N° 2.

El Programa muestra una buena ejecución presupuestaria, alcanzando el gasto efectivo en promedio de los años 2001 y 2002 a un 97,5 % del presupuesto vigente. En cuanto a aportes de terceros, la capacidad del Programa de Centros VIF para allegar recursos privados es muy limitada. En general, tanto SERNAM como los municipios han tenido dificultades para encontrar instituciones oferentes con real interés por asumir la administración de los Centros y para conseguir financiamiento adicional.

5. JUSTIFICACIÓN DE LA CONTINUIDAD

5.1. Análisis y Conclusiones sobre la Justificación de Continuidad del Programa

El diagnóstico del problema, la dimensión que éste tiene en Chile y el mundo y la existencia de compromisos legales nacionales e internacionales por dar atención a las víctimas de violencia intrafamiliar, así como el compromiso por modificar los factores que a nivel macrosocial perpetúan las situaciones de violencia en el ámbito familiar, justifican la continuidad del programa.

A esta argumentación se suma el hecho que no exista otro programa a nivel del Estado que aborde de manera integral el problema y la evidencia que la existencia de una política nacional de prevención y atención de la violencia familiar y la creación de los Centros ha permitido sensibilizar a la población, aumentar las denuncias e ir comprometiendo a otras instituciones, como Carabineros de Chile y los Ministerios de Justicia y Salud, a ir generando respuestas para las situaciones de violencia.

Estamos frente a un problema, como se ha señalado anteriormente, difícil de erradicar a corto o mediano plazo; implica cambios relevantes a nivel cultural y modificar pautas de comportamiento profundamente arraigadas, lo que significa que el tema de la prevención y el trabajo con los factores de riesgo debe ser un elemento central del programa. Por lo tanto, se considera necesario abocarse preferentemente al tema de la prevención, sin dejar de lado la atención, al menos mientras no existan otras instituciones que lo aborden de manera integral.

6. SOSTENIBILIDAD DEL PROGRAMA

6.1. Análisis y Conclusiones sobre la Sostenibilidad del Programa

Los compromisos que ha asumido la autoridad, tanto desde el punto de vista nacional a través de la Ley N° 19.325 de Violencia Intrafamiliar, así como el compromiso internacional que implica la suscripción de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, "Convención de Belém do Pará", representan condición que permiten que el Programa logre continuidad operativa y cumplimiento de sus objetivos tanto en el mediano como en el largo plazo.

Sin embargo, sin consideración de los compromisos de Estado, la sostenibilidad del Programa pasa por una buena gestión de SERNAM para mantener y/o encontrar nuevos ejecutores interesados y calificados para asumir la administración de los Centros, la capacidad de presentar y ganar nuevos proyectos de financiamiento y el mantenimiento en comodato de la infraestructura, entre otros.

También constituyen un soporte para la sostenibilidad del Programa, la inversión que se ha realizado en términos de capacitación y formación de los equipos profesionales de los Centros VIF, así como, la legitimización pública que se ha dado tanto a SERNAM como a los Centros como actores y referentes principales en el tema.

7. ASPECTOS INNOVADORES DEL PROGRAMA

7.1. Análisis y Conclusiones de Aspectos Innovadores del Programa

El Programa tiene por finalidad dar una respuesta integral a un problema social que se había abordado desde cada sector, sin una coordinación adecuada lo que impactaba negativamente en los beneficiarios. El Programa aborda el trabajo intersectorial como un factor central en el éxito de la intervención. Para eso, a nivel Regional a través de la Dirección Regional del SERNAM, se ha diseñado intervenciones a nivel local, que implementa la unidad ejecutora a través del trabajo y fortalecimiento de las redes sociales. A nivel central, a través de la política del SERNAM, principalmente la Red Protege y la Comisión Interministerial de Violencia Intrafamiliar. El trabajo intersectorial es un desafío de muchos programas sociales, por lo que este diseño puede servir de modelo para programas sociales donde a partir del diagnóstico la coordinación intersectorial es fundamental.

Un segundo aspecto que se considera innovador es el que el programa pretende y tiene posibilidades de abordar en forma simultánea y desde los propios Centros, los temas tanto de atención como de prevención, e ir generando condiciones para que la atención sea realizada por otros sectores y permitir así priorizar la prevención. Este aspecto se considera uno de los principales desafíos del programa, que dando respuesta a la demanda de atención a personas que viven situaciones de violencia, se vaya priorizando el trabajo preventivo.

III. CONCLUSIONES

Complejidad del problema

La violencia intrafamiliar se ha caracterizado por su complejidad. Se trata de un problema que afecta el ámbito íntimo, privado, y que tiene a su vez una expresión pública a través de instituciones, discursos y un imaginario social que legitima o incentiva de manera indirecta la violencia. No hay un discurso público que tenga actualmente fuerza suficiente para oponerse a la expresiones de violencia implícitas en los medios de comunicación masivos, como tampoco para oponerse a valores conservadores que discriminan en contra de los temas de género como si se tratara de una corriente que se opone a los valores de la familia, la propiedad o la tradición de "chilenidad".

Lo anterior significa que el problema detectado tiene barreras psicológicas y sociales, expresadas en las personas y los ámbitos familiares, como también barreras de carácter social (falta de apoyos en las redes comunitarias y en los servicios públicos), y también barreras de carácter cultural, en la medida que hay instituciones que tienen legitimidad social y que ejercen influencia en la población, a través imágenes y discursos que invisibilizan o estigmatizan un cambio cultural hacia una convivencia de derechos y de no violencia.

Es posible plantear que hay muchos factores de riesgo que impulsan la violencia como forma de resolución de conflictos a nivel de las unidades familiares, y que tales factores de riesgo tienen legitimidad en un porcentaje significativo de la población. Por lo que un programa que tiene por finalidad avanzar en la erradicación del problema de la violencia, requiere de un compromiso institucional que desarrolle acciones orientadas a la población en general, trascendiendo el alcance que pueden tener la acción de los Centros.

Sustentabilidad del Programa

Los avances más significativos del Programa son a nivel de la sensibilidad de la población en torno al tema de la violencia intrafamiliar; la sensibilidad y formación institucional (diferentes servicios públicos relacionados directa o indirectamente con la violencia intrafamiliar) y también avances en cuanto se ha asistido a un segmento de población que sufre violencia y ha sido capaz de buscar orientación o ayuda frente a una situación conflictiva. Estos beneficios sin embargo no implican un cambio que disminuya de manera significativa el problema detectado; dado que la magnitud de la intervención en ambos componentes es insuficiente frente a la dimensión de la población potencial.

Si evaluamos de manera general la sustentabilidad del Programa podemos concluir que hay avances en el área de sensibilización, los cuales pueden mantenerse a nivel de los beneficiarios directos. Sin embargo, el Programa presenta mayores dificultades en relación a los cambios de comportamiento y culturales que se pretenden alcanzar en el tema de la violencia intrafamiliar.

Conclusiones sobre el Diseño del Programa

El diseño del Programa muestra escasa coherencia entre un diagnóstico que releva los patrones culturales como un factor asociado al problema de violencia, y las acciones del Programa que se focalizan principalmente en la atención directa de víctimas de la violencia. No se prioriza el trabajo de prevención comunitario; se responde principalmente a la demanda que generan personas que hacen efectiva su solicitud de atención. Si bien se reconoce que los servicios de atención que entrega el Programa efectivamente contribuyen a disminuir el fenómeno de violencia, no queda cubierto un porcentaje significativo de población que no demanda atención o no denuncia.

Por otra parte, el diseño del Programa presenta debilidades frente a los problemas y necesidades que se han diagnosticado a nivel de la población potencial. Dado que la población potencial se estima en función de los estudios de prevalencia, el ámbito de ésta alcanza una expresión a nivel nacional, lo cual contrasta con el ámbito de acción propio de los Centros, el que se restringe a una Comuna, ciudad o localidad.

La violencia intrafamiliar tiene una especificidad territorial, la que se explica en función de variables culturales, sociales, económicas y psicológicas que no son extrapolables fuera de un contexto o territorio determinado. Por ello se ha planteado la necesidad de contar con información de base que permita evaluar los avances que suponen los programas e intervenciones que buscan un cambio o una disminución de la VIF.

Conclusiones sobre la Organización y Gestión

La estructura organizacional del Programa, en relación a la producción de sus componentes, se sustenta en el mantenimiento, por parte de SERNAM, de un rol de seguimiento y supervisión técnica de un modelo de intervención que está externalizado a entidades ejecutoras que administran los Centros VIF. Para la implementación del Programa se ha requerido generar distintos niveles de coordinación entre los programas centrales del SERNAM y las Direcciones Regionales y entre el SERNAM y las Unidades Ejecutoras. Según evaluación del Panel, la estructura que ha ido estableciendo el SERNAM en términos de relevar el rol de las Direcciones Regionales en la supervisión y seguimiento de los Centros, es adecuada a la vez que refuerza los procesos de

desconcentración de funciones y delegación de facultades a las Direcciones Regionales en el marco de una política nacional de descentralización. Sin embargo en la medida que tanto la supervisión técnica como la administrativa son implementadas por distintas instancias del Servicio (una nacional y una regional), podrían presentarse conflictos de una doble dependencia.

El relacionamiento de SERNAM con las Unidades Ejecutoras de los Centros VIF está formalizado a través de un conjunto de normas y procedimientos operativos; sin embargo el Panel considera que no existen instancias regulares de retroalimentación que faciliten la participación de los equipos técnicos de las UE en el diseño del programa, en las coberturas y las metas exigidas.

Conforme al diseño actual del programa, se consideran adecuados los mecanismos de coordinación al interior de los Centros VIF, así como los mecanismos de monitoreo y seguimiento y la coordinación con otras instituciones y otros programas relacionados. Asimismo, se consideran adecuados los mecanismos de asignación de recursos y los convenios que son suscritos con las entidades ejecutoras, donde se establecen metas y formalidades para informar resultados y rendir cuentas. Sin embargo, se ha observado que no se aplican indicadores de desempeño para medir los logros de los Centros y que los formatos y formularios de los informes no ofrecen la necesaria precisión que se requiere para retroalimentar la toma de decisiones.

Conclusiones sobre Eficacia y Calidad

A la luz del diseño actual del Programa, la producción de sus componentes es adecuada en cuanto a su modalidad de gestión y muestra un buen nivel de desempeño; las actividades se han realizado con oportunidad, se han cumplido las metas, se percibe satisfacción de los beneficiarios. Sin embargo, las actividades están restringidas a las capacidades y recursos de los Centros de VIF y sus correspondientes territorios geográficos de cobertura.

El Programa ha alcanzado, en su segundo año de ejecución (2002), una cobertura de 9.297 beneficiarios efectivos en su Componente N° 1 de Atención Integral (personas ingresadas) y 127.043 beneficiarios del Componente N° 2 de Prevención. Esto representa para el componente N° 1, sólo un 0,23% de una población potencial de mujeres, hombre y niños estimada de 4.058.000 personas, conforme a estudios de prevalencia de la VIF; no hay población potencial calculada para el Componente N° 2. Con respecto a la población objetivo, la cobertura alcanzó respectivamente en los componentes N° 1 y N° 2, a 232% y 187%, porcentajes que resultan muy elevados debido a la mayor demanda que ha debido ser atendida y porque las metas definidas como población objetivo fueron calculadas en función de un piso mínimo de cobertura por cada Centro en operación.

Se considera que la producción de los dos componentes del Programa no es suficiente para el logro del Propósito de "detener" la violencia. El Programa actualmente no cuenta con información de línea de base, que permita diagnosticar el nivel y causalidad de la violencia en un territorio dado, además tampoco tiene en el ámbito de Prevención una participación activa de los distintos agentes territoriales. Si se pretende disminuir la VIF, es necesaria la participación de agentes que directa o indirectamente inciden sobre la reproducción de la violencia intrafamiliar, la que tiene una expresión territorial en la medida que los factores que inciden sobre la VIF son consecuencia específica de pautas de interacción y de socialización que tienen los agentes en un territorio determinado.

Los beneficios que ha logrado el Programa no implican un cambio que disminuya de manera significativa el problema de la VIF, principalmente, por la complejidad del problema. Si el Programa finalizara ahora, es probable que alcance una muy baja sustentabilidad, dado que con el diseño actual no permite el traspaso a redes de apoyo social, que puedan dar la continuidad y la visibilización del tema en la población, ni tampoco genera redes de apoyo social o comunitario para los directa e indirectamente afectados.

La eficacia del Programa, conforme al indicador de "personas dadas de alta", muestra un nivel de logro de 20,6% que el Panel considera bajo, toda vez que una alta efectiva sólo se alcanza en la medida que efectivamente se haya terminado con los ciclos de violencia, aspecto que no está medido. Por otra parte, el análisis de los beneficiarios efectivos a nivel regional, permite apreciar un desempeño del Programa con una alta heterogeneidad en cuanto a sus niveles de producción; por ejemplo, mientras en la I Región el porcentaje de mujeres dadas de alta alcanza a 41%, en las II y V Región estos porcentajes alcanzan a 5% y 8% respectivamente. A la luz de este análisis, el Panel considera que las cifras reflejan una calidad de información que no permite obtener conclusiones, salvo verificar la conveniencia de mejorar significativamente los sistemas de información, con definiciones precisas de cada uno de los servicios que son entregados.

Conclusiones sobre Eficiencia y Economía

El análisis del comportamiento histórico de los indicadores de eficiencia y economía es limitado por tratarse de un Programa de sólo dos años de operación y porque las cifras están sustentadas en estimaciones en base a supuestos. Además, los medios de verificación no están respaldados por procedimientos y registros que ofrezcan seguridades de precisión de la información.

No obstante lo anterior, conforme a las cifras calculadas y considerando las observaciones realizadas por el Panel en terreno, en general se concluye que las actividades desarrolladas para el logro de los componentes son eficientes; se ha procurado realizarlas con el menor costo posible.

Con respecto a los índices de costo, el Panel de Evaluación tiene la percepción de que el gasto efectivo del Componente N° 1 es significativamente mayor que el 55% sobre el gasto total que ha estimado SERNAM y que el gasto del componente N° 2 es consecuentemente muy inferior al 45% estimado. Por lo tanto, los costos unitarios calculados estarían subestimadas en el caso del Componente N° 1, \$65.857 por persona ingresada y sobrestimados para el Componente N° 2, \$3.915 por beneficiario de prevención (ambas cifras de 2002, en pesos 2003).

El Programa muestra una buena ejecución presupuestaria, alcanzando el gasto efectivo en promedio de los años 2001 y 2002 a un 97,5 % del presupuesto vigente. En cuanto a aportes de terceros, la capacidad del Programa de Centros VIF para allegar estos recursos es muy limitada; en general, tanto SERNAM como los municipios han tenido dificultades para encontrar instituciones oferentes con real interés por asumir la administración de los Centros. Más difícil aún es exigir aportes a los ejecutores.

IV. RECOMENDACIONES

Con el objeto de reducir la complejidad del problema, el Panel sugiere rediseñar el Programa con una clara diferenciación de las siguientes tres ámbitos de acción, de acuerdo al tipo de destinatario:

Temas	Destinatarios
Legitimidad de la violencia, derechos humanos, cultura de la tolerancia, pluralidad, emancipación.	La sociedad
Redes de apoyo, vínculos solidarios y afectivos, grupos de apoyo al interior del territorio.	Los grupos sociales; las instituciones
Necesidad de asistencia, alternativas de apoyo legal, psicológico, reparación del daño.	La persona

Cada uno de estos temas están relacionados entre sí, sin embargo es necesario diferenciarlos porque el avance o mejoramiento de los problemas detectados para cada uno de los temas obedecen a velocidades muy distintas. Es probable que cambios en la legitimidad del ejercicio de la violencia sean más lentos que cambios que puedan operar a nivel de la persona.

Se recomienda el siguiente esquema de objetivos y estrategias para el rediseño del Programa:

Objetivos	Estrategias	Destinatarios
Necesidad de influir a través de medios de comunicación masiva. Necesidad de un posicionamiento de la violencia en el discurso público. Necesidad de una mayor tolerancia y democratización.	Insumo a partir de bases de datos, casos, diagnósticos, documentos etnográficos, series, documentos, seminarios, exposiciones públicas, alianzas internacionales.	La sociedad, instituciones, la cultura como apropiación desde una sensibilidad conservadora.
Territorialización: traspaso de responsabilidades a organizaciones y líderes comunitarios.	Basada en ampliar el actual campo de alternativas o redes de apoyo en casos de violencia.	Los grupos sociales que forman parte de un territorio. La organización social de base.
Trabajo de los Centros y servicios públicos; complementariedad.	Necesidad de asistencia, alternativas de apoyo legal, psicológico, reparación del daño.	La persona, el grupo familiar.

SERNAM a nivel central tiene la mayor responsabilidad frente al destinatario de la sociedad global. Es muy difícil abordar este tema desde la perspectiva de los Centros o desde la perspectiva de la realidad comunitaria. Sin embargo, es una tarea necesaria de efectuar para avanzar en un cambio cultural respecto al tema, abordando una población donde básicamente la reproducción imaginaria de patrones legitiman el uso de la violencia intrafamiliar (machismo, consumo, cultura falocrática o jerárquica, etc.).

La propuesta de rediseño del Panel en torno al destinatario - la sociedad - es que se establezca una relación de retroalimentación desde los Centros hacia el nivel central del SERNAM. Esto implica que se seleccionen algunos casos "paradigmáticos" que puedan aportar a un discurso público sobre el tema de la violencia familiar y el rol de las diferentes instituciones. Esta recomendación se fundamenta en que el destinatario - la sociedad - es poco sensible a mensajes preventivos o campañas generales de sensibilización (como lo señalan los estudios entregados por SERNAM al Panel), sin embargo, cuando se trata de mostrar situaciones reales, en el marco de vivencias que sirven de marco para identificaciones colectivas, se genera una conversación social sobre el tema y resultan mucho más efectivos los procesos de sensibilización.

Con respecto al rol de los Centros con los actores de base - los grupos sociales - la propuesta de rediseño considera que los Centros VIF sean un eje articulador (así como actualmente capacita a las instituciones relacionadas en el tema) de las diferentes acciones e instituciones tanto gubernamentales como ONGs y las organizaciones sociales en el territorio, de modo de orientar el trabajo de prevención con los actores de base, a través de programas e iniciativas desde los mismos actores como a través de la influencia que se pueda ejercer sobre las instituciones que tienen presencia territorial, en particular el ámbito escolar y el recreacional. Se debe intervenir sobre una población que invisibiliza el tema, que lo aísla; que tiene ausencia de conversación pública y de responsabilidad social inmediata frente a los problemas generados por la violencia intrafamiliar; por el contrario, muchas veces la población que forma parte del área de influencia de los casos de violencia, es parte del problema en la medida en que tenga internalizado valores discriminatorios.

En relación con el destinatario – la persona - la tarea actualmente se realiza y se perfecciona tomando en cuenta la experiencia del Programa. Lo que con el rediseño se recomienda es que la tarea de seguimiento y de asistencia a casos que requieren de una mayor intervención, con factores más complejos, psicológicos, conductas familiares, etc., se efectúe de manera complementaria a la estrategia territorial.

Recomendaciones Específicas

Las recomendaciones se han ordenado de conformidad con el esquema de rediseño propuesto. El Panel considera conveniente mantener un cierto nivel de generalidad en sus recomendaciones, hasta tanto no se haya discutido y aprobado un nuevo diseño del Programa.

Recomendaciones relativas a intervenciones de SERNAM sobre patrones culturales

1. Se recomienda la continuidad del Programa tanto en el componente de Atención, como de Prevención. Esto se justifica entre otras razones por la necesidad de que el Estado sea capaz de responder a los compromisos internacionales y programáticos en términos de dar protección a las víctimas de situaciones de violencia familiar.
2. Reforzar el posicionamiento del tema de la VIF en la opinión pública. A pesar de que SERNAM cuenta con una estrategia comunicacional en materia de VIF, ésta no se proyecta en términos de involucramiento de los agentes que, directa o indirectamente, tienen incidencia sobre la VIF. Por ello, posicionar el tema implica responsabilizar a la familia, la comunidad y a los distintos agentes de la sociedad para que asuman acciones concretas frente a este tipo de agresión.
3. Para un análisis efectivo de cobertura (población atendida versus población que presenta el problema), el SERNAM debería tomar acciones para que cada Centro realice un diagnóstico en su territorio, el cual permita dimensionar el problema de violencia intrafamiliar, de acuerdo a la capacidad de control y observación del fenómeno que tiene cada Centro. Estos diagnósticos, actualizados periódicamente de acuerdo a los avances y realidades de los Centros y sus áreas de atención, permiten a su vez el diseño de estrategias más adecuadas y pertinentes a los entornos sociales de cada comuna o localidad de atención de los Centros.
4. Que se fortalezca un seguimiento desde el nivel central a las experiencias de los Centros, brindando apoyo y orientación técnica (más que exigencias de metas). No obstante que existen diversas acciones en este sentido, la propuesta va orientada a generar encuentros más periódicos que permitan un acompañamiento y apoyo en terreno asumiendo la diversidad de cada Centro.

Recomendaciones relativas a intervenciones con Instituciones locales y Agentes Comunitarios

5. Se propone traspasar a los agentes institucionales herramientas y conocimientos específicos que eviten la victimización secundaria, con el objeto de mejorar la detección y derivación de las acciones de prevención propiamente tales dirigidas a los agentes comunitarios. En muchos casos la victimización secundaria se produce porque la institución opera con reglas que no diferencian la VIF, por ello es necesario estudiar y diagnosticar a partir de casos frecuentes, la necesidad de rediseños institucionales que permitan mejorar la atención y la intervención en VIF.
6. Se propone que el trabajo de conformación de Redes de apoyo y prevención en violencia familiar tenga relevancia en la planificación de los Centros, en donde las instituciones que participan en la red asuman compromisos y metas en la planificación. El nivel Central del SERNAM debe asumir una responsabilidad principal en la gestión de coordinación con Programas Relacionados, reforzando el trabajo en redes a nivel local. Los Centros deben asumir el liderazgo en las redes, para lo cual se requiere destinar más horas de los recursos humanos de los centros a esta actividad y priorizar en el ámbito de la atención la coordinación con los Centros de Salud de modo de hacer efectivo instancias de derivación.
7. La estrategia de prevención se debe formular con un compromiso y participación de los agentes sociales territoriales y con una visibilidad y claro posicionamiento del tema por parte de SERNAM, a los efectos que lo más relevante de la acción preventiva sea el cambio de un modelo cultural patriarcal, que incentiva el abuso como una forma legítima de interacción, sancionando asimetrías de poder en los vínculos familiares. Esta recomendación se complementa con el posicionamiento que SERNAM le otorga a la VIF desde el nivel de - la sociedad - como destinatario más general. Los procesos de cambio a nivel específico deben ser apoyados con imágenes sociales de mayor integración y alcance.
8. Promoción de la creatividad como eje de articulación de las propuestas de los Centros: dar paso a iniciativas que surgen de los escenarios de base. Hay que incentivar y premiar las respuestas que tienen mayor traspaso de responsabilidades y beneficios sustentables en el tiempo. En este marco las respuestas más efectivas son las que salen de los entornos en donde la violencia se expresa de manera específica, bajo contextos y valores que ponen en juego las situaciones concretas. Es posible extraer enseñanzas pero generalmente estarán siendo replicadas bajo las condiciones específicas que imponen los escenarios de base. Esta recomendación se asocia a la necesidad de generar información de línea de base, que permita distinguir el tipo de violencia y los conflictos que son particulares a un área de atención determinada.

Recomendaciones relativas al trabajo en los Centros

9. Los Centros entregan una atención integral y especializada que es necesario continuarla, sin embargo, con la experiencia de estos dos años se propone una mayor especificación en el sujeto de atención, en la metodología de intervención y proponer, de acuerdo con las responsabilidades de la red interinstitucional, las manifestaciones de violencia que se atenderán.
10. En relación al sujeto de atención se recomienda concentrar la atención en las mujeres víctimas de violencia y que la atención en maltrato infantil y abuso sexual sea realizada por las instituciones generadas para ese fin. Esta propuesta se fundamenta por un lado en la escasez de los recursos profesionales frente a una demanda creciente y a la necesidad de liberar recursos para profundizar en la prevención.

11. La estrategia de prevención se debe formular con un compromiso y participación de los agentes sociales territoriales y con una visibilidad y claro posicionamiento del tema por parte de SERNAM, a los efectos que la acción preventiva que se implemente en un Centro determinado responda a un diagnóstico realizado en conjunto con la comunidad y que apunte a producir los cambios en el contexto cultural y social que están legitimando la violencia y el abuso como una forma legítima de interacción.
12. En relación a los tipos de violencia a atender, se recomienda que este sea un tema a definir en la programación futura. La atención de situaciones de violencia física grave requiere una especialización y una red diferente a los casos leves o menos graves.
13. Sobre las metodologías de intervención se recomienda capacitar a las/os profesionales en la intervención grupal y favorecer cuando sea recomendable la atención grupal por sobre la atención individual, lo que implica mayor eficiencia, pero de acuerdo a estudios sobre el tema también repercute en una mayor efectividad.
14. En el componente de atención, los Centros deberían tener las condiciones para poder hacer el seguimiento de las usuarias que son derivadas a las diferentes instituciones y poder evaluar el impacto de las intervenciones que se realizan en la red. Esto le parece al Panel relevante cuando se trata de un programa nuevo y de una temática que aún encuentra reticencias a nivel de los ejecutores de las políticas públicas. Esto implica readecuar recursos.
15. Las acciones preventivas no deben radicarse solamente en los niveles institucionales (Carabineros, Salud, Tribunales, etc.) o entorno institucional en donde se inscribe el tema de la violencia intrafamiliar. Deben radicarse en las exigencias de metas y objetivos que se les plantee a los Centros, como proyectos y programas que impliquen un continuo traspaso de responsabilidades a los agentes comunitarios o territoriales que forman parte de su área de influencia. En este sentido no se trata necesariamente de un aumento de recursos monetarios para que el Centro realice estas actividades preventivas, sino reorientar el trabajo del Centro a objetivos más estratégicos e insertos en las realidades locales en los que les toca intervenir.
16. Utilizar la experiencia local y los estudios de casos etnográfico como estrategias para generar un impacto significativo sobre los medios, además de tener costos menores que campañas publicitarias que tienen un valor por el tiempo ocupado en los medios. Un programa especialmente editado es susceptible incluso de ser auspiciado, y en tal sentido los costos de la campaña preventiva pueden transformarse en beneficios.
17. SERNAM debería establecer instancias regulares de retroalimentación que faciliten la participación de los equipos técnicos de los Centros en el diseño del programa, en las coberturas y las metas exigidas. Simultáneamente, deben diseñarse e implementarse indicadores de desempeño para medir los logros de los Centros, con procedimientos y formularios apropiados para obtener información operacional, presupuestaria y de costos que facilite la toma de decisiones. La supervisión técnica y administrativa hacia los Centros debe delimitarse con precisión, a los efectos de evitar eventuales conflictos de doble dependencia entre la instancia regional y la nacional. En los convenios suscritos con las entidades ejecutoras, deben establecerse los montos de aportes de terceros que se han comprometido.

REFERENCIAS

Bibliografía

Ficha de Antecedentes - Preparación Marco Lógico	SERNAM	Dic, 2002
Capacitación Equipos	Azul Consultores	2001
Atención Integral y Prevención en Violencia Intrafamiliar	Templanza Consult.	Jun, 2002
Proyecto presentado a Fondo Concursable	SERNAM	2000
Perspectiva Sicosocial y Jurídica de la VIF (Manual)	FCS U. Chile	Oct, 1994
Crecer y Desarrollarse (Módulo Preescolares)	JUNJI - SERNAM	May, 2002
Taller Resolución de Conflictos	SERNAM	Oct, 1996
Resolución No Violenta de Conflictos - 1º Ciclo Básico	SERNAM	Jul, 2002
Resolución No Violenta de Conflictos - 2º Ciclo Básico	SERNAM	Jul, 2002
Resolución No Violenta Conflictos - Intervención Formativa	SERNAM	Jul, 2002
Violencia de Género y Medios de Comunicación	SERNAM	Ago, 1999
Prevenir la Violencia Intrafamiliar (Manual Apoyo Redes)	SERNAM	Jul, 2002
Detección y Análisis de la Prevalencia de V.I.	SERNAM	Jun, 2002
Ley Nº 19.325		Ago, 1994
Convención de Belém Do Pará		Jun, 1994
Informe 2002 a la Conferencia Interamericana de Mujeres	SERNAM	s/f
Modelo Ecosistémico Atención Niños Violencia Sexual	Jorge Barudy	s/f
Tesis sobre Impacto de Centros de Atención	Martgen Potojnack	s/f
Herramientas Tratamiento Abuso Sexual	SERNAM	Nov, 2001
Informe de Evaluación Programa Atención al Maltrato Infantil	DIPRES	Jul, 1999
Glosario Terminos	SERNAM	Feb, 2003
Ficha Presentación Antecedentes Presupuestarios	SERNAM	Ene, 2003
Ficha Año 2003 Definiciones Estratégicas	SERNAM	Julio, 2002
Convenio de Centros 2003 (Formato Tipo)	SERNAM	Ene, 2003
Costos de la Violencia Doméstica	Lucy Poffald	Ene, 2003
Extracto Estudio Delincuencia Femenina	Doris Cooper	Ene, 2003
Análisis Descriptivo de la Encuesta a usuarios Centros VIF	MIDEPLAN	Abr, 2003
Informe Evaluación Programa Rel. Familiares, F. La Familia	Panel DIPRES	Abr, 2003

Entrevistas Realizadas

El Panel ha sostenido reuniones con personal directivo y funcionarios del SERNAM de diversas áreas de su nivel central. Además, con el propósito de tener una visión de la operatoria del Programa en terreno, uno de los panelistas visitó el Centro VIF de la Zona Norte de la Región Metropolitana.

ANEXOS

ANEXO N° 1: Matriz de Evaluación del Programa

ANEXO N° 2: Antecedentes Presupuestarios y de Costos

- Presupuesto de Gasto y Gasto Efectivo del SERNAM
- Fuentes de Financiamiento del Programa
- Presupuesto de Gasto y Gasto Efectivo del Programa
- Detalle Aportes de Tercero por Centro VIF

ANEXO N° 3: Beneficiarios Efectivos por Región

ANEXO N° 4: Medición de Indicadores Matriz de Marco Lógico

MATRIZ DE EVALUACION DEL PROGRAMA

CENTROS DE ATENCION INTEGRAL Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR				
NOMBRE DEL PROGRAMA: CENTROS DE ATENCION INTEGRAL Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR AÑO DE INICIO: 2001 MINISTERIO RESPONSABLE: Planificación y Cooperación SERVICIO RESPONSABLE: Servicio Nacional de la Mujer PRESUPUESTO ASIGNADO 2003: \$ 868.388.000				
FIN DEL PROGRAMA: Contribuir a que el Estado y la Sociedad Civil se hagan cargo, crecientemente, del problema de la violencia intrafamiliar, reconociéndolo como una violación a los derechos humanos y asumiendo un rol activo en el proceso de su erradicación.				
Enunciado del objetivo	Indicadores y/o Información	Fórmula de Cálculo	Medios de Verificación	Supuestos
PROPOSITO: Beneficiarios/as detienen la violencia que viven, evitan su ocurrencia y/o asumen un rol activo en la prevención primaria y secundaria ¹ del problema a partir de las intervenciones de los Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia intrafamiliar.	Eficacia: Porcentaje anual de redes funcionando en coordinación respecto a lo planificado.	N° de redes funcionando en coordinación / N° total de redes * 100	Informe Narrativo de Centros; Registro de instituciones participantes de la Red.	Las autoridades regionales y locales aportan recursos de infraestructura y equipamiento para la implementación del Programa.
	Eficacia: % de personas atendidas por los Centros, que han sido dadas de alta ² de la Intervención.	N° de egresos / N° de ingresos anuales * 100	Informe de cobertura de los Centros	
	Calidad: Porcentaje de beneficiarios de los centros que evalúa que el servicio prestado es de buena calidad. (*)	N° de personas que evalúan como bueno / N° total de personas encuestadas * 100	Encuesta de satisfacción de usuarios	
	Eficiencia: % de gastos administrativos del Programa en relación al costo total del programa.	Costos de gastos administrativos / por costo asignado a componentes de atención y prevención * 100	Informe de ejecución presupuestaria	
Economía: % de recursos aportados por otros sectores en relación con el total del costo del programa.	Monto del aporte de otros / monto presupuesto total del programa * 100.	Informe de convenios regionales sobre aportes de terceros		

(*) Indicador no cuenta con información

1 Prevención Primaria se define como un accionar precoz o temprano ante la posibilidad de ocurrencia de la violencia intrafamiliar, está dirigido a actuar sobre factores de riesgo de ocurrencia con el objetivo de disminuir su incidencia. Prevención secundaria se define como intervenciones que se realizan una vez que ha ocurrido la violencia y/o abuso sexual, con aquella población que actualmente no está demandando atención, con el objetivo de detectarla, promover el que las personas pidan ayuda e intervenir para evitar las consecuencias del abuso y/o que éste se profundice.

2 Personas que luego de pasar por un proceso de intervención en un Centro, logra detener la violencia que vive y fortalecer las condiciones psicosociales de manera de disminuir la probabilidad de reaparición de la situación de violencia al interior de la familia.

MATRIZ DE EVALUACION DEL PROGRAMA

Enunciado del objetivo	Indicadores y/o Información	Fórmula de Cálculo	Medios de Verificación	Supuestos
Componente Nº 1: Atención Integral Mujeres, hombres, niñas y niños afectados/os por violencia intrafamiliar reciben atención especializada y/u orientaciones especializadas.	Eficacia: Cobertura anual del programa en atención respecto a lo planificado. Eficacia: Porcentaje de personas atendidas que interrumpen y/o modifican ³ las relaciones de violencia que viven al momento del ingreso del Centro. (*) Eficacia: % de personas atendidas durante el año en las cuales ha disminuido los efectos ⁴ de la violencia. (*) Calidad: Porcentaje de personas que egresan anualmente de algún tipo de atención en el centro que estima que la atención recibida sirvió para modificar su situación inicial de violencia. (*) Eficiencia: Costo por beneficiario ingresados a atención especializada. Eficacia: % de resolución sobre el total de orientaciones. (*) Eficiencia: Costo atención por beneficiario. (*)	Nº de beneficiarios atendidos / Nº beneficiarios planificados * 100. Nº de personas atendidas que interrumpen o modifican su situación de violencia / Nº total de personas ingresadas * 100 Nº de personas que ha disminuido los efectos de la violencia / Nº total de personas ingresadas * 100. Nº de personas atendidas que estima que la atención recibida sirvió para modificar su situación inicial de violencia / Nº total de personas ingresadas * 100. Nº de personas ingresadas / presupuesto de componente atención. Nº de resoluciones / Nº de orientaciones * 100 Nº de personas orientadas / presupuesto de componente atención	Informe cuantitativo de los centros Informe de gestión de los Centros Informe de gestión de los Centros Encuesta de satisfacción de usuarios Informe de gestión y financiero de los centros Informe de gestión de los centros Encuesta de satisfacción de usuarios.	Las personas afectadas están más dispuestas que antes, a pedir ayuda y/o denunciar la violencia que viven.
La atención a personas afectadas por VIF considera evaluación inicial de la situación de violencia, atención psicológica, social y legal a mujeres, hombres y niños y/o familias. Su objetivo es la detección de la situación de violencia, amohorar sus efectos en quienes la viven y proveer los recursos necesarios de manera de disminuir su probabilidad de reaparición. Las orientaciones especializadas son dadas a personas que no son ingresadas; tienen por objetivo la realización de un diagnóstico adecuado de su situación y una derivación asistida a la institución o servicio que puede responder a su necesidad.	Calidad: % de beneficiarios que evalúan bien la orientación recibida. (*) Eficiencia: Valor promedio hora de atención. (*) Eficiencia: Costo anual de atención por centro. Economía: Porcentaje anual de recursos de otros sectores incorporados a las acciones de atención en relación al total.	Monto total en atención año 2003/ Nº total de horas de atención año 2003. Monto total en atención año 2003/ Nº total de centros año 2003. Monto del aporte de otros / monto presupuesto del componente de atención * 100.	Informe de gestión de los centros Informe financiero y gestión de los centros. Informe de gestión de los centros	

(*) Indicador no cuenta con Información

3 Se refiere a medición de cambio desde el momento de ingreso en: características de la violencia de la persona atendida (manifestaciones, tiempo, frecuencia y severidad de las crisis, direccionalidad, escalada), conciencia del problema, evaluación del riesgo.

4 Se refiere a: estado depresivo, estado angustioso, miedo, rabia o agresividad, desánimo, aislamiento, ideación suicida, alteración del sueño, alteración del apetito, consumo de psicofármacos, consumo de drogas y/o alcohol.

MATRIZ DE EVALUACION DEL PROGRAMA

Enunciado del objetivo	Indicadores y/o Información	Fórmula de Cálculo	Medios de Verificación	Supuestos
<p>Componente N° 2 Estrategias de Prevención Desarrollar estrategias de prevención, que apunten a: evitar la ocurrencia de la violencia en las relaciones familiares, desnaturalizar el problema en las instituciones y la comunidad, y fortalecer capacidades en agentes institucionales y comunitarios para que desarrollen acciones de prevención primaria y secundaria en sus espacios particulares de intervención.</p> <p>Esto se logra a través del desarrollo de Talleres de Prevención, de estrategias comunicacionales y de difusión dirigidas a la comunidad, de capacitaciones a funcionarios de instituciones y organizaciones de la comunidad, y la conformación de Redes de apoyo y prevención en violencia intrafamiliar.</p>	<p>Eficacia: Cobertura anual del programa en prevención, respecto a lo planificado.</p> <p>Eficiencia: Costo anual de prevención por centro.</p> <p>Calidad: Porcentaje de beneficiarios de actividades de capacitación y talleres de prevención que evalúa que el servicio prestado es de buena calidad. (*)</p> <p>Eficiencia: Costo por beneficiario de prevención.</p> <p>Eficiencia: Costo anual por actividad de capacitación. (*)</p> <p>Eficiencia: Costo anual de talleres de prevención. (*)</p> <p>Economía: Porcentaje anual de recursos de otros sectores incorporados a las acciones de prevención en relación al total.</p>	<p>N° de beneficiarios de las acciones de prevención / N° beneficiarios planificados * 100.</p> <p>Costo total componente prevención por Centro año 2003 / N° total de centros que entregan prevención.</p> <p>N° de beneficiarios que eslima que la capacitación y/o el taller en el que ha participado/ N° total de personas ingresadas * 100.</p> <p>N° de beneficiarios / presupuesto de componente prevención.</p> <p>Costo total en actividades de capacitación año 2003/ N° de actividades de capacitación año 2003.</p> <p>Costo total talleres de prevención año 2003/ N° de talleres de prevención año 2003.</p> <p>Monto del aporte de otros / monto presupuesto del componente de prevención * 100.</p>	<p>Informe cuantitativo de los centros</p> <p>Informe Narrativo de los Centros</p> <p>Encuesta de satisfacción de usuarios</p> <p>Informe financiero de los centros</p> <p>Informe financiero de los centros</p> <p>Informe financiero de los centros</p> <p>Informe de gestión de los centros</p>	<p>Las autoridades de las instituciones y organismos locales que se vinculan con los Centros autorizan a sus equipos a trabajar coordinadamente con éstos.</p>

(*) Indicador no cuenta con información

ANTECEDENTES PRESUPUESTARIOS Y DE COSTOS

Presupuesto de Gasto y Gasto Efectivo del SERNAM (miles de pesos de 2003)

AÑO 2000	Presupuesto Asignado	Gasto Efectivo	
		Monto	%
Personal	2.828.161	2.656.745	93,9
Bienes y Servicios de Consumo	1.473.639	1.411.578	95,8
Inversión	187.212	125.240	66,9
Transferencias	1.538.210	1.193.884	77,6
Otros	205.378	185.723	90,4
TOTAL	6.232.600	5.573.170	98

AÑO 2001	Presupuesto Asignado	Gasto Efectivo	
		Monto	%
Personal	2.897.950	2.877.060	99,3
Bienes y Servicios de Consumo	1.397.715	1.322.015	94,6
Inversión	348.321	263.430	75,6
Transferencias	2.272.659	1.933.060	85,1
Otros	63.537	53.478	84,2
TOTAL	6.980.182	6.449.043	92

AÑO 2002	Presupuesto Asignado	Gasto Efectivo	
		Monto	%
Personal	2.890.140	2.857.413	98,9
Bienes y Servicios de Consumo	1.389.712	1.234.645	88,8
Inversión	140.247	135.769	96,8
Transferencias	1.704.664	1.537.542	90,2
Otros	111.533	97.650	87,55
TOTAL	6.236.296	5.725.009	91,8

AÑO 2003	Presupuesto Asignado
Personal	2762939
Bienes y Servicios de Consumo	1359162
Inversión	55711
Transferencias	1552496
Otros	2000
TOTAL	5732.308

ANTECEDENTES PRESUPUESTARIOS Y DE COSTOS

Fuentes de Financiamiento del Programa (miles de pesos de 2003)

Fuentes de Financiamiento	2001		2002		2003	
	Monto	%	Monto	%	Monto	%
Aporte Fiscal Directo (Gasto Efectivo)	448.133	51,4%	758.946	62,0%	868.388	
Aportes de Terceros						
Personal	129.406	14,8%	227.541	18,6%		
Bienes y Servicios	61.861	7,1%	48.827	4,0%		
Equipamiento	42.242	4,8%	19.215	1,6%		
Inmuebles	79.423	9,1%	108.283	8,8%		
Subtotal Aportes Operacionales	312.932	35,9%	403.866	33,0%		
Valor Inmuebles en Comodato	110.688	12,7%	61.000	5,0%		
Total Aportes de Terceros	423.620	48,6%	464.866	38,0%		
Total	871.753	100,0%	1.223.812	100,0%		

Presupuesto de Gasto y Gasto Efectivo del Programa (miles de pesos de 2003)

AÑO 2001	Ítemes	Presupuesto Asignado	Gasto Efectivo	
			Monto	%
	Personal	368.129	360.262	97,9%
	Bienes y Servicios de Consumo	53.282	53.811	101,0%
	Inversión	23.242	23.242	100,0%
	Otros	21.847	10.816	49,5%
	TOTAL	466.501	448.133	96,1%

AÑO 2002	Ítemes	Presupuesto Asignado	Gasto Efectivo	
			Monto	%
	Personal	636.655	630.459	99,0%
	Bienes y Servicios de Consumo	79.557	74.052	93,1%
	Inversión			
	Otros	55.298	54.433	98,4%
	TOTAL	771.510	758.946	98,4%

AÑO 2003	Ítemes	Presupuesto Asignado
	Personal	
	Bienes y Servicios de Consumo	
	Inversión	
	Otros	
	TOTAL	868.388

ANTECEDENTES PRESUPUESTARIOS Y DE COSTOS

APORTES DE TERCEROS POR CENTRO DE ATENCION - 2001 (Miles de pesos 2003)

REGION	NOMBRE ENTIDAD EJECUTORA	Inmuebles	Equipamiento	Personal	Bienes y Servicios	Total
I	SERVICIO SALUD ARICA	6.987		32.467		39.455
II	CORP. ASIST. JUD. ANTOFAGASTA Y TARAPACA	6.611	5.558	2.647		14.816
II	GOBERNACION PROVINCIAL DE EL LOA					-
II	I.MUNICIPALIDAD DE TOCOPILLA					-
III	I.MUNICIPALIDAD DE COPIAPO	6.352	4.235	2.117		12.704
III	SERPAJ CHILE(VALLENAR Y HUASCO)					-
III	ONG Desarrollo Vertiente					-
IV	HUMANIZA CONSULTORES (COQUIMBO)	5.108	5.387			10.494
IV	HUMANIZA CONSULTORES (CHOAPA)					-
V	I.MUNICIPALIDAD DE VALPARAISO	6.352		32.660	9.960	48.972
V	OBISPADO DE SAN FELIPE	3.621		20.176		23.796
VI	HOGAR DE CRISTO FILIAL TALCA	6.352	699	20.909	529	28.490
VII	FUNDACION CRATE	913	10.164	151		11.228
VIII	I.MUNICIPALIDAD SAN PEDRO DE LA PAZ	6.352	1.588		1.588	9.528
IX	SERV. SALUD ARAUCANIA NORTE (TRAIGUEN)	6.352	3.176			9.528
IX	SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR (CARAHUE)					-
X	I.MUNICIPALIDAD PTO. MONTT	4.235	6.352			10.587
XI	I.MUNICIPALIDAD DE COYHAIQUE	6.352			4.235	10.587
XII	SERVICIO SALUD DE MAGALLANES	5.294	849	15.102	1.930	23.175
R.M.	CORP. OPCION (Z.PONIENTE)	4.235	0	3.176	6.564	13.975
R.M.	CORP. CRISTIANA 5 & 2 (ZONA NORTE)	4.235	1.059		16.939	22.233
R.M.	CODEINFA (ZONA SUR)	5.294	3.176		20.115	28.585
R.M.	CAJ REG. METROP. (MELIPILLA)					-
TOTAL GASTO OPERACIONAL		84.644	42.242	129.406	61.861	318.153
Aportes Instituciones Públicas		69.524	37.160	109.079	50.215	266.978
Aportes Instituciones Privadas		15.120	5.082	20.327	11.646	52.175
TOTAL GASTO OPERACIONAL		84.644	42.242	129.406	61.861	318.153
APORTE INMUEBLES (90%)		105.467				105.467
TOTAL APORTES INFORMADOS		190.111	42.242	129.406	61.861	423.620

Fuente: Preparado por el Panel de Evaluación en base a información proporcionada por SERNAM
 Como Gasto Operacional de Inmuebles se han considerado, según corresponda, valor de arriendos o el 10% del valor de inmuebles entregados en comodato.

ANTECEDENTES PRESUPUESTARIOS Y DE COSTOS

APORTES DE TERCEROS POR CENTRO DE ATENCION - 2002 (Miles de pesos 2003)

REGION	NOMBRE ENTIDAD EJECUTORA	Inmuebles	Equipamiento	Personal	Bienes y Servicios	Total
I	SERVICIO SALUD ARICA	6.815		9.636		16.451
II	CORP. ASIST. JUD. ANTOFAGASTA Y TARAPACA			2.581		2.581
II	GOBERNACION PROVINCIAL DE EL LOA	2.581		15.890		18.471
II	I.MUNICIPALIDAD DE TOCOPILLA	9.293			6.195	15.488
III	I.MUNICIPALIDAD DE COPIAPO	6.195		4.130	1.446	11.771
III	SERPAJ CHILE (VALLENAR Y HUASCO)	6.195				6.195
III	ONG Desarrollo Vertiente	6.195		43.159		49.354
IV	HUMANIZA CONSULTORES (COQUIMBO)		5.253			5.253
IV	HUMANIZA CONSULTORES (CHOAPA)	6.815				6.815
V	I.MUNICIPALIDAD DE VALPARAISO	6.195		31.852	9.714	47.760
V	OBISPADO DE SAN FELIPE	3.690	5.163	20.561		29.414
VI	HOGAR DE CRISTO FILIAL TALCA	6.195		38.661	3.114	47.970
VII	FUNDACION CRATE	6.195				6.195
VIII	I.MUNICIPALIDAD SAN PEDRO DE LA PAZ	6.195			1.549	7.744
IX	SERV. SALUD ARAUCANIA NORTE (TRAIGUEN)	6.195	3.098			9.293
IX	SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR (CARAHUE)	4.956		16.298	1.735	22.989
X	I.MUNICIPALIDAD PTO. MONTT	2.664	5.163	3.015		10.841
XI	I.MUNICIPALIDAD DE COYHAIQUE	6.195				6.195
XII	SERVICIO SALUD DE MAGALLANES	7.228	539	38.661	4.683	51.111
R.M.	CORP. OPCION (Z.PONIENTE)	4.130		3.098	5.163	12.390
R.M.	CORP. CRISTIANA 5 & 2 (ZONA NORTE)	4.130			14.197	18.327
R.M.	CODEINFA (ZONA SUR)	5.163			1.033	6.195
R.M.	CAJ REG. METROP. (MELIPILLA)	4.956				4.956
	TOTAL	118.174	19.215	227.541	48.827	413.757
	Aportes Instituciones Públicas	97.964	14.052	206.980	48.827	367.823
	Aportes Instituciones Privadas	20.210	5.163	20.561	0	45.934
	TOTAL GASTO OPERACIONAL	118.174	19.215	227.541	48.827	413.757
	APORTE INMUEBLES (90%)	51.109				51.109
	TOTAL APORTES INFORMADOS	169.283	19.215	227.541	48.827	464.866

Fuente: Preparado por el Panel de Evaluación en base a información proporcionada por SERNAM
 Como Gasto Operacional de Inmuebles se han considerado, según corresponda, valor de arriendos o el 10% del valor de inmuebles entregados en comodato.

BENEFICIARIOS EFECTIVOS POR REGION

COMPONENTE N° 1: ATENCION; AÑO 2002

Personas Beneficiadas

	Nuevos Ingresos				Personas de Arrastre				Personas Orientadas				Total Beneficiarios			
	M	H	N	Total	M	H	N	Total	M	H	N	Total	M	H	N	Total
I	195	68	122	385	32	17	11	60	219	27	112	358	446	112	245	803
II	684	233	487	1.404	282	113	61	456	593	170	202	965	1.559	516	750	2.825
III	288	114	89	491	62	32	18	112	606	248	327	1.181	956	394	434	1.784
IV	155	80	72	307	28	10	9	47	55	10	21	86	238	100	102	440
V	803	144	170	1.117	206	63	78	347	775	54	300	1.129	1.784	261	548	2.593
VI	78	15	84	177	18	10	29	57	77	42	10	129	173	67	123	363
VII	335	86	42	463	28	10	12	50	303	71	125	499	666	167	179	1.012
VIII	180	58	30	268	50	10	17	77	27	4	4	35	257	72	51	380
IX	133	96	119	348	58	42	41	141	118	35	114	267	309	173	274	756
X	187	29	67	293	83	12	40	135	220	47	59	326	500	88	166	754
XI	90	48	33	171	42	14	0	56	62	27	14	103	194	89	47	330
XII	263	69	66	398	60	5	14	79	262	81	9	352	585	155	89	829
RM	935	207	250	1.392	298	75	93	466	488	78	76	642	1.721	360	419	2.500
	4.336	1.247	1.631	7.214	1.247	413	423	2.083	3.805	894	1.373	6.072	9.388	2.554	3.427	15.369

Altas y Deserciones

	Total con Ingreso				Altas				Deserciones			
	M	H	N	Total	M	H	N	Total	M	H	N	Total
I	227	85	133	445	92	14	32	138	71	37	36	144
II	966	346	548	1.860	46	33	86	165	58	65	53	176
III	350	146	107	603	97	66	30	193	83	42	22	147
IV	183	90	81	354	52	42	28	122	73	41	18	132
V	1.009	207	248	1.464	82	26	54	162	85	44	13	142
VI	96	25	113	234	3	6	16	25	6	7	15	28
VII	363	96	54	513	44	18	4	66	39	23	6	68
VIII	230	68	47	345	21	5	6	32	41	10	7	58
IX	191	138	160	489	41	30	32	103	34	26	33	93
X	280	41	107	428	38	7	24	69	81	19	20	120
XI	132	62	33	227	33	14	15	62	32	12	8	52
XII	323	74	80	477	61	19	7	87	30	22	6	58
RM	1.233	282	343	1.858	421	130	143	694	215	108	72	395
	5.583	1.660	2.054	9.297	1.091	410	477	1.918	848	456	309	1.613

Relaciones Porcentuales

	Ingresados vs. Total Beneficiarios				Altas vs. Total Ingresados				Deserciones vs. Total Ingresados			
	M	H	N	Total	M	H	N	Total	M	H	N	Total
I	51%	76%	54%	55%	41%	16%	24%	31%	31%	44%	27%	32%
II	62%	67%	73%	66%	5%	10%	16%	9%	6%	19%	10%	9%
III	37%	37%	25%	34%	28%	45%	28%	32%	24%	29%	21%	24%
IV	77%	90%	79%	80%	28%	47%	35%	34%	40%	46%	22%	37%
V	57%	79%	45%	56%	8%	13%	22%	11%	8%	21%	5%	10%
VI	55%	37%	92%	64%	3%	24%	14%	11%	6%	28%	13%	12%
VII	55%	57%	30%	51%	12%	19%	7%	13%	11%	24%	11%	13%
VIII	89%	84%	92%	91%	9%	7%	13%	9%	18%	15%	15%	17%
IX	62%	80%	58%	65%	21%	22%	20%	21%	18%	19%	21%	19%
X	56%	47%	64%	57%	14%	17%	22%	16%	29%	46%	19%	28%
XI	68%	70%	70%	69%	25%	23%	45%	27%	24%	19%	24%	23%
XII	55%	48%	90%	58%	19%	26%	9%	18%	9%	30%	8%	12%
RM	72%	78%	82%	74%	34%	46%	42%	37%	17%	38%	21%	21%
	59%	65%	60%	60%	18%	25%	23%	21%	15%	27%	15%	17%

BENEFICIARIOS EFECTIVOS POR REGION

COMPONENTE N° 2: PREVENCIÓN; AÑO 2002

PREVENCIÓN DIRECTA

	Participantes Talleres	Participantes Capacitación	Difusión Directa	Participantes Redes	Total
I	250	235	16.070	200	16.755
II	126	224	3.096	1.118	4.564
III	0	798	3.295	428	4.521
IV	162	260	6.237	576	7.235
V	1.464	460	9.949	757	12.630
VI	451	120	2.624	249	3.444
VII	167	384	223	899	1.673
VIII	143	232	921	0	1.296
IX	437	329	3.481	745	4.992
X	545	326	916	183	1.970
XI	21	143	8.294	159	8.617
XII	218	95	0	100	413
RM	1.577	907	4.226	4.041	10.751
	5.561	4.513	59.332	9.455	78.861

PORCENTAJE BENEFICIARIOS POR REGION

	Prevención Directa		Materiales de Difusión		Total Beneficiarios	
I	16.755	21,2%	0	0,0%	16.755	13,1%
II	4.564	5,8%	19.353	39,4%	23.917	18,7%
III	4.521	5,7%	1.480	3,0%	6.001	4,7%
IV	7.235	9,2%	3.794	7,7%	11.029	8,6%
V	12.630	16,0%	2.811	5,7%	15.441	12,1%
VI	3.444	4,4%	5.324	10,8%	8.768	6,9%
VII	1.673	2,1%	0	0,0%	1.673	1,3%
VIII	1.296	1,6%	1.500	3,1%	2.796	2,2%
IX	4.992	6,3%	0	0,0%	4.992	3,9%
X	1.970	2,5%	0	0,0%	1.970	1,5%
XI	8.617	10,9%	0	0,0%	8.617	6,7%
XII	413	0,5%	855	1,7%	1.268	1,0%
RM	10.751	13,6%	13.965	28,5%	24.716	19,3%
	78.861	100,0%	49.082	100,0%	127.943	100,0%

MEDICION DE INDICADORES MATRIZ DE MARCO LOGICO

Programa Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar

Enunciado del objetivo	Indicadores y/o información	Fórmula de Cálculo	2001	2002
PROPOSITO: Beneficiarios/as de tienen la violencia que viven, evitan su ocurrencia y/o asumen un rol activo en la prevención primaria y secundaria del problema a partir de las intervenciones de los Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar.	Eficacia: Porcentaje anual de redes funcionando en coordinación respecto a lo planificado.	Nº de redes funcionando en coordinación / Nº total de redes * 100	100 %	100 %
	Eficacia: % de personas atendidas por los Centros, que han sido dadas de alta de la intervención.	Nº de egresos / Nº de ingresos anuales * 100	(*)	20,6 %
	Calidad: Porcentaje de beneficiarios de los centros que evalúa que el servicio prestado es de buena calidad.	Nº de personas que evalúan como bueno / Nº total de personas encuestadas * 100	(*)	(*)
	Eficiencia: % de gastos administrativos del Programa en relación al costo total del programa.	Costos de gastos administrativos / por costo asignado a componentes de atención y prevención * 100	7,5 %	5,1 %
	Economía: % de recursos aportados por otros sectores en relación con el total del costo del programa.	Monto del aporte de otros / monto presupuesto total del programa * 100.	44,9 %	37,2 %

(*) Por tratarse de un programa nuevo, iniciado en 2001, no se ha dispuesto de la información necesaria para cuantificar este indicador.

MEDICION DE INDICADORES MATRIZ DE MARCO LOGICO

Programa Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar

Enunciado del objetivo	Indicadores y/o información	Fórmula de Cálculo	2001	2002
Componente N° 1: Atención Integral Mujeres, hombres, niñas y niños afectadas/os por violencia intrafamiliar reciben atención especializada y/u orientaciones especializadas.	Eficacia: Cobertura anual del programa en atención respecto a lo planificado.	N° de beneficiarios atendidos / N° beneficiarios planificados * 100.	224,6 %	232,4 %
	Eficacia: Porcentaje de personas atendidas que interrumpen y/o modifican las relaciones de violencia que viven al momento del ingreso del Centro.	N° de personas atendidas que interrumpen o modifican su situación de violencia / N° total de persona ingresadas * 100	(*)	(*)
	Eficacia: % de personas atendidas durante el año en las cuales ha disminuido los efectos de la violencia.	N° de personas que ha disminuido los efectos de la violencia / N° total de personas ingresadas * 100.	(*)	(*)
	Calidad: Porcentaje de personas que egresan anualmente de algún tipo de atención en el centro que estima que la atención recibida sirvió para modificar su situación inicial de violencia.	N° de personas atendidas que estima que la atención recibida sirvió para modificar su situación inicial de violencia / N° total de personas ingresadas * 100.	(*)	(*)
	Eficiencia: Costo por beneficiario ingresados a atención especializada.	N° de personas ingresadas / presupuesto de componente atención.	\$ 71.430	\$ 65.857
	Eficacia: % de resolución sobre el total de orientaciones.	N° de resoluciones / N° de orientaciones * 100	(*)	(*)
	Eficiencia: Costo atención por beneficiario.	N° de personas orientadas / presupuesto de componente atención	(*)	(*)
	Calidad: % de beneficiarios que evalúan bien la orientación recibida.	N° de personas orientadas que estima que la orientación recibida es de buena calidad / N° total de personas orientadas * 100.	(*)	(*)
	Eficiencia: Valor promedio hora de atención.	Monto total en atención año 2003/ N° total de horas de atención año 2003.	(*)	(*)
	Eficiencia: Costo anual de atención por centro.	Monto total en atención año 2003/ N° total de centros año 2003.	M\$ 22.933	M\$ 26.621
	Economía: Porcentaje anual de recursos de otros sectores incorporados a las acciones de atención en relación al total.	Monto del aporte de otros / monto presupuesto del componente de atención * 100.	44,9 %	37,2 %

(*) Por tratarse de un programa nuevo, iniciado en 2001, no se ha dispuesto de la información necesaria para cuantificar este indicador.

MEDICION DE INDICADORES MATRIZ DE MARCO LOGICO

Programa Centros de Atención Integral y Prevención de la Violencia Intrafamiliar

Enunciado del objetivo	Indicadores y/o información	Fórmula de Cálculo	2001	2002
Componente Nº 2 Estrategias de Prevención Desarrollar estrategias de prevención, que apunten a: evitar la ocurrencia de la violencia en las relaciones familiares, desnaturalizar el problema en las instituciones y la comunidad, y fortalecer capacidades en agentes institucionales y comunitarios para que desarrollen acciones de prevención primaria y secundaria en sus espacios particulares de intervención.	Eficacia: Cobertura anual del programa en prevención, respecto a lo planificado.	Nº de beneficiarios de las acciones de prevención / Nº beneficiarios planificados * 100.	220,7 %	186,8 %
	Eficiencia: Costo anual de prevención por centro.	Costo total componente prevención por Centro año 2003 / Nº total de centros que entregan prevención.	M\$ 18.764	M\$ 21.781
	Calidad: Porcentaje de beneficiarios de actividades de capacitación y talleres de prevención que evalúa que el servicio prestado es de buena calidad.	Nº de beneficiarios que estima que la capacitación y/o el taller en el que ha participado/ Nº total de personas ingresadas * 100.	(*)	(*)
	Eficiencia: Costo por beneficiario de prevención.	Nº de beneficiarios / presupuesto de componente prevención.	\$ 3.211	\$ 3.915
	Eficiencia Costo anual por actividad de capacitación.	Costo total en actividades de capacitación año 2003/ Nº de actividades de capacitación año 2003.	(*)	(*)
	Eficiencia Costo anual de talleres de prevención.	Costo total talleres de prevención año 2003/ Nº de talleres de prevención año 2003.	(*)	(*)
	Economía: Porcentaje anual de recursos de otros sectores incorporados a las acciones de prevención en relación al total.	Monto del aporte de otros / monto presupuesto del componente de prevención * 100.	44,9 %	37,2 %

(*) Por tratarse de un programa nuevo, iniciado en 2001, no se ha dispuesto de la información necesaria para cuantificar este indicador.

