

**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° 039-2021-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° 058-2021-CTVC/APU - CASO N° 059-2021-CTVC/APU
- CASO N° 060-2021-CTVC/APU - CASO N° 061-2021-CTVC/APU
- CASO N° 062-2021-CTVC/APU - CASO N° 063-2021-CTVC/APU
- CASO N° 064-2021-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° 058-2021-CTVC/APU	
PROGRAMA SOCIAL:		CUNA MAS		1. FECHA DE REGISTRO:	
				10/11/2021	
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:	
				10/11/2021	
7. DEPARTAMENTO:		APURÍMAC		8. PROVINCIA:	
				ANDAHUAYLAS	
9. DISTRITO:		TURPO		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?	
				73435268-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. YASMIN CAMPOS ROMERO, madre de la usuaria de iniciales D.C.T.C. atendida por el Comité de Gestión “San Miguel”, 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-125-2021-APU-C (02 folios)



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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
FICHA DE VIGILANCIA		CODIGO N° V-125-2021-APU-C	
HOGAR USUARIO-SAP-CUNA VAE		REDE REGIONAL APURIMAC	
FUNDACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS EN CONTEXTOS NO PRESENCIALES			
¿Usted tiene un niño o niña usuario del programa Cuna Más en la actualidad?			
Si la respuesta es SI continúe con la pregunta 1, si es NO termine la entrevista			☒ SI ☐ NO
1. FECHA de la entrevista:	2. HORA de la entrevista:	INICIAL 08:23 FINAL 09:14	
3. DATOS GENERALES DEL CIUDADANO PRINCIPAL a quien se le entrevista			
3. DNI del Ciudadano Principal:	4. NOMBRE y APELLIDOS:	Yasmin Campy Ponce	
5. DEPARTAMENTO:	6. PROVINCIA:	Aochimay	
7. DISTRITO:	8. CCPP/Municipio/Dirección:	Cenat	
9. PARENTESCO que tiene con el niño/a usuario/a:	a) Madre (x) b) Padre () c) Otro () d) Padre		
10. COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece/Nombre:	San Miguel		
11. IDIOMA que usa más (Idioma predominante):	a) Español (x) b) Quechua () c) Aymara () d) Asháninka () e) Huelga () f) Otro ()		
12. PREGUNTAS SOBRE EL CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DEL HOGAR CON RELACIÓN AL SERVICIO DE CUNA MÁS			
12.1. ¿Cuántas de las siguientes son actividades del Programa Cuna Más?	1		
12.2. ¿Cuántos años tiene su hijo/a usuario/a del Programa Cuna Más?	Niño 1: Años: Meses: 02	Niño 2: Años: Meses:	Niño 3: Años: Meses:
14. En su hogar, ¿TODOS los niños/as usuarios del programa cuentan con DNI?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
14.1. Si la respuesta es NO, ¿cómo cuenta con los motivos?			
15. En su hogar, ¿TODOS los niños/as usuarios del programa cuentan con Carné de Atención Integral de Salud (CAIS)?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
16. Cuando fue el último mes que llevó a su niño/a usuario del programa a su Centro de Or. Niño 1: Niño 2: Niño 3:	Niño 1: Niño 2: Niño 3:		
17. En su hogar, ¿TODOS los niños/as usuarios del programa están afiliados a algún seguro de salud (SIS, ESSALUD, otros)?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
17.1. Si la respuesta es NO, ¿cómo cuenta con los motivos?			
18. ¿A TODOS sus hijos/as usuarios del Programa les han realizado una prueba/tomado de hemoglobina en los últimos 6 meses?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
18.1. Si la respuesta es NO, ¿cómo cuenta con los motivos?			
19. ¿A TODOS sus hijos/as usuarios del Programa les viene dando un suplemento con hierro (gotas, jarabe, tabletas, polvo)?	☐ SI ☒ NO ☐ NS/NR		
19.1. Si la respuesta es NO, ¿cómo cuenta con los motivos?	No necesito		
20. ¿Alguien conoce el nombre de su facilitador del programa Cuna Más?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
20.1. Señale su nombre:	Jessica Mariana Ayala		
21. La semana pasada, ¿recibió orientaciones sobre el cuidado de su niño/a por mensajes de texto e internet o otro sistema?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
21.1. La semana pasada, ¿cuántos días recibió estos mensajes?	3		
22. La semana pasada, ¿recibió orientaciones sobre el cuidado de su niño/a mediante llamada telefónica de parte del actor comunal?	☐ SI ☒ NO ☐ NS/NR		
22.1. La llamada telefónica duró aproximadamente entre 15 a 20 minutos	☐ SI ☒ NO ☐ NS/NR		
22.2. ¿Cómo valoró usted estas orientaciones?	Muy bueno Bueno Malo Muy malo		
23. Por favor, diga usted qué prácticas de cuidado saludable le brinda a su niño/a:			
a) Lavado de manos b) Le doy baño c) Cambio de pañal d) Le doy agua hervida e) Cuido a su niño/a con cremas CREN/vaselinas f) Otros	NS/NR		
23.1. Si la respuesta es Otros, ¿cómo cuenta con los motivos?			
24. Por favor, diga usted en qué momentos se lava sus manos y las manos de su niño/a?			
a) Antes de preparar los alimentos b) Antes de comer c) Después de ir al baño d) Después de cambiar el pañal e) Antes de cambiar a bebé f) Otros	NS/NR		
24.1. Si la respuesta es Otros, ¿cómo cuenta con los motivos?			
25. Por favor, diga usted si a su niño/a agua hervida o clorada?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR		
26. Si más pasado usted, ¿recibió materiales de higiene y protección, como: jabón líquido (luz), papel toalla (2 unidades), mascarilla (M5) (4 unidades)?	Muy bueno Bueno Malo Muy malo		
26.1. ¿Cómo valoró usted estos materiales entregados?	Muy bueno Bueno Malo Muy malo		
27. ¿A la fecha, ¿usted ha recibido del programa materiales educativos (82 cuentos) y juguetes (82 juguetes) para su hijo/a?	☐ SI ☒ NO ☐ NS/NR		
27.1. ¿Cómo valoró usted estos materiales entregados?	Muy bueno Bueno Malo Muy malo		
27.2. ¿Qué recomendación usted para que estos materiales llegasen?			
28. ¿Cómo valoró usted el trato de la facilitadora durante las consejerías?	Muy bueno Bueno Malo Muy malo		
29. ¿Usted conoce los servicios que brinda "Cuna Más Digital" a los hogares (teléfono sobre: cuentas, alimentación, consejos de crianza o otros)?	☐ SI ☒ NO ☐ NS/NR		
30. ¿Alguna vez ha visto algún video sobre cuentas, alimentación, consejos de crianza o otros por Cuna Más?	☐ SI ☒ NO ☐ NS/NR		
30.1. Si la respuesta es SI, ¿Cómo valoró usted los materiales observados?	Muy bueno Bueno Malo Muy malo		
30.2. Si la respuesta es NO, ¿cómo cuenta con los motivos?			
31. En su hogar, ¿qué prácticas de cuidado realizan para evitar contagio con COVID-19?			
a) Lavado de manos b) Uso de mascarilla c) Distanciamiento f) Baño e) Ninguna f) Otros	NS/NR		
32. ¿Alguien de su familia ha sido vacunado contra el COVID-19?	a) Primera dosis b) Segunda dosis c) Ninguna d) Otros		
32.1. Si la respuesta es SI, ¿cómo valoró usted la vacunación?	Muy bueno Bueno Malo Muy malo		

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA FICHA DE VIGILANCIA HOGAR USUARIO SAF-CURA MAB REG. REGIONAL APURISAC PREPARACIÓN DE LOS EXAMENES DEL PROGRAMA NACIONAL CURA MAB EN CONTEXTOS NO PRESENCIALES		CODIGO N° _____
¿Se tiene un niño o niña usuario del programa Cura Mab en la actualidad? SI ☐ NO ☒		
23. ¿La facilitadora le pide dinero, regalos o favores a cambio de brindar el servicio?		
24. ¿La facilitadora le pide que apoye o vote a favor de algún candidato?		
25. ¿La facilitadora le pide que envíe alguna muestra o información de algún candidato?		
26. OBSERVACIONES (o dificultades):		
27. 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: <u>María Yajaira Huamani Pantoja</u> DNI: <u>31000701</u> Cargo: <u>RE-CEUC</u> Correo electrónico: _____	Nombre y Apellido: <u>Guillermo Yajaira Pantoja Huamani</u> DNI: <u>31000702</u> Cargo: <u>RE-CEUC</u> Correo electrónico: <u>gypantoja@ceuc.org.pe</u>	