

Premio Interamericano a la Innovación para la Gestión Pública Efectiva 2014

User Information

Name:	Anonymous	Email:	N/A
Location:	N/A	Company:	N/A
Position:	N/A	IP Address:	189.91.218.194
Started:	07/25/2014 2:24 PM	Completed:	07/25/2014 2:55 PM
Time Spent:	0 days, 1 hours, 32 minutes, 1906 seconds, 1906000 milliseconds	Custom 1:	N/A
Custom 2:	N/A	Custom 3:	N/A

Estado Miembro Postulante

Brasil

Institución Pública Postulante

Secretaria de Planejamento e GEstão do Estado de Pernambuco

Nombre de la experiencia innovadora

Programa Mãe Coruja Pernambucana

Precise el tiempo de implementación de la política pública postulada

El Programa Mãe Coruja Pernambucana, creado en octubre del 2007 .
8 anos.

Categoría a la que postula

Innovación en la Calidad de Políticas Públicas

II. Breve presentación / Sumilla de la Experiencia Innovadora En este apartado, se requiere hacer una presentación resumida de la Experiencia Innovadora (200 palabras como máximo)

El Programa Mãe Coruja Pernambucana, creado en octubre del 2007 por el Gobierno del Estado de Pernambuco, es una política pública de atención integral a la mujer y a la infancia, que a través de la articulación intersectorial e integrada a los ejes Salud, Educación y Desarrollo Social, tiene como objetivo principal la reducción del indicador de mortalidad infantil y materna en el Estado, además de la mejoría de los indicadores sociales asociados.

El nombre de la iniciativa viene de la expresión "mãe coruja" que hace parte de la cultura popular y se refiere a las madres que cuidan y se enorgullecen de sus hijos. En este sentido, el público meta del programa son las mujeres gestantes, residentes en Pernambuco, usuarias del Sistema Único de Salud, a partir de la confirmación del embarazo y los niños, hasta los cinco años de vida, cuya gestación y parto fueron acompañados por el Programa

III. Información Institucional

Nombre
de la
entidad
Postulante

Secretaria de Planejamento e Gestão

Dirección : **Rua da Aurora, 1377 – Santo Amaro – Recife /PE – Brasil CEP**

Teléfono : **+558131823907 e +558131823832**

Fax **n**

Página web **www.pe.gov.br**

Nivel Administrativo de la entidad

Nivel estadual -regional

Naturaleza administrativa

Ministerio/Secretaría de Estado

¿Cuál fue el problema que se buscó solucionar?. (No más de 300 palabras).

En Pernambuco el 2007 la vulnerabilidad de los niños y mujeres en su trayectoria de maternidad se acentuaba en el interior de las comunidades de afrodescendientes, de las aldeas indígenas, de los asentamientos y de los innumerables bolsones de miseria urbanos y rurales. Los coeficientes de mortalidad infantil reflejaban escenarios de desigualdad existente en el Estado. Mientras que en la capital ocurrían 12,7 óbitos por mil niños nacidos vivos, en la región del Sertão existente en el interior del Estado subía para 25,8 por mil, según datos del Ministerio de la Salud, indicando que niños nacidos en la capital tenían mayor chance de vivir que los del Sertão. En lo que se refiere a la mortalidad materna, en el Sertão de Pernambuco los coeficientes registrados llegaban a 115 óbitos, y en la capital 68 óbitos.

A ese escenario se sumaba la presencia de altos índices de embarazos en la adolescencia, con un promedio de 23% en las áreas menos favorecidas y en la población en situación de vulnerabilidad, configurándose como una situación de riesgo, no solo para las adolescentes, sino también para los niños frutos de esa generación, una vez que la condición de las futuras madres está asociada a la baja rienda, a niveles de escolaridad precarios y a situaciones de desigualdades en el acceso a las políticas públicas.

La situación de vulnerabilidad de la mujer era potencializada en el interior del Estado. Esa condición se reflejaba en los índices de mortalidad materna e infantil. La política pública fragmentada, sin visión estratégica, tampoco consideraba que los derechos de la mujer y del niño se reforzaban recíprocamente. No existían iniciativas de una actuación multidisciplinar del Estado en el sentido de cuidar de forma amplia de la mujer y de los niños, de promover una gestión saludable y de garantizar a los niños nacidos el derecho a un nacimiento y desarrollo saludable y armonioso.

¿En qué consiste la experiencia innovadora?. (No más de 300 palabras).

El Programa Mãe Coruja Pernambucana fue implantado en el estado el 2007 con el objetivo de reducir la mortalidad materna e infantil, a través de acciones estratégicas articuladas e intersectoriales de los ejes de salud, educación y desarrollo social, cuidando de forma amplia de la mujer y de los niños; fortaleciendo los vínculos afectivos; promoviendo una gestión saludable; y garantizando a los niños nacidos en el territorio de Pernambuco el derecho a un nacimiento y desarrollo saludable y armonioso.

El Programa trabaja de forma integrada en defensa de la vida. Las Secretarías Estatales de Salud; Educación; Desarrollo Social y Derechos Humanos; Secretaría de la Mujer; de la Niñez;

Planeamiento y Gestión; Agricultura y Reforma Agraria; del Trabajo, Calificación y Emprendimiento, trabajan juntas con acciones dirigidas a la mejoría de la calidad de vida de las mujeres y niños. Las principales acciones desarrolladas por el programa son: fortalecimiento y empoderamiento de las mujeres a través de los círculos de educación y cultura, cursos de calificación profesional, talleres de seguridad alimentaria y nutrición, inclusión en programas sociales a través de los Centros Regionales de Asistencia Social, entrega de kits de bebé para las gestantes con 7 o más consultas de prenatal realizadas, fortalecimiento de la atención al prenatal, parto y puerperio, a través de la reorganización de la red de atención al parto.

Los niños registrados en el programa son acompañados por acciones de incentivo de amamantamiento materno, de inmunización, de acceso al registro de nacimiento, y de acompañamiento del crecimiento y desarrollo.

Las gestantes y niños del programa son acompañados a partir de una red descentralizada de profesionales y de un sistema de información, el "Sis Mãe Coruja", además contando con acciones realizadas a través de convenios con los municipios, sociedad civil, organizaciones no gubernamentales y universidades.

¿Quién ideó la experiencia postulante?. (No más de 300 palabras). Por ejemplo: - Informe de consultoría - Propuesta política - Funcionarios de la misma entidad - Otro

Usando como base los escenarios e índices de mortalidad infantil presentados en 2007, unidos a la necesidad de ampliación de acciones desarrolladas dentro de la Política Estatal de Fortalecimiento a la Atención Primaria, quedó inherente en las cabezas de Pernambuco la necesidad del desarrollo de un programa para cuidar de forma amplia e integral de la mujer embarazada y de sus niños, fortaleciendo los vínculos afectivos. Así, en octubre del 2007 es creado por el Gobierno del Estado de Pernambuco el Programa Mãe Coruja Pernambucana.

Describa los elementos que hacen que su experiencia en gestión pública sea innovadora. (No más de 300 palabras). Por ejemplo: - Viabiliza poblaciones no atendidas - Primera vez que una administración pública se ocupa del tema - Cuenta con un inédito apoyo del sector privado - Involucra en la gestión, por primera vez, a los ciudadanos

El Programa Mãe Coruja, no trabaja solo el eje de la salud en el combate a la mortalidad infantil y materna, el programa posee una política pública de atención integral a la mujer y a la infancia, a través de la articulación intersectorial e integrada, desarrollando y ejecutando acciones a través de autores interesados en la transformación de la realidad, sean ellos públicos o no gubernamentales.

La estrategia adoptada por el Programa Mãe Coruja, se enfocada en la articulación con esos entes y se dirige a montar una red de solidaridad entre los programas y acciones desarrolladas por esos actores, viabilizando la realización de convenios y alianzas con municipios, con organizaciones no gubernamentales, con el sector privado y con la sociedad civil, posibilitando ganancias y resultados positivos en el cumplimiento de las metas establecidas para el Programa. La decisión de envolver, de forma directa, ocho diferentes Secretarías de Estado en todas las fases del ciclo de gestión de esa política pública (formulación del Programa, implementación de acciones, seguimiento del proceso de evaluación de los resultados) se mostró fundamental para el éxito del Mãe Coruja. Ese abordaje posibilitó que también fuesen priorizadas, en el escopo del Programa, acciones en el área de la educación, del desarrollo social, de los derechos humanos, de la agricultura, del trabajo y del emprendimiento personal, lo que contribuye decisivamente para el alcance de los resultados.

Existieron algunos antecedentes de la experiencia innovadora?. En la misma entidad u otras que se conozcan? (No más de 300 palabras)

Importantes referencias internacionales y en el Brasil hacen parte de la historia del Mãe Coruja Pernambucana, como por el ejemplo Mãe Curitiba en Paraná; Primeira Infância Melhor, PIM de Rio Grande do Sul; Educa tu Hijo en Cuba entre otros. Sin embargo podemos considerar como singulares algunas líneas de acción aunque no en su totalidad.

Población beneficiaria y/u objetivo: Precise datos cualitativos (quiénes) y cuantitativos (cuántos - directos e indirectos). De no ser determinable por favor precise la forma en la que se benefician los ciudadanos (No más de 300 palabras).

Público meta a las mujeres gestantes residentes en Pernambuco registradas en el programa y usuarias del Sistema Único de Salud, a partir de la confirmación del embarazo, así como sus hijos hasta los cinco años de vida.

Las acciones del programa y también se extendió a los familiares de las mujeres embarazadas registradas.

Actualmente el Programa está implantado en 103 municipios del Estado, en las 12 Regiones de Salud, con más de 109.806 mil mujeres registradas y más de 52.072 mil niños acompañados.

Explique, ¿cómo se beneficia a los ciudadanos? . (No más de 300 palabras) Por ejemplo: - Menores tiempo de espera - Reducción de costos de trámites - Mejora de condiciones de vida de ciudadanos en diferentes dimensiones

Pero tan importante como la reducción en los índices es que la implementación de este Programa proporcionó a las gestantes sometidas a condiciones de vulnerabilidad y a sus niños el recate del derecho a la ciudadanía, en la medida en que el Mãe Coruja, como política pública intersectorial, llevó varios servicios públicos a áreas hasta entonces poco asistidas por el Estado, en la forma de acciones integradas dirigidas a la asistencia a la salud, al fortalecimiento de las relaciones familiares y a la seguridad alimentaria y nutricional sostenible de madre e hijo, así como al estímulo a la autonomía socioeconómica a través del derecho a la documentación, de la oferta de formación y profesionalización para las mujeres atendidas.

La implementación del Programa Mãe Coruja, a través de las acciones en el área de la educación y en el área social, también permitió un impacto directo en la contribución para la promoción de la inclusión productiva y para consolidar los derechos de ciudadanía y alfabetización de las gestantes y familiares. Desde el 2009, fueron realizados más de 1000 "Círculos de Educación y Cultura", consolidando procesos de alfabetización, letramiento y elevación de escolaridad.

En cada municipio existe 1 Canto Mãe Coruja, que es un espacio donde 2 profesionales de nivel superior acogen y acompañan a las gestantes y niños.

Además de ese aumento de la capilaridad y de la expansión del número de personas atendidas, el Mãe Coruja ha sido efectivo como política pública al preparar los Cantos Mãe Coruja de tal modo que funcionen como espacios de acogida y convivencia dirigidos al fortalecimiento de los vínculos afectivos entre gestantes, sus hijos y su familia, ofreciendo allí actividades y servicios dirigidos al desarrollo biopsicosocial de los niños y a la inclusión socioproductiva de los adultos.

¿Cuenta con indicadores cualitativos y cuantitativos que así lo demuestren? Especifique por favor. (No más de 300 palabras).

El principal impacto del Programa junto al ciudadano fue, evidentemente, la reducción de la mortalidad infantil en 37,98% en los 103 municipios donde actúa el Programa, con la consecuente caída de 45% en el indicador del Estado. Una reducción significativa también fue observada en la tasa de óbitos maternos después de la implementación del programa, con la caída de 14% en ese indicador en el Estado.

También fue posible mejorar la distribución de los recursos presupuestarios para la reestructuración de la red hospitalaria del cuidado materno en los municipios atendidos, donde fueron invertidos en la red obstétrica de alto riesgo R\$ 91 millones (o US\$ 44,4 millones).

Actualmente 100% de los municipios de actuación del programa poseen cobertura de las ambulancias del Servicio de Atendimento Móvil de urgencia. Con el fortalecimiento de los Comités de Investigación de Óbitos Materno e Infantil montados en el escopo del Programa, 884 muertes en niños menores de 1 año fueron evitadas.

Las acciones dirigidas a promover la inclusión de las gestantes y respectivas familias en programas de calificación profesional, más de 16 mil mujeres concluyeron cursos de profesionalización ofrecidos por el Mãe Coruja, posibilitando una mayor oportunidad en el mercado laboral. Otro importante beneficio dirigido a la reafirmación de la ciudadanía fue la emisión de más de 140 mil documentos, ente cédulas de identidad para las gestantes y registros civiles para los recién nacidos. Los registros civiles pasaron a ser emitidos por un Sistema computacional que conectó 201 notarías a 197 maternidades públicas en todo el Estado, de manera que ningún niño atendido por el Mãe Coruja dejó la maternidad sin el certificado de nacimiento.

La distribución de más de 81 mil ajueres de bebé, a partir de la confirmación de la realización de, por lo menos, 6 exámenes de prenatal por la gestante, ayudaron a atraer cada vez más beneficiarias.

¿Porqué su experiencia innovadora es susceptible de ser replicada por otras entidades? Explique (No más de 300 palabras). Por ejemplo: - Adaptable a instituciones de diferente dimensión - No requiere de mucho presupuesto - Fácil manejo de posibles conflictos sociales al tratarse de una iniciativa demandada y de uso común - No requiere de mucho personal - Capacitación del personal es sencilla, etc.

Los esfuerzos para garantizar la sustentabilidad del Programa Mãe Coruja se concentran en

varios frentes: en la promulgación de Ley Estatal de institución del Programa, en los esfuerzos de documentación de sus procesos, en el desarrollo de infraestructura de TI, en la capacitación y entrenamiento continuo de la mano de obra envuelta en la creciente dotación de presupuesto para la realización de sus acciones.

Con el objetivo de garantizar la uniformización y el registro de las prácticas, el Mãe Coruja produjo manuales, como el de implementación del Programa en un municipio, con el paso a paso de las acciones que deben ser desarrolladas. También ha realizado la lista de procedimientos de trabajo de los profesionales del Programa, siendo que, hasta el momento ya fueron descritas las actividades realizadas por los gerentes regionales y estatales, y ese esfuerzo será expandido hasta el registro de procedimientos de las actividades de los profesionales del Canto Mãe Coruja. Tratándose de la diseminación de la iniciativa, el pragmatismo en el diseño del Programa, la simplicidad de las soluciones encontradas, su pequeña curva de aprendizaje y el éxito en los resultados obtenidos hizo que el Mãe Coruja se convierta en una referencia a nivel nacional e internacional en el combate a la mortalidad infantil y materna.

A nivel nacional, el Programa fue la principal influencia para el Programa de Gobierno Federal "Rede Cegonha", lanzado en marzo de 2011. También ha sido referencia para la construcción del "Primeira Infância Ribeirinha" del Estado del Amazonas. El modelo ha sido replicado por alcaldías municipales, a ejemplo de las alcaldías de los municipios pernambucanos de Ipojuca y Recife. Ya a nivel internacional, el Programa ha influenciado el diseño de la política pública de atención básica en Timor Oriental. La experiencia ha sido presentada en congresos y encuentros nacionales e internacionales sobre atención básica.

¿Qué elementos centrales deberían ser considerados antes que la experiencia innovadora sea replicada en otras entidades? Explique. (No más de 300 palabras).

A través de acciones estratégicas articuladas e intersectoriales de los ejes de salud, educación y desarrollo social, cuidando de forma amplia de la mujer y de los niños; fortaleciendo los vínculos afectivos; promoviendo una gestión saludable; y garantizando a los niños nacidos en el territorio de Pernambuco el derecho a un nacimiento y desarrollo saludable y armonioso.

Queriendo garantizar la efectividad del Programa ya en los primeros meses de implementación, sus acciones fueron operadas inicialmente en las áreas que presentaban tasas de mortalidad infantil mayor a 25 óbitos/mil nacidos vivos.

La estrategia, se enfocada en la articulación con esos entes y se dirige a montar una red de solidaridad entre los programas y acciones desarrolladas por esos actores, viabilizando la realización de convenios y alianzas con municipios, con organizaciones no gubernamentales, con el sector privado y con la sociedad civil, posibilitando ganancias y resultados positivos en el cumplimiento de las metas establecidas para el Programa.

En el Canto Mãe coruja, espacio de acogida, ocurre el registro de las gestantes, funcionando como punto de apoyo para los profesionales seleccionados para que actúen en los municipios como articuladores del programa en el ámbito local, articulando en el territorio las acciones de las diferentes Secretarías Estatales y Municipales que participan del programa; potencializando los diferentes instrumentos gubernamentales y de la sociedad organizada que trabajan para la promoción de la mejoría de las condiciones de vida de las gestantes, niños y sus familiares.

Tener profesionales, se reúnen semanalmente, actuando en las demandas dirigidas al desarrollo de las acciones y a la articulación de los actores envueltos.

Además de los indicadores principales del Programa – Mortalidad Infantil y Mortalidad Materna, tener indicadores específicos, siendo acompañados en las reuniones de monitoreo realizadas por el Consejo Consultivo con una dinámica, deliberativa, pasando a tomar en cuenta también la evaluación de los resultados de las acciones realizadas.

¿Cuáles fueron los plazos que se consideraron desde el inicio de la política pública. Se cumplieron?. (No más de 300 palabras).

Siguiendo la estrategia previamente trazada por el Gobierno, en marzo de 2007 fueron iniciados los estudios para la construcción del Programa. En esta etapa, se analizaron las tasas de mortalidad materna e infantil, política de fortalecimiento a la atención primaria, e investigaciones en otros estados y países fueron realizadas por un grupo de trabajo con participantes del gobierno relacionados al tema.

El 04 de octubre del 2007, con la conclusión del documento consolidado conteniendo las premisas, objetivos y definiciones de estructura del gobernación y acciones que serían implementadas, fue creado, a través del Decreto nº 30.859, el Programa Mãe Coruja.

Queriendo garantizar la efectividad del Programa ya en los primeros meses de implementación, sus acciones fueron operadas inicialmente en los 26 municipios del estado que presentaban tasas de mortalidad infantil mayor a 25 óbitos/mil nacidos vivos, siendo la región del Sertão do

Araripe la primera área contemplada.

El 2008 fue iniciada la sistemática de seguimiento regular del Programa, envolviendo a los coordinadores regionales en reuniones realizadas en los Cantos Mãe Coruja.

Con la ampliación de la cobertura territorial del Programa, con el aumento del número de beneficiarios y con los perfeccionamientos metodológicos implantados a lo largo del tiempo, se volvió inviable acompañar y controlar el Programa a través de planillas y fichas de registro individuales de gestantes y niños atendidos como hasta entonces estaba siendo realizado. De esta forma, aún en el 2011, se inició el desarrollo del sistema informatizado específico para el Mãe coruja, con acceso web, que entró en operación el 2012. En ese año, el Programa pasó a tener presupuesto propio.

Actualmente está presente en 103 municipios de Pernambuco, el línea con su misión, desde el inicio de la política pública, con base en los resultados presentados, se concluye que se están cumpliendo los plazos.

¿Cuáles fueron los resultados obtenidos? Precise por favor en datos cuantitativos y cualitativos?. (No más de 300 palabras).

Uno de los principales resultados alcanzados por el Programa fue sin duda la reducción de la mortalidad infantil en 45% en el Estado y en la mortalidad materna 24%. Actualmente el Programa está implantado en 103 municipios del Estado, en las 12 Regiones de Salud, con más de 109.806 mujeres registradas y más de 52.072 niños acompañados (Sis Mãe Coruja- oct/2013). Reducción de 34%, de 14% y de 26%, respectivamente, en los porcentuales de mujeres gestantes, nutrices y niños de seis meses a un año, en situación de inseguridad alimentaria leve, moderada o grave

Aumento del porcentual de gestantes que son atendidas por la red estatal de atención a la salud con 7 o más consultas de prenatal: el cuantitativo creció en 17%, pasando para 48% de las gestantes asistidas por el Mãe Coruja, considerando aun la expansión territorial del programa
Ampliación de la inclusión de las familias en políticas sociales – Crecimiento medio de 132%. Más de 100 mil mujeres atendidas y más de 50 mil niños acompañados

Aumento de más de 17 % de las Concluyentes de los Cursos de Calificación Profesional en el Programa Mãe Coruja Pernambucana

El 2014 ya fueron realizadas 64 Reuniones de Acompañamiento (siendo 06 con los Coordinadores Regionales y 71 con los Profesionales de los Cantos) y 55 Talleres de Seguridad Alimentaria, con 2.060 participantes; 15 reuniones de integración entre la Pastoral Infantil y el Canto Mãe Coruja; 410 Círculos de Educación y Cultura están funcionando en todas las Regionales de Salud, con 5.366 educandas; Los cursos de calificación están siendo dados en el todo el estado y 1.495 kits del bebé ya fueron entregados.

¿Cuál fue el medio de evaluación de la política pública innovadora?. (No más de 300 palabras).

Con la inclusión del Programa, al inicio del 2008, en el Mapa de la Estrategia del Estado, el Mãe Coruja también pasó a ser acompañado por el Gobierno, en el escopo del Modelo Todos por Pernambuco. En ese proceso que culmina con reuniones semanales presididas por el Gobernador y organizadas alrededor de cada Objetivo Estratégico, la acción estratégica, llamada de Meta Prioritaria, es acompañada en su realización física y financiera a través de indicadores de proceso. La metodología de acompañamiento utilizada en el Modelo Todos por Pernambuco fue agregada al inicio del 2008 al sistema de seguimiento regular del Programa, envolviendo a los coordinadores regionales en reuniones mensuales de seguimiento realizadas en los Cantos Mãe Coruja, envolviendo al Consejo Consultivo, a los Coordinadores Estatales y Regionales, a nivel estatal, y a los profesionales de los Cantos Mãe Coruja, Articuladores Municipales y Secretarías Municipales a nivel regional.

Después de cuatro años de implementación, con la expansión territorial y el crecimiento del Programa Mãe Coruja Pernambucana, fue identificada, por su coordinación, la necesidad del establecimiento de indicadores dirigidos a la evaluación de los resultados y el avance de los proceso.

Además de los indicadores principales del Programa – Mortalidad Infantil y Mortalidad Materna, actualmente existen 15 indicadores específicos del Programa, siendo acompañados en las reuniones de seguimiento realizadas por el Consejo Consultivo con una dinámica, deliberativa, pasando a tomar en cuenta también la evaluación de los resultados de las acciones realizadas, utilizando herramientas "Sala de Situación", que acompaña a los indicadores de forma gerencial. También es hecho el análisis final de la vigilancia de óbito, a la luz de la evitabilidad.

Si pudiera dar una opinión sobre los resultados obtenidos a través de la experiencia innovadora.

¿Diría usted que los resultados alcanzados han sido de mayor, regular o menor impacto?. Explique. (No más de 300 palabras).

Uno de los principales resultados alcanzados por el Programa fue sin duda la reducción de la mortalidad infantil en 45% en el Estado y en la mortalidad materna 24%. Actualmente el Programa está implantado en 103 municipios del Estado, en las 12 Regiones de Salud, con más de 109.806 mujeres registradas y más de 52.072 niños acompañados. El Programa Mãe Coruja puede ser vista en la forma en que fue concebido, o sea, sus estrategias son articuladas e intersectoriales en los ejes de salud, educación y desarrollo social, cuidando de forma amplia de la mujer y de los niños; fortaleciendo los vínculos afectivos; promoviendo una gestación saludable; y garantizando a los niños nacidos en el territorio pernambucano el derecho a un nacimiento y desarrollo saludable y armonioso.

¿En qué medida se solucionó el problema público inicial?. Explique. (No más de 300 palabras)

Como fue observado en la sección sobre los resultados obtenidos, durante esos ocho años progresos significativos en los objetivos fueron presentados cuando se los compara con la situación inicial en que se encontraban los índices de mortalidad infantil y materna, y la falta de asistencia junto a las gestantes y los niños.

Los principales resultados alcanzados por el Programa fue sin duda la reducción de la mortalidad infantil en 45% en el Estado y en la mortalidad materna 24%, así como el fortaleciendo los vínculos afectivos; promoviendo una gestión saludable; y garantizando a los niños nacidos en el territorio de Pernambuco el derecho a un nacimiento y desarrollo saludable y armonioso.

Otro indicador de la eficacia del programa ha sido la permanencia, crecimiento e inversión en el Programa Mãe Coruja, una vez que vienen adoptándose y encontrándose ventajas que le permitieron mejorar e innovar en bases ya establecidas.

e. Eficiencia.- Se refiere a la capacidad de la administración pública para ordenar sus procesos de tal forma que estos optimicen sus recursos (financieros, humanos, etc.) y a su vez generen mayores y mejores resultados. Precise la siguiente información: (No más de 300 palabras) Presupuesto general de toda la entidad / Presupuesto de la política pública innovadora postulante. Se ejecutó todo el Presupuesto?

En el tema de los recursos financieros, en el período del 2007 al 2011 el Programa no tenía un presupuesto propio. Los recursos financieros necesarios para la ejecución de las actividades específicas del Programa y su mantenimiento, cerca de R\$ 4 millones (o US\$ 1,6 millones) anuales fueron asignados cada año, en el presupuesto del Estado, en las diferentes acciones operadas por las demás secretarías envueltas. El 2012, el Mãe Coruja pasó a tener identidad propia en el presupuesto estatal, y los recursos a él destinados sumaron cerca de R\$ 7 millones (o US\$ 3,4 millones), pasando a R\$ 8 millones (o US\$ 3,9 millones) el 2013.

Además de los recursos propios, el Programa Mãe Coruja articula el aporte de inversiones de otras fuentes de combate a la morbi-mortalidad materna e infantil. Un buen ejemplo son los convenios firmados entre la Secretaría de Salud del Estado y varias Alcaldías Municipales, que además de posibilitar la transferencia de cerca de R\$ 10 millones (o US\$ 4,8 millones) de los recursos estatales para la atención básica de los municipios, viabilizó donaciones de equipos para las maternidades municipales buscando la mejoría de la atención al parto en riesgo habitual. Además de eso, el Mãe Coruja intermedió el aporte de recursos de entidades internacionales de fomento, del Ministerio de Salud y de organizaciones no gubernamentales, que sumaron, a lo largo de los años, más de R\$ 80 millones (o US\$ 39 millones), aplicados en la mejoría de los equipos de la red obstétrica, aumento de lechos y otras iniciativas.

Número de personas de la entidad / número de personas involucradas en la experiencia postulante. (No más de 300 palabras)

El Programa Mãe Coruja envuelve 206 profesionales actuando directamente junto a las gestantes, sus hijos y familiares, interactuando en tiempo real, vía web, con los Gestores y Coordinadores Regionales y Estatales, que siguen y evalúan el andamio del Programa y sus resultados.

La estructura organizacional de Gestión del Cuidado y Políticas Estratégicas, por una Gerencia de Seguimiento del Programa, por la Gerencia de Articulación Intersectorial y por la Comunicación y Arte.

Actualmente el Programa integra 9 (nueve) secretarías de estado: Secretaría de Salud; Secretaría de Educación; Desarrollo Social y Derechos Humanos; Trabajo, Calificación y Emprendimiento; Secretaría de la Mujer; Secretaría de la Niñez y Juventud; Secretaría de Agricultura

y Reforma Agraria;Secretaría de Gobierno;Secretaría de Planeamiento y Gestión Servidores de las secretarías participantes, de diversas formaciones profesionales, entre médicos, enfermeros, trabajadores sociales, psicólogos, nutricionistas y administradores, componen los comités y equipo técnico. Esos equipos, compuestos por 33 profesionales, se reúnen semanalmente, actuando en las demandas dirigidas al desarrollo de las acciones y a la articulación de los actores envueltos.

- 1 (un) Consejo Consultivo, formado por los secretarios y coordinado por la 1ª Dama del Estado;
- 1(un) Comité Regional coordinador por la Secretaría de Salud
- 12(doce) Comités Regionales localizados en las Gerencias Regionales de Salud GERES y coordinados por técnicos del Programa con la participación de representantes municipales de la región;
- 103(ciento tres) Cantos Mãe Coruja ubicados en los municipios del Programa con 2 (dos) profesionales de acompañamiento del estado, trabajando en conjunto con los municipios, sociedad civil, universidades y organizaciones no gubernamentales, etc

Si pudiera dar una opinión sobre el costo beneficio de la aplicación de la experiencia innovadora. ¿Diría usted que es positiva, negativa o neutral?. (No más de 300 palabras)

Pernambuco es el séptimo estado más poblado de Brasil, con más de nueve millones de habitantes el 2013, según el Censo de 2010, con una extensión territorial de 98,311 km², presentando sus 184 municipios diferentes cuadros en su situación socioeconómica. En este contexto, podemos presentar algunos recursos humanos, materiales y financieros para operar limitados, pero no sus resultados.

La experiencia acumulada con el éxito en la implementación y operación de un proyecto de esa magnitud, con ese tamaño de cobertura geográfica, dirigido a un público con tantas carencias, y con un propósito tan desafiador nos permitió concluir su real efectividad, debiendo asumir nuestra creencia de que la mortalidad materna e infantil no es solo un problema de salud pública, para el cual deban ser encontradas soluciones en los ramos de la medicina, de la asistencia básica o de la nutrición. Desde la concepción del Programa Mãe Coruja Pernambucana, partimos del principio de que existen componentes sociales, educacionales, políticos, económicos y hasta emocionales que afectan igualmente la realidad, debiendo ser igualmente considerados en la formulación de la política pública, y por ella trabajados a partir de acciones concretas.

La estrategia adoptada por el Programa Mãe Coruja, dirigida a la articulación con esos entes y dirigida a montar una red de solidaridad entre los programas y acciones desarrolladas por esos actores, viabilizando la realización de convenios y alianzas con municipios, con organizaciones no gubernamentales, con el sector privado y con la sociedad civil, permitió ganancias y resultados positivos en el cumplimiento de metas establecidas para el Programa.

¿Qué dificultades encontró en el proceso de implementación de la experiencia innovadora y qué hicieron para superarlas? Precise por favor (No más de 300 palabras):- Dificultades presupuestales - Dificultades políticas - Dificultades sociales - Otras

Delante de la complejidad se vio la necesidad de ofrecer atención y recursos para desarrollar una estrategia para especificar e implementar un programa que pudiese resolver el problema de la vulnerabilidad de los niños y mujeres en su trayectoria de maternidad principalmente en el interior de estado, subdividida en ocho objetivos.

1)Planear un Programa de gobierno multidisciplinar, compuesto por un conjunto de acciones integradas que sean operadas por varias Secretarías de Estado, entendiendo que los problemas que afligían al público meta demandarían obligatoriamente actuación conjunta de diferentes segmentos .

2)Estructuración de equipos y procesos de trabajo a través de la creación de consejos y comités consultivos, ejecutivos y de asesoramiento, envolviendo actores de todas las secretarías participantes del Programa, para garantizar que el desarrollo sea realizado a través de una estructura organizacional sólida.

3)Asegurar que el programa fuese asimilado estratégicamente en la política de Estado.

4) Asegurar resoluciones con efectividad y eficacia en los primeros meses de implementación actuando de forma gradual primero en los municipios del estado que presentaban los peores indicadores de salud de Pernambuco.

5)Garantizar la adopción de políticas y acciones que no solo se refieran a aspectos de salud de las mujeres y niños, sino que también actúen en aspectos generales dirigidos al derecho a la ciudadanía, para la generación de autonomía socioeconómica de las mujeres.

6)Promover acciones articuladas con los Municipios, con Organizaciones No Gubernamentales y con la sociedad, constituyendo una red de solidaridad entre programas y acciones desarrolladas por todos estos entes.

7) Operación regional de las acciones, se volvía al planeamiento y a crear un espacio físico de referencia en los municipios donde el programa estaba siendo implementado, teniendo las atribuciones de atender directamente a las gestantes y respectivas familias, así como articular e implementar las acciones del programa en el ámbito de cada territorio.

8) Garantía del presupuesto propio y específico para el programa

f. Complejidad del problema que soluciona.- Hace alusión a la complejidad del problema y de la solución que desde la administración pública se puede dar. En ese sentido, son más valorados las experiencias que tienen que ver con el manejo central de la administración pública, involucran a mayor población, administración de problemas en múltiples niveles de gobierno y mancomunidades, etc. Precise la siguiente información: ¿Porqué su experiencia es compleja? Explique (No más de 300 palabras). Por ejemplo: -Involucra poblaciones disímiles y grandes - Involucra distintos niveles administrativos - Escasez de recursos - Hubo un esfuerzo adicional para concertar con diferentes actores para implementar la experiencia ¿Con quiénes fue necesario coordinar? - Hubo un contexto superlativamente hostil para el trabajo de las entidades públicas - Otros.

Pernambuco es el séptimo estado más poblado de Brasil, con más de nueve millones de habitantes el 2013, según el Censo de 2010, con una extensión territorial de 98,311 km², presentando sus 184 municipios diferentes cuadros en su situación socioeconómica.

Queriendo garantizar la efectividad del Programa ya en los primeros meses de implementación, sus acciones fueron operadas inicialmente en los 26 municipios del estado que presentaban tasas de mortalidad infantil mayor a 25 óbitos/mil nacidos vivos.

El Mãe Coruja es uno programa de gobierno multidisciplinar, compuesto por un conjunto de acciones integradas que sean operadas por varias Secretarías de Estado, entendiendo que los problemas que afligían al público meta demandarían obligatoriamente actuación conjunta de diferentes segmentos y órganos del gobierno.

El programa tiene acciones articuladas con los Municipios, con Organizaciones No Gubernamentales y con la sociedad, constituyendo una red de solidaridad entre programas y acciones desarrolladas por todos estos entes, siendo acompañados por indicadores.

Para solidificar y ampliar la estrategia de la construcción de la red de solidaridad junto a los municipios, entidades no gubernamentales, instituciones privadas y gobierno federal, fueron firmados por el Mãe Coruja, con esas organizaciones, diferentes Términos de Cooperación y Convenios. Y para posibilitar el repase de recursos estatales a los entes municipales dirigidos al enfrentamiento de la mortalidad infantil, fue promulgado el Decreto que normó las transferencias del Fondo Estatal de Salud a los Fondos Municipales creados específicamente para ese fin.

Otro punto para desarrollar una estrategia: Garantía del presupuesto propio y específico para el programa, de tal forma que se evite que los valores destinados a las acciones del Mãe Coruja en los presupuestos de las ocho secretarías envueltas fuesen absorbidos por otras iniciativas.

g. Sustentabilidad de la experiencia.- Implica el nivel de "enraizamiento" de la experiencia que la haga capaz de mantenerse en el tiempo, a cambios políticos de la administración, cambios institucionales y organizativos, financiamiento, grado de compromiso de las autoridades y funcionarios(as) gubernamentales, etc. Precise la siguiente información. (No más de 300 palabras): - Tiempo de implementación de la experiencia innovadora - Número de administraciones que la han desarrollado - Número de años con Presupuesto asegurado (precisar horizontes presupuestales 1, 5, 10 años) - Origen del presupuesto: público o privado? - Reconocimiento legal de la experiencia que la haga obligatoria en el tiempo - Otros

Siguiendo la estrategia previamente trazada por el Gobierno, en marzo de 2007 fueron iniciados los estudios para la construcción del Programa. En esta etapa, se analizaron las tasas de mortalidad materna e infantil, política de fortalecimiento a la atención primaria, e investigaciones en otros estados y países fueron realizadas por un grupo de trabajo con participantes del gobierno relacionados al tema.

El 04 de octubre del 2007, con la conclusión del documento consolidado conteniendo las premisas, objetivos y definiciones de estructura del gobernación y acciones que serían implementadas, fue creado, a través del Decreto nº 30.859, el Programa Mãe coruja Pernambucana, con el objetivo de garantizar la atención integral a las gestantes usuarias del sistema público de salud, a sus hijos y familias, con acciones articuladas en los ejes salud, educación y asistencia social.

El 2008 fue iniciada la sistemática de seguimiento regular del Programa, envolviendo a los coordinadores regionales en reuniones realizadas en los Cantos Mãe Coruja. Desde entonces son analizadas en esos encuentros, mensualmente, la mortalidad infantil, a la luz de la evitabilidad, y el andamiento de las acciones programadas en cada región.

El Programa pasó a la condición de ejecutor de la política pública permanente del Estado dirigida a la reducción de la morbi-mortalidad materna e infantil en Pernambuco con la promulgación de la

Ley nº 13.959, del 15 de diciembre del 2009.

El programa cuenta con presupuesto público del Estado garantizado por la ley, y también municipal y presupuesto público federal, basada en diferentes terminaciones Cooperación y Convenios. El programa también incluye la colaboración con instituciones privadas y el presupuesto de financiación.

El programa ya existe en dos administraciones. Un estructurado e implementado, y el otro que continúa con su puesta en práctica.

h. Perspectiva de Género.- Implica determinar como la iniciativa sometida a concurso impacta de forma diferenciada en hombres y mujeres y cómo las administraciones públicas han adaptado sus procesos internos en la planificación, implementación, evaluación y monitoreo para atender esta realidad. Por favor, precise la siguiente información: ¿Al momento de diseñar y planificar la política pública se tomó en cuenta la realidad de de mujeres y hombres y se consideró que esta podría impactarlos de forma diferenciada?. (No más de 300 palabras).

El Programa Mãe Coruja Pernambucana fue implantado en el estado el 2007 con el objetivo de reducir la mortalidad materna e infantil, a través de acciones estratégicas articuladas e intersectoriales de los ejes de salud, educación y desarrollo social, cuidando de forma amplia de la mujer y de los niños; fortaleciendo los vínculos afectivos; promoviendo una gestión saludable; y garantizando a los niños nacidos en el territorio de Pernambuco el derecho a un nacimiento y desarrollo saludable y armonioso.

¿La iniciativa ha considerado un porcentaje diferencial de hombres y mujeres en su administración e implementación? De ser el caso, señale cifras por favor. (No más de 300 palabras)

No existe una regla o el porcentaje de hombres y mujeres a trabajar en el programa. Los profesionales son seleccionados en base a su formación académica. Pero debido a la naturaleza de las acciones del programa operacionais, la mayoría son mujeres.

¿Los cargos directivos son ocupados por hombres y mujeres? ¿Existió algún mecanismo de selección específico como cuotas? De ser el caso, señale cifras por favor. (No más de 300 palabras).

No existe una regla o el porcentaje de hombres y mujeres a trabajar en el programa.

¿La iniciativa cuenta con una estrategias explícita/institucionalizada de acción afirmativa o discriminación positiva con los beneficiarios atendiendo las diferencias de género? Por ejemplo servicios diferenciados, horarios especiales para madres de familia, entre otros. Explique cuáles por favor.(No más de 300 palabras).

El Programa trabaja de forma integrada en defensa de la vida. Las Secretarías Estatales de Salud; Educación; Desarrollo Social y Derechos Humanos; Secretaría de la Mujer; de la Niñez; Planeamiento y Gestión; Agricultura y Reforma Agraria; del Trabajo, Calificación y Emprendimiento, trabajan juntas con acciones dirigidas a la mejoría de la calidad de vida de las mujeres y niños. El programa también trabaja acciones a los cónyuges.

Las principales acciones desarrolladas por el programa son: fortalecimiento y empoderamiento de las mujeres a través de los círculos de educación y cultura, cursos de calificación profesional, talleres de seguridad alimentaria y nutrición, inclusión en programas sociales a través de los Centros Regionales de Asistencia Social, entrega de kits de bebé para las gestantes con 7 o más consultas de prenatal realizadas, fortalecimiento de la atención al prenatal, parto y puerperio, a través de la reorganización de la red de atención al parto.

Los niños registrados en el programa son acompañados por acciones de incentivo de amamantamiento materno, de inmunización, de acceso al registro de nacimiento, y de acompañamiento del crecimiento y desarrollo.

¿La iniciativa ha considerado un porcentaje diferencial de hombres y mujeres entre sus beneficiarios? De ser el caso, señale cifras por favor. (No más de 300 palabras).

Las principales acciones desarrolladas por el programa son: fortalecimiento y empoderamiento de las mujeres a través de los círculos de educación y cultura, cursos de calificación profesional, talleres de seguridad alimentaria y nutrición, inclusión en programas sociales a través de los Centros Regionales de Asistencia Social, entrega de kits de bebé para las gestantes con 7 o más consultas de prenatal realizadas, fortalecimiento de la atención al prenatal, parto y puerperio, a través de la reorganización de la red de atención al parto.

¿La iniciativa ha considerado un porcentaje diferencial de hombres y mujeres entre sus beneficiarios? De ser el caso, señale cifras por favor. (No más de 300 palabras).

Las principales acciones desarrolladas por el programa son: fortalecimiento y empoderamiento de las mujeres a través de los círculos de educación y cultura, cursos de calificación profesional, talleres de seguridad alimentaria y nutrición, inclusión en programas sociales a través de los Centros Regionales de Asistencia Social, entrega de kits de bebé para las gestantes con 7 o más consultas de prenatal realizadas, fortalecimiento de la atención al prenatal, parto y puerperio, a través de la reorganización de la red de atención al parto.

Nombre del
Representante
Legal

Frederico da Costa Amancio

Cargo:

Secretario de Planejamento e Gestão do Estado de Pernambuco

Nombre de la
persona de
contacto

Vania Campos

Cargo:

Gerente Geral de Profissionalização da Gestão

Teléfono:

558131823832

Dirección
Electrónica:

vania.campos@seplag.pe.gov.br

He leído y acepto los términos y condiciones descritos anteriormente en relación al Premio Interamericano a la Innovación para la Gestión Pública Efectiva - 2014 *

Si