

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

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

Cusco, 25 de Noviembre de 2021

OFICIO N° 076-2021-CTVC/CUSCO

Señor

NILTON MADERA MAYZ

Jefe de la Unidad Territorial - Cusco

Programa Nacional Cuna Más

Presente.-

Asunto: Se ALERTA (05) 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.

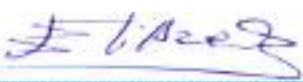
En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar el (los) siguiente(s) CASO(S)¹:

- **CASO N° 227-2021-CTVC/CUS**
- **CASO N° 228-2021-CTVC/CUS**
- **CASO N° 229-2021-CTVC/CUS**
- **CASO N° 230-2021-CTVC/CUS**
- **CASO N° 231-2021-CTVC/CUS**

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.


ELIAZER CUETO VERA CAMPOS
RESPONSABLE REGIONAL DEL EQUIPO TÉCNICO
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
CUSCO



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

**Urbanización Mariscal Gamarra A-41 / II Etapa – Cusco (Local de la Mesa de Concertación para la Lucha
Contra la Pobreza) Ref. Espaldas de la Parroquia Santísima Trinidad.**

Teléfono: (84) 246521. Celular: 942157052

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / cusco.rrctvcperu@gmail.com

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléf. CUSCO: 942157052 Teléf. LIMA : 942160511		CASO		N° 230-2021-CTVC/CUS	
PROGRAMA SOCIAL:		CUNA MAS		1. FECHA DE REGISTRO:	09/11/2021
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		JORDAN QUISPE SERGIO		3. NÚMERO-DNI:	23967618
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DE CCORCA		5. CARGO:	VICEPRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:				6. FECHA DE OCURRENCIA:	09/11/2021
7. DEPARTAMENTO:	CUSCO	8. PROVINCIA:	CUSCO		
9. DISTRITO:	CCORCA	10. CCPP/DIRECCIÓN:	OCCOPATA		
11. PROCESO OPERATIVO/OBJETO DE VIGILANCIA:	SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS	12. DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA / ATENCIÓN?	46194687 – CUIDADOR PRINCIPAL		
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	02		
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):					

Durante las acciones de veeduría/vigilancia a la Prestación de Servicios en Contextos No Presenciales del PNCM, El señor Sergio Jordán Quispe, Vicepresidente del Comité de Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Ccorca, realizó la entrevista telefónica a la Sra. Celia Noa Checa, cuidadora principal del usuario del programa Cuna Más del Comité de Gestión "WAWAYSI MUNAY" del distrito de Ccorca mediante ficha de vigilancia V-340-2021-CUS-C, donde se ha identificado el siguiente punto crítico que a continuación se detalla:

- 1. PROGRAMA NO ENTREGA AL HOGAR KIT DE DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO.** La Madre del usuario manifestó que hasta el día de la entrevista 09.11.2021 aún no habría recibido desde su ingreso en el presente año ningún material que corresponde al Kit de Desarrollo Infantil Temprano (Kit DIT: 2 juguetes + 2 cuentos, *precisar que para el caso del Servicio de Acompañamiento a Familia el grupo etario para bebés y gateadores se considera de 0 a 18 meses*), hecho que limitaría la promoción del juego y aprendizaje infantil durante los momentos de juego dentro del período de atención no presencial, tal como lo señala el numeral 5.7.1. Kit del Desarrollo Infantil Temprano (Kit DIT) de la RDE 766-2021- MIDIS/PNCM-DE Prestación de los Servicios del Programa Nacional Cuna Más en Contextos No Presenciales.

Debo precisar que el usuario ingresó al servicio el 31.03.2021. (Ver Ficha de Vigilancia). Cabe resaltar que la entrevista se realizó mediante llamada telefónica en el marco de la emergencia sanitaria.

- 2. HOGAR DESCONOCE SOBRE LOS SERVICIOS QUE BRINDA "CUNA MÁS DIGITAL".** Hogar manifiesta desconocer/no haber hecho uso, de/ los contenidos audiovisuales especializados que tiene el programa para promover de manera

significativa y entretenida, en sus hogares usuarios, los conocimientos y prácticas de cuidado, nutrición, bienestar emocional, físico y el aprendizaje de niñas y niños menores de 36 meses de edad. 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. a) Actividades del Acompañamiento Familiar No Presencial señala que las acciones de información y orientación se realizan con la utilización de medios digitales, para lo cual el uso de la plataforma contribuiría de manera importante.*

Cabe mencionar que la usuaria cuenta con internet en casa y equipo celular de gama media/alta y en el lugar donde vive hay cobertura de internet.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- El programa Cuna Más, el Comité de Gestión y los Actores Comunales garanticen el cumplimiento de lo dispuesto en la RDE N° 766-2021-MIDIS/PNCM “Prestación de los Servicios del Programa Nacional Cuna Más en Contextos No Presenciales”.
- Que el programa Cuna Más y el Comité de Gestión garantice con la entrega oportuna de los diferentes materiales señalados según la norma técnica de atención.
- Se solicita se pueda verificar el caso alertado y se comunique las acciones adoptadas para dar solución al punto crítico alertado.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 01)

1. Ficha de Vigilancia V-340-2021-CUS-C (01 folio)


ELIAZER CUETO VERA CAMPOS
RESPONSABLE REGIONAL DEL EQUIPO TÉCNICO
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
CUSCO

Anexo 01: Ficha de Vigilancia

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	
FICHA DE VIGILANCIA	
HOGAR URBANO SAN JOSÉ, GUAYAMA	
CÓDIGO V-340-2024-05-0	
FECHA DE ENTREVISTA: 09/11/2024	
HORA DE LA ENTREVISTA: INICIAL 10:30 FINAL 12:45	
NOMBRE DEL CUIDADOR PRINCIPAL: [Handwritten Name]	
DIRECCIÓN DEL CUIDADOR PRINCIPAL: [Handwritten Address]	
DEPARTAMENTO: [Handwritten Department]	
DISTRITO: [Handwritten District]	
PARENTESCO que tiene con el niño/a usuario/a: a) Madre ☒ b) Padre ☐ c) Otro/a ☐ d) Otro/a ☐	
COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece el niño/a: [Handwritten Committee Name]	
IDIOMA que usa más el niño/a: a) Español ☒ b) Guineano ☐ c) Inglés ☐ d) Otro/a ☐	
PREGUNTAS SOBRE EL CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DEL HOGAR CON RELACIÓN AL SERVICIO DE GUAYAMA	
12. ¿Cuenta de sus hijos con conocimientos del Programa Casa Más?	
13. ¿Cuenta el niño/a con su propia experiencia del Programa Casa Más?	
14. En su hogar, ¿TODOS los miembros usuarios del programa cuentan con DSA?	
14.1 Si la respuesta es NO, ¿cuáles cuáles son los motivos?	
15. ¿En su hogar, TODOS los miembros usuarios del programa cuentan con Carta de Afiliación Integral de Salud (CAIS)?	
16. ¿Cuenta con el carnet más que lleva a su niño/a usuario del programa a la Clínica de Salud?	
17. En su hogar, TODOS los miembros usuarios del programa cuentan con carnet de salud (DS, ESEALUD, etc.)?	
17.1 Si la respuesta es NO, ¿cuáles cuáles son los motivos?	
18. ¿A TODOS los miembros usuarios del Programa se han realizado una profilaxis de dengue en esta año?	
18.1 Si la respuesta es NO, ¿cuáles cuáles son los motivos?	
19. ¿A TODOS los miembros usuarios del Programa se viene dando un suplemento con hierro (gotas, pastillas, polvo)?	
19.1 Si la respuesta es NO, ¿cuáles cuáles son los motivos?	
20. ¿Usted conoce el nombre de su facilitador/a del programa Casa Más?	
20.1 ¿Señale su nombre: [Handwritten Name]	
21. ¿La semana pasada recibió orientación sobre el cuidado de su niño/a por riesgo de serlo o víctima o ella pertenecer?	
21.1 ¿La semana pasada, cuántas veces recibió estas mensajes?	
22. ¿La semana pasada, recibió orientación sobre el cuidado de su niño/a mediante llamadas telefónicas de parte del equipo comunitario?	
22.1 La llamada telefónica duró más o menos entre 15 a 20 minutos.	
22.2 ¿Cómo valora usted estas orientaciones?	
23. Por favor, diga usted qué prácticas de cuidado saludable le enseñó a su niño/a.	
23.1 Si la respuesta es NO, ¿cuáles cuáles son los motivos?	
24. Por favor, diga usted en qué momentos se le enseñó a su niño/a y los temas de su niño/a?	
24.1 Si la respuesta es NO, ¿cuáles cuáles son los motivos?	
25. Por favor, diga usted si a su niño/a se le enseñó a serlo o víctima o ella pertenecer?	
26. ¿El niño/a usuario/a recibió materiales de higiene y protección, como: jabón líquido (1 und), papel toalla (2 und), mascarilla (1 und) o más?	
26.1 ¿Cómo valora usted estos materiales entregados?	
27. ¿A la fecha, ¿usted ha recibido del programa materiales educativos (10 tarjetas y 10 folletos) para su niño/a?	
27.1 ¿Cómo valora usted estos materiales entregados?	
27.2 ¿Qué recomendación le dio para que estos materiales llegaran?	
28. ¿Cómo valora usted el trato de la facilitadora durante las conversaciones?	
29. ¿Usted conoce los servicios que brinda "Casa Más" a los hogares (como: agua, alimentos, consejos de salud)?	
30. ¿Alguna vez ha visto algún video sobre el tema, alimentación, consejos de salud ofrecidos por Casa Más?	
30.1 Si la respuesta es SI, ¿cómo valora usted los materiales observados?	
30.2 Si la respuesta es NO, ¿cuáles cuáles son los motivos?	
31. ¿En su hogar, ¿qué prácticas de cuidado saludable para evitar contagio con COVID-19?	
31.1 ¿Usted cuenta de la vacuna contra el COVID-19?	
31.2 Si la respuesta es Ninguna, diga por qué.	
32. ¿Le facilitaron la pila de agua, regalos o favores a cambio de brindar el servicio?	
33. ¿Le facilitaron la pila de agua que se usó o vino a traer de algún vecindario?	
34. ¿Le facilitaron la pila de agua que se usó o vino a traer de algún vecindario?	
35. ¿Le facilitaron la pila de agua que se usó o vino a traer de algún vecindario?	
36. DIFERENCIAS (o dificultades):	
37. RECOMENDACIONES:	
DATOS DEL INFORMANTE O MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN	
Nombres y Apellidos: [Handwritten Name]	
DNI: [Handwritten DNI]	
Cargo: [Handwritten Cargo]	
Correo electrónico: [Handwritten Email]	
DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN	
Nombres y Apellidos: [Handwritten Name]	
DNI: [Handwritten DNI]	
Cargo: [Handwritten Cargo]	
Correo electrónico: [Handwritten Email]	