



Expediente N°2021-0054321

Remitente:

CIUDADANO - VILLAVERDE NICOLAS ELVIS RAUL - DNI: 46488402

Destinatario:

c/copia:

N° de Folios:

UTMADI

1

Recibido:

N° Anexos:

16/11/2021 - 16:53

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° 082-2021-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 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 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° 071-2021-CTVC/MAD
- CASO N° 072-2021-CTVC/MAD
- CASO N° 073-2021-CTVC/MAD
- CASO N° 074-2021-CTVC/MAD
- CASO N° 075-2021-CTVC/MAD
- CASO N° 076-2021-CTVC/MAD
- CASO N° 077-2021-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.

Atentamente



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

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

Telf. de MDD: 984038515 Telf. Nacional: 994432338	CASO		N° 076-2021-CTVC/MAD	
PROGRAMA SOCIAL: CUNA MAS		1. FECHA DE REGISTRO:		12/11/2021
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:				
2. APELLIDOS NOMBRES: VILLAVERDE NICOLAS ELVIS RAUL		3. NÚMERO-DNI:		46488402
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA-SEDE REGIONAL MADRE DE DIOS		5. CARGO:		RESPONSABLE REGIONAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO			6. FECHA DE OCURRENCIA: 11/11/2021	
7. DEPARTAMENTO:	MADRE DE DIOS	8. PROVINCIA:	TAMBOPATA	
9. DISTRITO:	LABERINTO	10. CCPP/DIRECCIÓN:	SANTO DOMINGO	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	45669519-CUIDADOR PRINCIPAL	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	03 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 telefónica a la Sra. Hermelinda Maritza Angulo Paullo; quien es cuidadora principal, atendida por el Comité de Gestión “Villa Alejandro Toledo”, evidenciándose los siguientes puntos críticos:

- 1. ACTOR COMUNAL NO ENTREGA CONSEJERÍA TELEFÓNICA AL HOGAR DENTRO DEL TIEMPO ESTIPULADO POR EL PROGRAMA.** durante la entrevista la cuidadora principal señala que la consejería recibida de manera telefónica dura menos de 15 minutos, precisa que generalmente dura alrededor de 5 minutos. al respecto se estaría contraviniendo lo señalado en la RDE 0766-2021-MIDIS/PNCM Prestación de los Servicios del Programa Nacional Cuna Más en Contextos No Presenciales. Numeral 5.3.2. Actividades del Acompañamiento Familiar No Presencial, establece:

“(...)

b.

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, el día y hora establecido por acuerdo previo con la familia. Está a cargo del Actor Comunal previamente capacitado.

(...)”

- 2. PROGRAMA NO ENTREGA AL HOGAR KIT DE HIGIENE Y PROTECCIÓN.** la entrevistada refiere que el mes de octubre no le han entregado el kit de higiene y protección, precisa que la última vez que recibió fue en el mes de setiembre. Al respecto no se estaría cumpliendo lo estipulado en la RDE 0766-2021-MIDIS/PNCM Prestación de los Servicios del Programa Nacional Cuna Más en Contextos No Presenciales. Numeral 5.7.2. Kit de higiene y protección, establece:

“(...)

La dotación del kit de higiene y protección se enmarca en la promoción de las prácticas de cuidado saludable que el Programa Nacional Cuna Más promueve.

(...)”

3. 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) Que el programa Cuna Más, garantice el cumplimiento de la RDE N° 766-2021-MIDIS/PNCM, en los siguientes artículos: 5.3.2. Actividades del Acompañamiento Familiar No Presencial y 5.7.2. Kit de higiene y protección.
- b) 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.
- c) Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución del hecho alertado en el presente caso

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

- 1. Anexo 01: Copia de la Ficha de Vigilancia N° V-130-2021-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		CODIGO N° V-130-2021-MAD-C	
HOGAR USUARIO-SAF-CUNA MÁS		SEDE REGIONAL MADRE DE DIÓS	
PRESTACIÓN 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)			
1	FECHA de la entrevista:	2	HORA de la entrevista:
	21/11/21		16:30 FINAL 16:42
I. DATOS GENERALES DEL CUIDADOR PRINCIPAL a quien se le entrevista.			
3	DNI del Cuidador Principal:	4	NOMBRE y APELLIDOS:
	45669519		Hermelinda Planiza Argudo Paulino
5	DEPARTAMENTO:	6	PROVINCIA:
	Huancabamba		Tumbapata
7	DISTRITO:	8	CCP/Barrío/Dirección:
	Lebanon		Santa Domingo
9	PARENTESCO que tiene con el niño/a usuario/a:	a) Madre () b) Padre () c) Otros () Precise:	
			Villa Alejandro Toledo
10	COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece-Nombre:		
11	IDIOMA que usa más (idioma predominante):	a) Español () b) Quechua () c) Aymara () d) Asháninka () e) Amelán () f) Otros	
II. PREGUNTAS SOBRE EL CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DEL HOGAR CON RELACIÓN AL SERVICIO DE CUNA MÁS			
12	¿Cuántos de sus hijos/as son usuarios/as del Programa Cuna Más:		
13	¿Cuántos años tiene su hijo/a usuario/a del Programa Cuna Más:	Niño 1: Años: Meses: Niño 2: Años: Meses: Niño 3: Años: Meses:	
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)?		
Cuando fue el último mes que llevó a su niño/a usuario/a del programa a su Comité de Desempeño y Desarrollo:			
16		Niño 1: Octubre Niño 2: Niño 3:	
17	En su hogar, ¿TODOS los niños/as usuarios/as del programa están afiliados a algún seguro de salud (SIS, 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/tamizaje 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, lathieras, póvoro)?		
19.1 Si la respuesta es NO, comente cuáles son los motivos:			
20	¿Usted conoce el nombre de su facilitadora del programa Cuna Más?		
20.1 Señale su nombre: Roxana			
21	La semana pasada ¿recibió orientaciones sobre el cuidado de su niño/a por mensaje de texto o videntes o alto parlantes?		
21.1 ¿La semana pasada, cuántos días recibió estos mensajes? :			
22	La semana pasada ¿recibió orientaciones sobre el cuidado de su niño/a mediante llamada telefónica de parte del actor comunal?		
22.1 La llamada telefónica duró mínimamente entre 15 a 20 minutos			
22.2 ¿Cómo valora usted estas orientaciones?			
	Muy Buena Buena Mala Muy mala		

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA																					
Teléfono Regional: 984038515 Teléfono Nacional: 994432338	FICHA DE VIGILANCIA HOGAR USUARIO-SAF-CUMA MAS CODIGO N.V.-130-2021-RTA0-C																				
SEDE REGIONAL MADRE DE DIOS PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS EN CONTEXTOS NO PRESENCIALES																					
36 OBSERVACIONES (o dificultades) <i>sólo que la llamada dura entre 5 minutos aprox, el Kit de Higiene lo entregaron en septiembre.</i>																					
37 RECOMENDACIONES																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">DATOS DEL INFORMANTE O MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN</th> <th colspan="2">DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nombres y Apellidos:</td> <td><i>Elvis Paul Villaverde Nolasco</i></td> <td>Nombres y Apellidos:</td> <td><i>Elvis Paul Villaverde Nolasco</i></td> </tr> <tr> <td>DNI:</td> <td><i>46488437</i></td> <td>DNI:</td> <td><i>46488437</i></td> </tr> <tr> <td>Cargo:</td> <td><i>Responsable Regional</i></td> <td>Cargo:</td> <td><i>Responsable Regional</i></td> </tr> <tr> <td>Correo electrónico:</td> <td></td> <td>Correo electrónico:</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		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:	<i>Elvis Paul Villaverde Nolasco</i>	Nombres y Apellidos:	<i>Elvis Paul Villaverde Nolasco</i>	DNI:	<i>46488437</i>	DNI:	<i>46488437</i>	Cargo:	<i>Responsable Regional</i>	Cargo:	<i>Responsable Regional</i>	Correo electrónico:		Correo electrónico:	
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:	<i>Elvis Paul Villaverde Nolasco</i>	Nombres y Apellidos:	<i>Elvis Paul Villaverde Nolasco</i>																		
DNI:	<i>46488437</i>	DNI:	<i>46488437</i>																		
Cargo:	<i>Responsable Regional</i>	Cargo:	<i>Responsable Regional</i>																		
Correo electrónico:		Correo electrónico:																			