

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL APURIMAC**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Apurímac, 19 de noviembre de 2021

OFICIO N° 038-2021-CTVC/APURIMAC

Señor:

Danny Daryl Enriquez Muñoz

Jefe Unidad Territorial Programa Nacional Cuna Mas

Presente. -

Asunto: Se ALERTA siete (07) CASOS

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted para hacerle llegar un cordial saludo a nombre de los miembros del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana (Comité), al mismo tiempo manifestarle que el Comité, tiene como función principal la de vigilar los avances en el cumplimiento de los objetivos de los programas sociales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; así como velar por la transparencia y neutralidad en la ejecución de sus prestaciones sociales.

En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar los siguientes CASOS¹:

- CASO N° 051-2021-CTVC/APU - CASO N° 052-2021-CTVC/APU
- CASO N° 053-2021-CTVC/APU - CASO N° 054-2021-CTVC/APU
- CASO N° 055-2021-CTVC/APU - CASO N° 056-2021-CTVC/APU
- CASO N° 057-2021-CTVC/APU

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de este caso y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar el resultado de la misma.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente



.....
Yudy Chacón Delgado
Responsable de campo

¹ Para efectos de la atención del CASO alertado, el Comité entiende que un **Caso Resuelto** es aquel que el Programa le ha comunicado - por escrito -, manifestando:

- 1) Una conclusión sobre el CASO Alertado; precisando si tiene la CONDICIÓN de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el CASO Alertado es FUNDADO, es necesario precisar la medida correctiva implementada o la medida a implementar y el plazo previsto.
- 3) Si el CASO Alertado es INFUNDADO, es necesario precisar las razones en las cuales sustenta esta decisión.
- 4) Si el CASO Alertado corresponde a dos o más personas afectadas, es necesario individualizar la CONDICIÓN y proceder de acuerdo a los numerales 2 o 3, según corresponda.

El Comité publica en su página web todos los casos alertados al programa, así como las respuestas recibidas

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Abancay: 942160032 Teléfono Nacional: 994432338		CASO		N° 054-2021-CTVC/APU					
PROGRAMA SOCIAL:		CUNA MAS		1. FECHA DE REGISTRO:		08/11/2021			
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:									
2. APELLIDOS NOMBRES:		PALIZA PINTO GUERSON YOVANI			3. NÚMERO-DNI:		31040792		
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			5. CARGO:		RESPONSABLE REGIONAL		
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO						6. FECHA DE OCURRENCIA:		08/11/2021	
7. DEPARTAMENTO:		APURÍMAC		8. PROVINCIA:		ANDAHUAYLAS			
9. DISTRITO:		CHIARA		10. CCPP/DIRECCIÓN:		CERCADO			
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		GESTION DE SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?		43666097-CUIDADOR PRINCIPAL			
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		1		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:		01 Punto Crítico			
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):									

En el marco de las acciones de vigilancia a la Prestación de Servicios en Contextos No Presenciales del PNCM, se realizó la entrevista telefónica a la Sra. NATALY NINOSCA PALLARCO CAPCHA, madre de la usuaria de iniciales D.V.D.P. atendida por el Comité de Gestión “Los Picaflores”, evidenciándose el siguiente punto crítico:

- 1. HOGAR DESCONOCE SOBRE LOS SERVICIOS QUE BRINDA "CUNA MÁS DIGITAL".** La Madre de la usuaria indicó desconocer/no haber hecho uso de los contenidos audiovisuales especializados de Cuna Más Digital y que no ha visto algún video sobre cuentos, alimentación, consejos de crianza ofrecidos por Cuna Más. Esta situación podría contravenir la RDE 264-2021-MIDIS/PNCM “Plan de Comunicaciones 2021” en el punto 6.6.2 donde indica que a través de Cuna Más Digital y sus diversas plataformas digitales, se promoverán a las madres, padres y cuidadores principales las prácticas de cuidado, nutrición, fortalecimiento del vínculo afectivo, bienestar emocional, físico y de aprendizaje de niñas y niños menores de 36 meses de edad. Asimismo, en la RDE 0766-2021-MIDIS/PNCM en el 5.3.2. Actividades del Acompañamiento Familiar No Presencial a) indica que La información y orientación consiste en abordar contenidos relacionados a las prácticas de cuidado saludable y aprendizaje de la/el cuidadora/or principal (madre, padre u otro cuidador) para favorecer el desarrollo infantil temprano y de manera complementaria sensibilizar y difundir mensajes para la prevención del COVID-19 y salud mental que incluye prevención de la violencia, lo cual se realiza a través de mensajes por medios digitales

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Mejorar la difusión de sus servicios audiovisuales en su población usuaria, lo que permitirá mejorar el acompañamiento y aprendizaje de estos, y cumplir con la finalidad del servicio de Cuna Más digital, para los cuales el programa ha destinado esfuerzos técnicos y económicos.
- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución del hecho alertado en el presente caso.
- A efectos de fortalecer las prácticas de cuidado saludable, realice las indagaciones del punto crítico alertado.
- Con el objeto de promover el conocimiento y la práctica del cuidado infantil, se sugiere al programa que garantice el cumplimiento de la RDE 264-2021-MIDIS/PNCM "Plan de Comunicaciones 2021", Punto 6.6.2 donde refieren: "A través de Cuna Más Digital y sus diversas plataformas digitales, se promoverán a las madres, padres y cuidadores principales las prácticas de cuidado, nutrición, fortalecimiento del vínculo afectivo, bienestar emocional, físico y de aprendizaje de niñas y niños menores de 36 meses de edad"..

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 02)

1. Ficha de Vigilancia N° V-119-2021-APU-C (02 folios)



.....
Guerson Yovani Paliza Pinto
Responsable Regional.

FICHA DE VIGILANCIA N° V-119-2021-APU-C

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA				
FICHA DE VIGILANCIA		HOGAR JESUARO-SAT-CUNA MÁS		
BOE REGIONAL APURIMAC		CODIGO N° V-119-2021-APU-C		
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS EN CONDICIONES NO PRESIONALES				
¿Tiene un niño o niña usuario del programa Cuna Más en la actualidad?				
☒ SI ☐ NO (la respuesta es SI continúe con la pregunta 1, si es NO termine la entrevista)				
1	FECHA de la entrevista:	02.11.21	2 HORA de la entrevista:	
INICIAL 09:30		FINAL 04:45		
3	DNI del Ciudadano Principal:	93666677	4 NOMBRE y APELLIDOS:	
5	DEPARTAMENTO:	Apurimac	6 PROVINCIA:	
7	DISTRITO:	Alfonso Ugarte	8 CORP/Barría/Sección:	
9	PARENTESCO (quié tiene con el niño/a usuario/a):	a) Madre ☒ b) Padre ☐ c) Otro ☐ (Especificar)		
10	COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece-Nombre:	Los Pichas		
11	IDIOMA que usa más (idioma predominantemente):	a) Español ☒ b) Quechua ☐ c) Aymara ☐ d) Asháninka ☐ e) Lengua ☐ f) Otro ☐		
PREGUNTAS SOBRE EL CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DEL NEGAR CON RELACIÓN AL SERVICIO DE CUNA MÁS				
12	¿Cuántos de sus hijos/as son usuarios/as del Programa Cuna Más?	1		
13	¿Cuántos años tiene su hijo/a usuario/a del Programa Cuna Más?	Nro 1: Años 2 Meses 5 Nro 2: Años 3 Meses 4 Nro 3: Años 4 Meses 5		
14	¿En su hogar, TODOS los niños/as usuarios/as del programa, cuentan con DNI?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
14.1 Si la respuesta es NO, ¿cómo se llama con los nombres?				
15	¿En su hogar, TODOS los niños/as usuarios/as del programa, cuentan con Carné de Atención Integral de Salud (CAIS)?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
16	¿Cuándo fue el último mes que llevó a su niño/a usuario/a del programa a su Control de Crecimiento?	Nro 1: Mes 1 Año 1 Nro 2: Mes 2 Año 2 Nro 3: Mes 3 Año 3		
17	¿En su hogar, TODOS los niños/as usuarios/as del programa están afiliados a algún seguro de salud (SIS, ESSALUD, otros)?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
17.1 Si la respuesta es NO, ¿cómo se llama con los nombres?				
18	¿A TODOS los hijos/as usuarios/as del Programa les han realizado una prueba/rutina de serología este año?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
18.1 Si la respuesta es NO, ¿cómo se llama con los nombres?				
19	¿A TODOS los hijos/as usuarios/as del Programa les viene dando un suplemento con hierro (gotas, jarabes, tabletas, otros)?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
19.1 Si la respuesta es NO, ¿cómo se llama con los nombres?				
20	¿Conoce al nombre de la facilitadora del programa Cuna Más?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
20.1	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
21	¿La semana pasada, recibió orientación sobre el cuidado de su niño/a por mensaje de texto o teléfono o alto parlante?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
21.1	¿La semana pasada, cuántas veces recibió estos mensajes?	1		
22	¿La semana pasada, recibió orientación sobre el cuidado de su niño/a mediante llamada telefónica de parte del actor comunal?	☐ SI ☒ NO ☐ NS/NR		
22.1	¿La semana telefónica duró aproximadamente entre 15 a 20 minutos?	☐ SI ☒ NO ☐ NS/NR		
22.2	¿Cómo valore usted estas orientaciones?	Muy buena Buena Mala Muy mala		
23	¿Por favor, diga usted qué prácticas de cuidado saludable le enseñó a su niño/a?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
23.1	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
23.2	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
24	¿Por favor, diga usted en qué momentos se lava sus manos y las manos de su niño/a?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
24.1	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
24.2	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
25	¿Por favor, diga usted si a su niño/a se le ha lavado o bañado?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
25.1	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
25.2	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
26	¿Por favor, diga usted si a su niño/a se le ha lavado o bañado?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
26.1	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
26.2	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
27	¿Por favor, diga usted si a su niño/a se le ha lavado o bañado?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
27.1	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
27.2	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
28	¿Por favor, diga usted si a su niño/a se le ha lavado o bañado?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
28.1	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
28.2	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
29	¿Por favor, diga usted si a su niño/a se le ha lavado o bañado?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
29.1	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
29.2	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
30	¿Por favor, diga usted si a su niño/a se le ha lavado o bañado?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
30.1	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
30.2	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
31	¿Por favor, diga usted si a su niño/a se le ha lavado o bañado?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
31.1	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
31.2	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
32	¿Por favor, diga usted si a su niño/a se le ha lavado o bañado?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
32.1	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		
32.2	¿Cómo se llama?	Lilia Hernández Becerra Chaparro		

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
FICHA DE VIGILANCIA		HOGAR USUARIO-SAFICUNA MÁS	
SEDE REGIONAL APURÍMAC		CODIGO Nº	
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PROGRAMA NACIONAL, CUAL HAY EN CONTACTO NO PRESENCIALES			
Tiene un sitio o correo electrónico del programa Cuna Más en la actualidad SI ☒ NO ☐			
¿La facilitadora le pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar el Servicio? SI ☐ NO ☒ NUNCA			
¿La facilitadora le pidió que apoye o vote a favor de algún candidato? SI ☐ NO ☒ NUNCA			
¿La facilitadora le pidió que asista alguna reunión o evento de algún candidato? SI ☐ NO ☒ NUNCA			
OBSERVACIONES (o dificultades)			
RECOMENDACIONES			
DATOS DEL INFORMANTE O MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN		DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN	
Nombre y Apellido:	Guillermo Yonny Páez Pinta	Nombre y Apellido:	Guillermo Yonny Páez Pinta
DNI:	34040742	DNI:	34040742
Cargo:	SECRETARIO	Cargo:	SECRETARIO
Correo electrónico:	apocine@protonmail.com	Correo electrónico:	apocine@protonmail.com