



Expediente N°2021-0054307

Remitente:

CIUDADANO - VILLAVERDE NICOLAS ELVIS RAUL - DNI: 46488402

Destinatario:

c/copia:

N° de Folios:

UTMADI

2

Recibido:

N° Anexos:

16/11/2021 - 16:38

Referencia:

Registrador:

TAMAYO CAIMACHI MONICA

Consultas: <https://www.cunamas.gob.pe/>

Teléfonos: (51)(01)748 -2000

Nota: La recepción NO da conformidad al contenido.



**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL MADRE DE DIOS**

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

Madre de Dios, 15 de noviembre de 2021

OFICIO N° 081-2021-CTVC/MADRE DE DIOS

Señor(a):

Elmez Honocc Bonifacio

Jefe de la Unidad Territorial Madre de Dios.

Programa Nacional CUNA MÁS.

Presente.-

Asunto: Se ALERTA diez (10) 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 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 realizada por el equipo técnico y los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar los siguientes CASOS¹

- CASO N° 061-2021-CTVC/MAD
- CASO N° 062-2021-CTVC/MAD
- CASO N° 063-2021-CTVC/MAD
- CASO N° 064-2021-CTVC/MAD
- CASO N° 065-2021-CTVC/MAD
- CASO N° 066-2021-CTVC/MAD
- CASO N° 067-2021-CTVC/MAD
- CASO N° 068-2021-CTVC/MAD
- CASO N° 069-2021-CTVC/MAD
- CASO N° 070-2021-CTVC/MAD

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

A la espera de su pronta atención, quedo de usted.

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 CONDICION 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.

Jirón Loreto N° 171 (Oficina de la Mesa de Concertación) - Puerto Maldonado.

Celular: 984038515

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

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL MADRE DE DIOS**

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

Atentamente



ELVIS R. VILLAVARDE NICOLAS
Responsable Regional Sede Regional Madre de Dios
COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Jirón Loreto N° 171 (Oficina de la Mesa de Concertación) - Puerto Maldonado.
Celular: 984038515

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

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de MDD: 984038515 Telf. Nacional: 994432338	CASO		N° 070-2021-CTVC/MAD	
PROGRAMA SOCIAL: CUNA MAS		1. FECHA DE REGISTRO:		10/11/2021
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:				
2. APELLIDOS NOMBRES: TIJE CAPI ISABEL		3. NÚMERO-DNI:		42664738
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		5. CARGO:		PRESIDENTA
COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA-INAMBARI				
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO			6. FECHA DE OCURRENCIA:	
			21/10/2021	
7. DEPARTAMENTO: MADRE DE DIOS		8. PROVINCIA:		TAMBOPATA
9. DISTRITO: INAMBARI		10. CCPP/DIRECCIÓN:		VILLA SANTIAGO
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?		61304443-CUIDADOR PRINCIPAL
PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS				
13. CANTIDAD DE AFECTADOS: 1		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:		04 PUNTOS CRÍTICOS
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 entrevista a la Sra. Grecia Mariceli Rojas Tije; quien es cuidadora principal, atendida por el Comité de Gestión “Santa Rosa de Lima”, evidenciándose los siguientes puntos críticos:

- 1. ACTOR COMUNAL NO ENTREGA ORIENTACIONES AL HOGAR SOBRE EL CUIDADO DE SU NIÑO/A MEDIANTE MENSAJES DE TEXTO LA SEMANA PASADA.** Durante la entrevista la Sra. Grecia Mariceli Rojas Tije manifestó que la semana pasada no recibió mensajes de texto, ni volantes, ni comunicados por altoparlante; lo manifestado no tendría concordancia con lo señalado en el literal a) del numeral 5.3.2. Actividades del Acompañamiento Familiar No Presencial de la RDE 766-2021-MIDIS/PNCM “Prestación De Los Servicios Del Programa Nacional Cuna Más En Contextos No Presenciales” que señala

“(…)

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. Considera una frecuencia de tres mensajes a la semana, uno por cada contenido temático¹⁷, de acuerdo con el mes de gestación o la edad de la niña o niño en base a la programación de la Malla de contenidos y mensajes para contextos no presenciales.

(…)”

- 2. ACTOR COMUNAL NO BRINDA CONSEJERÍA TELEFÓNICA AL HOGAR LA SEMANA PASADA.** La cuidadora principal manifestó que no habría recibido consejería telefónica en la semana anterior (inclusive varias semanas del mes anterior) pese a que cuenta con teléfono celular; lo indicado contravendría lo señalado en el literal b) del numeral 5.3.2. Actividades del Acompañamiento Familiar No Presencial de la RDE 766-2021-MIDIS/PNCM “Prestación De Los Servicios Del Programa Nacional Cuna Más En Contextos No Presenciales” que señala

“(...)

La consejería telefónica consiste en dar acompañamiento sostenido a las familias usuarias, mediante una llamada telefónica una vez por semana, con una duración entre 15 y 20 minutos.

(...)”.

- 3. PROGRAMA NO ENTREGA AL HOGAR KIT DE HIGIENE Y PROTECCIÓN.** La cuidadora principal manifiesta que recibió el kit de higiene y protección correspondiente al mes de setiembre 2021, sin embargo de enero – agosto del 2021, asegura no le habrían entregado ningún implemento de higiene y protección.

4. HOGAR DESCONCE SOBRE LOS SERVICIOS QUE BRINDA “CUNA MAS DIGITAL”.

La cuidadora principal 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 no guardaría concordancia con lo dispuesto en la RDE 264-2021-MIDIS/PNCM “Plan de Comunicaciones 2021” en el punto 6.6.2 donde señala:

“(...)

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.

(...)”

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

A fin de dar cumplimiento adecuado del proceso de Prestación de los Servicios del Programa Cuna Más en contextos no presenciales que se brinda a familias de niños(as) usuarios(as), y en observancia a los lineamientos técnicos que el Programa Nacional Cuna Más, se sugiere lo siguiente:

- a) El programa Cuna Más debe garantizar 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”. Así como garantizar que el Actor Comunal brinde la consejería telefónica sobre cuidado saludable y aprendizaje en la periodicidad que la norma indica.
- b) Sugerimos al Programa Cuna Más dar cumplimiento de 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.
- c) Sugerimos al programa Cuna Más realice las indagaciones respectivas de los puntos críticos y se resuelvan en el debido plazo establecido según la Ruta de emisión de Alertas del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana para garantizar un servicio de calidad a los usuarios/as del programa.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 03)

1. Anexo 01: Copia de la Ficha de Vigilancia N° V-123-2021-MAD-C (03 folios)



ELVIS R. VILLAVERDE NICOLAS
Responsable Regional Sede Regional Madre de Dios
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE VIGILANCIA	
Teléfono Regional: 984038515 Teléfono Nacional: 994432318		CODIGO N° V-123-2021-MAD-C	
SEDE REGIONAL MADRE DE DIOS		HOGAR USUARIO SAF-CUNA MAS	
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MAS 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)			
1	FECHA de la entrevista:	2	HORA de la entrevista:
	21/10/2021		01:19
INICIAL			
FINAL			
3 DNI del Ciudadador Principal: 61304443 4 NOMBRE y APELLIDOS: Gracia Marcela Rojas Tix 5 DEPARTAMENTO: Madre de Dios 6 PROVINCIA: Tambopata 7 DISTRITO: Inambari 8 CCPI/Barrío/Dirección: Villa Santiago			
9	PARENTESCO que tiene con el niño/a usuario/a:	a) Madre (X)	b) Padre () c) Otros () Precise:
10	COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece-Nombre:	Santa Rosa de Lima	
11	IDIOMA que usa más (Idioma predominante):	a) Español (X)	b) Quechua () c) Aymara () d) Asháninka () e) Awajún () f) Otros:
II. PREGUNTAS SOBRE EL CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DEL HOGAR CON RELACIÓN AL SERVICIO DE CUNA MAS			
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?	1	
14	En su hogar, ¿TODOS los niños/as usuarios/as del programa, cuentan con DNI?	14.1 Si la respuesta es NO, comente cuáles son los motivos:	
15	En su hogar, ¿TODOS los niños/as usuarios/as del programa, cuentan con Carné de Atención Integral de Salud (CAIS)?	15.1 Si la respuesta es NO, comente cuáles son los motivos:	
16	¿Cuándo fue el último mes que llevó a su niño/a usuario/a del programa a su Control de Crecimiento y Desarrollo?	Niño 1: 16/09/21 Niño 2: Niño 3:	
17	En su hogar, ¿TODOS los niños/as usuarios/as del programa están afiliados a algún seguro de salud (SUS, ESSALUD, otros)?	17.1 Si la respuesta es NO, comente cuáles son los motivos:	
18	¿A TODOS sus hijos/as usuarios/as del Programa les han realizado una prueba/toma de hemoglobina este año?	18.1 Si la respuesta es NO, comente cuáles son los motivos:	
19	¿A TODOS sus hijos/as usuarios/as del Programa les viene dando un suplemento con hierro (gotas, jarabe, tabletas, polvo)?	19.1 Si la respuesta es NO, comente cuáles son los motivos:	
20	¿Usted conoce el nombre de su facilitador/a del programa Cuna Más?	20.1 Señale su nombre: LIZ	
21	La semana pasada, ¿recibió orientaciones sobre el cuidado de su niño/a por mensaje de texto o por teléfono o por otros medios?	21.1 ¿La semana pasada, cuántos días recibió estas orientaciones?	
22	La semana pasada, ¿recibió orientaciones sobre el cuidado de su niño/a mediante llamada telefónica de parte del actor comunitario?	22.1 La llamada telefónica duró mínimamente entre 15 a 20 minutos	
22.2	¿Cómo valora usted estas orientaciones?	Muy Bueno Bueno Mala	

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Regional: 984038515

Teléfono Nacional: 994432338

FICHA DE VIGILANCIA

HOGAR USUARIO-SAF-CUNA MAS

CODIGO N° V-103-2024-TAD-C

SEDE REGIONAL MADRE DE DIOS

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MAS EN CONTEXTOS NO PRESENCIALES

23	Por favor, diga usted qué prácticas de cuidado saludable le brinda a su niño/a: a) Lactancia materna ☒ b) Le doy baño ☒ c) Le doy agua hervida o clorada ☒ d) Le llevo a sus controles CRIED/Vacunas ☒ e) Otros NS/NR	NS/NR
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) Después de ir al baño ☒ c) Después de cambiar el pañal ☒ d) Antes de cambiar al bebé ☒ e) Otros NS/NR	NS/NR
25	Por favor, diga usted si a su niño/a agua hervida o clorada? a) Si la respuesta es Sí, mencione: ☒ b) Si la respuesta es No, mencione: ☒ c) Si la respuesta es No, mencione: ☒ d) Si la respuesta es No, mencione: ☒ e) Otros NS/NR	NS/NR
26	El mes pasado usted ¿recibió materiales de higiene y protección, como: jabón líquido (1 und), papel toalla (2 und), mascarilla KN95 (4 und)? a) Si la respuesta es Sí, mencione: ☒ b) Si la respuesta es No, mencione: ☒ c) Si la respuesta es No, mencione: ☒ d) Si la respuesta es No, mencione: ☒ e) Otros NS/NR	NS/NR
27	A la fecha, ¿usted ha recibido del programa materiales educativos (02 cuentos) y juguetes (02 juguetes) para su hijo/a? a) Si la respuesta es Sí, mencione: ☒ b) Si la respuesta es No, mencione: ☒ c) Si la respuesta es No, mencione: ☒ d) Si la respuesta es No, mencione: ☒ e) Otros NS/NR	NS/NR
28	¿Cómo valora usted el trato de la facilitadora durante las consejerías? a) Muy Bueno ☒ b) Bueno ☒ c) Regular ☒ d) Malo ☒ e) Muy malo ☒ f) Otros NS/NR	NS/NR
29	¿Usted conoce los servicios que brinda "Cuna Más Digital" a los hogares (vídeos sobre: cuentos, alimentación, consejos de crianza)? a) Si la respuesta es Sí, mencione: ☒ b) Si la respuesta es No, mencione: ☒ c) Si la respuesta es No, mencione: ☒ d) Si la respuesta es No, mencione: ☒ e) Otros NS/NR	NS/NR
30	Alguna vez ha visto algún video sobre cuentos, alimentación, consejos de crianza ofrecidos por Cuna Más? a) Si la respuesta es Sí, mencione: ☒ b) Si la respuesta es No, mencione: ☒ c) Si la respuesta es No, mencione: ☒ d) Si la respuesta es No, mencione: ☒ e) Otros NS/NR	NS/NR
31	En su hogar, ¿qué prácticas de cuidado realizan para evitar contagio con COVID-19? a) Lavado de manos (X) b) Uso de mascarilla (X) c) Distanciamiento-1 ómetro () d) Ninguna () e) Otras NS/NR	NS/NR
32	¿Usted cuántas dosis de la VACUNA contra el COVID-19 recibió? a) Primera dosis () b) Segunda dosis (X) c) Ninguna () d) Otras NS/NR	NS/NR
33	¿La facilitadora le pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar el Servicio? a) Si la respuesta es Sí, mencione: ☒ b) Si la respuesta es No, mencione: ☒ c) Si la respuesta es No, mencione: ☒ d) Si la respuesta es No, mencione: ☒ e) Otros NS/NR	NS/NR
34	¿La facilitadora le pidió que apoye o vote a favor de algún candidato? a) Si la respuesta es Sí, mencione: ☒ b) Si la respuesta es No, mencione: ☒ c) Si la respuesta es No, mencione: ☒ d) Si la respuesta es No, mencione: ☒ e) Otros NS/NR	NS/NR
35	¿La facilitadora le pidió que asista alguna reunión o mitin de algún candidato? a) Si la respuesta es Sí, mencione: ☒ b) Si la respuesta es No, mencione: ☒ c) Si la respuesta es No, mencione: ☒ d) Si la respuesta es No, mencione: ☒ e) Otros NS/NR	NS/NR

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
Teléfono Regional: 994038515 Teléfono Nacional: 994432338		FICHA DE VIGILANCIA HOGAR USUARIO-SAF-CUNA M.A.S. SEDE REGIONAL MADRE DE DIOS PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MAS EN CONTEXTOS NO PRESENCIALES	
36 OBSERVACIONES (o dificultades)		CODIGO N° 1-123-2024-PIAD-C	
la entristado manifestado que de enero a agosto del 2024 no recibí el kit de Higiene y protección.			
37 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	
Nombres y Apellidos: Isabel Ype Capi		Nombres y Apellidos: Elvis Paul Ullavonde Nieves	
DNI: 42664238		DNI: 46488402	
Cargo: Presidente		Cargo: Responsable Regional	
Correo electrónico:		Correo electrónico:	