

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA/PROYECTO					SITUACIÓN ACTUAL DEL PROGRAMA	
Nombre del Programa	Objetivo del Programa	Componentes del Programa	Productos que ofrece	Población Objetivo:	Ámbito de Atención	Criterios de Focalización que utiliza (Describir)
<b>Programa Nacional de Asistencia Alimentaria PIN</b>	Prevenir la malnutrición en niños y niñas hasta los 12 años de edad y madres gestantes y que dan de lactar, priorizando a los menores de 03 años de edad de familias pobres o pobres extremos, en situación de vulnerabilidad nutricional, mejorando su calidad de vida.	<b>Componente Educativo:</b> Orientado a sensibilizar, generar conductas saludables y de corresponsabilidad en el marco de los derechos fundamentales, así como priorizar la protección infantil en la agenda local y regional: • A nivel Institucional (sectores, gobiernos subnacionales y sociedad civil). • A nivel Agentes y Líderes Comunitarios. • A nivel Familia-Madre. <b>Componente Alimentario:</b> Permite reducir las brechas de déficit y calidad nutricional en determinados grupos de edad a través de la entrega de alimentos fortificados. <b>Componente de Monitoreo y Evaluación:</b> Medir eficiencia, eficacia y efectividad de la intervención, con información de calidad y oportuna.	<b>Entrega de alimentos fortificados a niños y niñas de 6 a 36 de edad.</b> Canasta de alimentos en forma mensual compuesta por 2,7 kg de papilla, 2 kg. de cereal, 0,50 kg de menestra, 0,9 kg de grasa y 0,015 kg de suplementación con micronutrientes; por un periodo de 12 meses. <b>Entrega de alimentos energéticos a madres gestantes</b> Canasta de alimentos en forma mensual compuesta por 4 kg de cereal, 0,5 kg de menestra, 1,28 kg de proteína de origen animal, y 0,9 kg de grasa; por un periodo de 12 meses. <b>Entrega de alimentos energéticos a madres en periodo de lactancia</b> Canasta de alimentos en forma mensual compuesta por 4 kg de cereal, 0,5 kg de menestra, 1,28 kg de proteína de origen animal, y 0,9 kg de grasa; por un periodo de 12 meses. <b>Entrega de alimentos fortificados a niños y niñas de 3 a 5 años de edad</b> Ración de alimentos en forma diaria compuesto por 50 gr. de mezcla fortificada, 90 gramos de cereal, 15 gramos de menestra, 27 gramos de harina, 25 gramos de proteína de origen animal y 15 gramos de azúcar; por un periodo de 173 días. <b>Entrega de alimentos fortificados a niños y niñas de 6 a 12 años de edad</b>	• Niños y niñas de 6 a 36 meses de edad en situación de pobreza y extrema pobreza. • Madres gestantes en situación de pobreza y extrema pobreza. • Madres en periodo de lactancia en situación de pobreza y extrema pobreza. • Niños y niñas de 3 a 5 años de edad que asisten a las Instituciones Educativas públicas del nivel inicial. • Niños y niñas de 6 a 12 años de edad que asisten a las Instituciones Educativas públicas del nivel educativo primaria	A nivel nacional, el Programa tiene una cobertura de atención en 1,825 distritos aproximadamente. Se cuenta con 29 Equipos de Trabajo Zonales-ETZ, que administrativamente se encuentran organizados según la accesibilidad a determinadas zonas con la finalidad de brindarles la atención inmediata	• Atención de manera universal a la población de 6 a 36 meses de edad de los distritos del 1er. y 2do. quintil de pobreza, a través de los Establecimientos de Salud. • Atención en forma gradual y focalizada a los menores de 3 años de edad de los distritos del 3er. al 5to. quintil de pobreza a través de los Establecimientos de Salud, con el propósito de mejorar la focalización y disminuir la sub-cobertura existente en el grupo de menores de 3 años de edad. • Atención a la población de madres gestantes y que dan de lactar en los departamentos más pobres del país a través de los Establecimientos de Salud-EESS, priorizando en una primera etapa hasta el 65% de las madres identificadas por los EESS de los distritos del 1er. y 2do. quintil de pobreza. • Atención universal a los niños y niñas en edad pre-escolar (3 a 5 años) de las Instituciones Educativas de Inicial y de los Programas No Escolarizados de Educación Inicial-PRONOEI del MINEDU de los distritos del 1er. y 2do. quintil de pobreza. • Atender de manera focalizada a niños y niñas en edad pre-escolar (3 a 6 años) de las
<b>Programa Nacional de Asistencia Alimentaria PCA</b>	Involucra un conjunto de modalidades de atención con el propósito de brindar atención alimentaria complementaria a la población en pobreza y pobreza extrema o en situación de riesgo, facilitando el acceso a los alimentos	Componente Alimentario.- complementa la ingesta diaria de alimentos de la población, con la entrega de alimentos energéticos.	• Entrega de alimentos energéticos a la población en situación de pobreza y extrema pobreza, según modalidad de atención: Atención a Comedores, Convenio PRONAA-Fundación por los Niños del Perú, Convenio PRONAA-Programa de Educación Básica laboral-PEBAL, Convenios-Adultos en Riesgo, Atención a los Hogares y Albergues y Atención a Pacientes con Tuberculosis	• Población de las zonas urbano marginales, bolsones de pobreza o que se encuentran en situación de pobreza o extrema pobreza. • Población en riesgo moral o de salud, o que se encuentran en estado de abandono en instituciones benéficas. • Población con diagnóstico BK positivo y dos de sus contactos directos, identificados por los Establecimientos de Salud.	Actualmente la atención es a nivel de la provincia de Lima, toda vez que desde el año 2003 se han transferido las diversas modalidades de atención a 194 municipalidades provinciales. La atención de la población beneficiaria esta a cargo del Equipo de Trabajo Zonal Callao.	• No tiene un criterio de focalización, la atención se desarrolla por demanda. Sin embargo, desde que se inició el proceso de transferencia no se incorporan nuevas demandas de las Instituciones u Organizaciones Sociales
<b>Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social - FONCODES</b>	• Fortalecer las capacidades de los Gobiernos Locales, mediante asistencia técnica y acompañamiento, para mejorar la calidad de la inversión social. • Contribuir articuladamente a mejorar la calidad de vida de la población pobre y pobre extremo, enfatizando el desarrollo del capital humano, facilitando el acceso a servicios sociales básicos, a través de la dotación y/o rehabilitación de infraestructura básica sostenible (priorizando saneamiento y salud). • Contribuir a la reducción de la pobreza y al desarrollo local rural, generando oportunidades económicas y desarrollando capacidades productivas, con enfoque territorial y de mercado (promoviendo la asociatividad y el emprendimiento).	• Infraestructura Social. • Infraestructura Productiva. • Desarrollo Productivo.	Proyectos	Población en situación de pobreza	Zona Rural y Urbana	Teniendo en cuenta las características de las estrategias de intervención para el año 2010, se utilizarán diferentes criterios de focalización.  • Distritos en el ámbito del Programa JUNTOS • Distritos en el ámbito definido por la ST CIAS que tienen altas tasas y concentración de desnutrición • Distritos del ámbito de VRAE • Distritos del ámbito del Fondo Para la Igualdad • Distritos en el ámbito de los Corredores Económicos • Distritos que conforman ciudades con mayores carencias
<b>Programa Integral Nacional Para el Bienestar Familiar - INABIF</b>	Promover, facilitar y establecer una red de protección social que asegure la atención a los grupos sociales más vulnerables, por condición de pobreza, exclusión, desastres naturales, siniestros, víctimas de violencia familiar, social y política.	1. Protección Integral en Centros de Atención Residencial (CAR): Atención integral a niñas, niños y adolescentes en situación de abandono. 2. Promoción Familiar en Centros de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF): Atención preventiva y promocional a personas en situación de riesgo social. 3. Educadores de Calle: Servicio formativo no convencional a niñas, niños y adolescentes que trabajan o viven en las calles. 4. Investigación Tutelar: Procedimiento administrativo para la determinación del presunto estado de abandono en que se encuentran las niñas, niños y adolescentes.	1. Protección Integral: Niñas, niños y adolescentes atendidos integralmente. 2. Promoción Familiar: Niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores atendidos preventiva y promocionalmente. 3. Educadores de Calle: Niñas, niños y adolescentes atendidos formativamente. 4. Investigación Tutelar: Niñas, niños y adolescentes atendidos con el procedimiento de investigación tutelar.	1. Protección Integral: Niñas, niños y adolescentes en situación de abandono. 2. Promoción Familiar: Niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores en situación de riesgo social. 3. Educadores de Calle: Niñas, niños y adolescentes trabajadores y de la calle. 4. Investigación Tutelar: Niñas, niños y adolescentes en presunto estado de abandono.	Atención directa a nivel nacional en 23 departamentos, 48 provincias y 103 distritos.	1. Protección Integral / Investigación Tutelar: Los criterios se inscriben en las medidas legales dictadas por el Poder Judicial, teniendo como características para su determinación la situación de abandono/presunto abandono o la situación de riesgo. 2. Promoción Familiar: Se focaliza teniendo en consideración la situación de pobreza o pobreza extrema de las personas o familias, con especial énfasis en la situación de riesgo que se presenta. 3. Educadores de Calle: Por la naturaleza mayormente urbana del trabajo infantil, predomina la intervención en ciudades con alto índice de pobreza y con presencia de trabajos nocivos para menores de edad, o de explotación.
<b>Programa Nacional Wawa Wasi - PNWW</b>	Generar y promover condiciones favorables para el desarrollo integral de niñas y niños menores de 48 meses de edad en situación de pobreza y extrema pobreza; fortaleciendo las capacidades de las mujeres en crianza infantil y facilitando su acceso a oportunidades laborales o de generación de ingresos.	1º Niñas y niños atendidos integralmente en módulos de Wawa Wasi seguros, afectivos y saludables. 2º Familias usuarias fortalecidas cumplen su rol para el ejercicio de derechos de sus hijas e hijos y demuestran prácticas de crianza infantil positivas. 3º Comunidad organizada gestiona y moviliza recursos y esfuerzos para la atención integral de la infancia temprana. 4º Entidades públicas y privadas sensibilizadas y articuladas movilizan recursos a favor de la infancia temprana a través de modelos diversificados de atención.	1º Servicio de cuidado diurno y atención integral en Wawa Wasi de gestión comunal 2º Servicio de cuidado diurno y atención integral en Wawa Wasi de gestión Institucional 3º Servicio de fortalecimiento de capacidades para la crianza infantil a familias altoandinas	1º Servicio de cuidado diurno y atención integral: Niñas y niños de 6 a 47 meses de edad en situación de pobreza 2º Servicio de fortalecimiento de capacidades para la crianza infantil: a integrantes de familias altoandinas con mujeres gestantes o por lo menos un hijo/hija menor de 47 meses de edad.	Se interviene en 23 de los 24 departamentos del país, a excepción de Madre de Dios. A nivel provinciales, se tiene presencia en 96 provincias y en 271 distritos.	El proceso de focalización se encuentra definido en los lineamientos del Programa. Este tiene tres niveles, según como sigue: <b>Macrofocalización:</b> El Programa selecciona las regiones y distritos a intervenir tomando como referencia el mapa de pobreza de FONCODES y adicionalmente los indicadores de salud de ENDES y los de analfabetismo y deserción escolar del MINEDU. <b>Mesofocalización:</b> Una vez identificados los distritos, los gobiernos locales, en coordinación con el equipo técnico del PNWW, elaboran una lista de la comunidad/territorios preseleccionados, aunque finalmente la apertura de un local dependerá de la demanda del servicio por parte de la comunidad. <b>Microfocalización (Focalización individual):</b> En cada zona seleccionada se constituye un comité de gestión que, con los resultados de un proceso de autodiagnóstico seleccionará a los hogares y niños beneficiarios de la zona.
<b>Programa Nacional Contra La Violencia Familiar y Sexual - PNCVFS</b>	El Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual tiene como finalidad diseñar y ejecutar a nivel nacional acciones y políticas de atención, prevención y apoyo a las personas involucradas en hechos de violencia familiar y sexual, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida de la población.	<b>Líneas de Intervención</b> 1º Atención en casos de violencia familiar y sexual; Atención especializada multidisciplinaria gratuita, (Atención Psicológica, Legal, Asistencia Social) a víctimas de un hecho de violencia familiar y/o sexual, a nivel nacional a través de los CEM. 2º Prevención contra la violencia familiar y sexual; desarrolla un conjunto de acciones que se adoptan para minimizar la probabilidad de que un hecho de violencia ocurra, fomentando los factores de protección frente a la violencia y medidas para superar los factores de riesgo. 3º Investigación en violencia familiar; El sistema de investigación y registro, registra y difunde información para el monitoreo, evaluación y toma de decisiones. Estos sistemas facilitan el acceso a información sistematizada de la realidad, para tomar decisiones acertadas y mejorar el accionar profesional.	1º Atención en casos de violencia familiar y sexual; a través de: - Centros Emergencia Mujer, a nivel nacional. - Línea 100 - Centro de Atención Institucional Frente a la Violencia Familiar - Prevención contra la violencia familiar y sexual; a través de: - Acciones de Capacitación. - Acciones de Movilización Social. - Seguimiento al cumplimiento de las actividades incorporadas al Plan Nacional Contra la Violencia Hacia la Mujer. 2º Investigación en Violencia familiar; El sistema de investigación y registro, registra y difunde información a través de: - Actualización en la página web del PNCVFS. - Boletines trimestrales y anuales. - Publicación de Estudios sobre la problemática	Todas las personas víctimas de violencia familiar y sexual.	89 Centros Emergencia Mujer ubicados en 88 Distritos del Perú, 71 Provincias y 24 Regiones y La Provincia Constitucional del Callao.	a) <b>Índice de pobreza</b> Condición en la cual una o más personas tienen un nivel de bienestar inferior al mínimo socialmente aceptado. Pobreza extrema: Hogares cuyos ingresos o gastos no cubren una canasta básica de alimentos. Pobreza total: Hogares cuyos ingresos o gastos no cubren el costo de una canasta básica de consumo (alimentos y servicios básicos como agua, luz, vivienda, educación, entre otros factores). Se priorizará la instalación de CEMs en localidades en las que exista mayor pobreza. b) <b>Población</b> Número de pobladores en una zona determinada. Se determina analizando los Censos de Población y Vivienda. Se priorizará la instalación de CEMs en localidades en las que exista mayor población. c) <b>Población en riesgo</b> Es la población vulnerable, es decir la población que se encuentra expuesta a riesgos derivados de alguna actividad, tecnología o conducta. En el caso de los Centros Emergencia Mujer se refiere concretamente a las víctimas de violencia familiar y sexual. Se utilizarán los datos estadísticos de las Regiones PNP, ENDES y CEM. Se priorizará la instalación de CEMs en localidades en las que exista mayor incidencia y pre

1/ Para el caso de PRONAA la información 2009 es preliminar.

Para el caso de INABIF la información corresponde a los promedios mensuales de atención durante el año.

Para el caso del PNWW la información incluye la modalidad de Wawa Wasi y Q'atari Wawa.

Para el caso del PNCVFS la información solo incluye los casos atendidos y es preliminar

2/ Para el caso de PRONAA la información 2009 es preliminar.

3/ Para el caso de PRONAA y PNCVFS la información es del SIAF