Convocatoria de buenas prácticas para la reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal basadas en la Atención Primaria de Salud

Segunda fase

Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)

Junio 2026

Antecedentes

El abordaje de los temas de salud materna y neonatal en los foros internacionales no es algo nuevo. La reaparición periódica de esta temática en la agenda global es una señal inequívoca de que nuestros esfuerzos no han alcanzado al menos el primer objetivo de eliminar la mortalidad materna y neonatal prevenibles. Los más recientes son el Llamado a la acción *Estrategia para acelerar la reducción de la mortalidad materna en la Región de las Américas, basada en la Atención Primaria de Salud (1)* y *El acceso a los a los servicios de salud sexual y reproductiva en la región de las Américas (2)* lanzados en 2024 por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la campaña del Día Mundial de la Salud 2025 *Comienzos saludables, futuros esperanzadores (3)* en la que se exhorta a intensificar los esfuerzos para poner fin a las muertes prevenibles de madres y recién nacidos, y a dar prioridad a la salud y el bienestar de las mujeres a largo plazo.

La importancia de la Atención Primaria de Salud (APS) en la agenda de desarrollo de los sistemas de salud de la Región fue enfatizada en 2023, durante el Foro Regional "*Alianza por la atención primaria de salud en las Américas*". *(4)* Se reconoció la prioridad de la APS como un enfoque estratégico efectivo para recuperar los avances perdidos en salud pública, así como para ampliar el acceso y reducir las desigualdades en salud en la Región. Durante el foro se presentó la *Alianza por la Atención Primaria en Salud en las Américas (AxAPS) (5)*, cuyo objetivo es abordar los desafíos y promover la aceleración de la APS en todos los países de las Américas a través de una mejor inversión y la ejecución de prácticas innovadoras. La prioridad de la APS en la agenda de cooperación técnica y financiamiento también es compartida plenamente por la comunidad académica y los bancos de desarrollo.

En el 2015, tras varias rondas de negociaciones intergubernamentales con aportes de una amplia variedad de actores, durante la Cumbre de las Naciones Unidas sobre Desarrollo Sostenible del 2015 en la 70.ª Asamblea General *(6)*.se aprobó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que incluye los diecisiete Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). El ODS 3 está centrado en la salud; la meta 3.1 establece que el mundo alcance una cifra menor o igual a 70 muertes maternas por cada 100 000 nacidos vivos para el 2030, y la meta 3.2 que ponga fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que se reduzca a 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y 25 por cada 1.000 nacidos vivos respectivamente. Esta meta global proviene de los acuerdos alcanzados previamente, durante la construcción de la *Estrategia para poner fin a la mortalidad materna evitable*, así como metas específicas de reducción para países de 2014. *(7)* En ese mismo año, la 67° Asamblea Mundial de la Salud aprobó en documento *Todos los recién nacidos* destacando la importancia de abordar la mortalidad neonatal y fetal para lograr reducir la mortalidad de menores de 5 años. *(8,9)*

La OPS ha desarrollado múltiples iniciativas y programas en la Región para mejorar la salud materna y neonatal. Entre ellas, se destacan el proyecto interdepartamental "C*ero Muertes Maternas por Hemorragia*", desarrollado en el 2015 – un proyecto que concentró

sus acciones en el fortalecimiento de la capacidad de los sistemas y servicios de salud, en el empoderamiento de las mujeres, las familias y las comunidades, y en la mejora de las políticas públicas, las leyes, y los planes o programas que protejan la salud materna *(10)*, y en 2016 la *Estrategia y plan de acción regionales sobre la salud recién nacido en el contexto del proceso continuo de atención a la madre, del recién nacido y del niño*, destacando la necesidad de intervenir sobre factores como la prematuridad, los defectos congénitos, la sepsis y la asfixia. *(11)* En septiembre del 2017, durante la 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana se aprobó la CSP29/6, Rev.3 *Agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030: Un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la región. (12)*

En esta misma línea, la OPS aprobó la resolución CD54/9, Rev. 2, denominada *Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar la violencia contra la mujer*, en la que se incluye un apartado especial sobre la violencia obstétrica *(13)*, lo que se alinea con el documento técnico titulado *Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud: Declaración de la OMS (14)*.

Los Estados Miembros de OPS, en septiembre del 2018, aprobaron el *Plan de Acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018-2030*, que busca abordar integralmente la atención de salud materna, sexual y reproductiva en los países de ALC. Sus líneas estratégicas de acción incluyen aspectos como formular políticas transformadoras para reducir las desigualdades, promover la salud y el bienestar universales, ampliar el acceso a servicios de salud integrales y fortalecer los sistemas de información. Es de destacar que otras múltiples resoluciones de la organización sobre estrategias y/o planes contribuyen directa o indirectamente a la mejora de la salud materna y neonatal. (*15*)

Orientada a la concientización sobre la importancia del cuidado de los recién nacidos en sus primeros 28 días, la OPS a través del CLAP lanzó la campaña *8 días – tiempo para cuidar y amar*, diseminando información sobre buenas prácticas y fomentando la toma de decisiones asertivas para reducir la mortalidad neonatal. (16)

La reducción de la mortalidad materna y de la neonatal también son objeto de la acción coordenada de OPS con otras instituciones como el Grupo de Trabajo Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna (GTR)[1] y la Alianza de Salud Neonatal para América Latina y el Caribe[2]. En 2021 el GTR publicó el *Consenso Estratégico Interagencial para la*

[1] Fundado y liderado en 1998 por la OPS, contó en sus comienzos con el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

[2] Fundada en 2005 reúne agencias de cooperación multilateral, sociedades científicas y de profesionales, fundaciones y organismos de la sociedad civil.

Reducción de la Morbi-mortalidad Materna: orientaciones estratégicas para el decenio 2020-2030 y el 2023 la *Declaración Conjunta a favor de la Reducción de la Morbilidad y la Mortalidad Materna* en el lanzamiento de la campaña *Cero muertes maternas. Evitar lo evitable. (17,18)* La Alianza Neonatal, tanto a nivel regional, nacional y local desarrolla y apoya iniciativas para reducir la movilidad y la mortalidad de los recién a través de la promoción y diseminación de intervenciones costo-efectivas basadas en evidencia y del apoyo técnico y abogacía de los recién nacidos y sus madres, con énfasis en las poblaciones en situación de vulnerabilidad. *(19)*

El concepto de una buena práctica

La OPS define las buenas prácticas como aquellas iniciativas, intervenciones, soluciones, metodologías o procedimientos aplicados durante la ejecución de actividades y proyectos a nivel local, subregional o regional que han producido resultados que se podrían adaptar o replicar en diferentes contextos y por diferentes países, territorios u organizaciones.

La intención de la OPS no es validar (ni garantizar) el éxito de una experiencia, iniciativa o enseñanza, sino asegurar la documentación sistemática de todas las prácticas mediante una metodología validada.

Relevancia de la convocatoria

La OPS busca destacar y difundir experiencias replicables que contribuyan a reducir la mortalidad materna y neonatal en la Región promoviendo la salud y el bienestar de las poblaciones. Esta convocatoria es altamente pertinente y está orientada por las seis líneas estratégicas descritas en el *Llamado a la acción Cero muertes maternas evitables en las Américas* realizado por el Director de OPS en junio de 2024 (15):

1. Fortalecimiento de la gobernanza y rectoría en salud y gestión de la salud materna y neonatal.
2. Expansión y fortalecimiento del primer nivel de atención, con prioridad para los territorios y poblaciones con cifras elevadas de RMM y RMN
3. Fortalecimiento de las redes de servicios de salud, con énfasis en la atención de salud materna, neonatal, sexual y reproductiva.

4. Calidad en la atención de salud materna, neonatal, sexual y reproductiva en las redes integradas de los servicios de salud.
5. Recursos humanos para la salud, bien distribuidos, entrenados, equipados y motivados.
6. Empoderamiento de las mujeres, las familias y las comunidades para el cuidado de la salud y la exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos.

Difundir experiencias exitosas y fomentar la cooperación entre países es crucial para escalar soluciones efectivas y adaptarlas a contextos diversos, maximizando el impacto de las acciones en salud pública. Enfocar estas iniciativas en la atención primaria asegura un acceso más amplio, equitativo y sostenible, alineado con los principios de cobertura universal.

Además, avanzar en la reducción de la mortalidad materna y neonatal contribuye directamente al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), particularmente:

- **ODS 3**: Salud y bienestar.
- **ODS 1**: Fin de la pobreza
- **ODS 2**: Hambre cero
- **ODS 4**: Educación de calidad
- **ODS 5**: Igualdad de género
- **ODS 6**: Agua limpia y saneamiento
- **ODS 8**: Trabajo decente y crecimiento económico
- **ODS 10**: Reducción de desigualdades.
- **ODS 16**: Paz, justicia e instituciones sólidas

Este esfuerzo conjunto permite construir sistemas de salud más resilientes y comunidades más saludables en toda la región.

Propósito de la convocatoria

El propósito de esta convocatoria es reconocer, documentar y difundir buenas prácticas en la reducción de la mortalidad materna y neonatal en las Américas. Se busca fomentar la cooperación entre países, promover la replicación de experiencias exitosas y contribuir

al avance hacia sistemas de salud más equitativos y sostenibles, en línea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Las áreas clave de enfoque son:

1. Fortalecimiento de la gobernanza y rectoría en salud y gestión de la salud materna y neonatal
2. Expansión y fortalecimiento del primer nivel de atención
3. Fortalecimiento de las redes de servicios de salud, con énfasis en la atención de salud materna, neonatal, sexual y reproductiva,
4. Calidad en la atención de salud materna, neonatal, sexual y reproductiva en las redes integradas de los servicios de salud.
5. Recursos humanos para la salud, bien distribuidos, entrenados, equipados y motivados.
6. Empoderamiento de las mujeres, las familias y las comunidades para el cuidado de la salud y la exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos

Elegibilidad y participación

¿Quién puede presentar una buena práctica?

Para esta segunda fase de la convocatoria, se invita a las siguientes entidades y actores a presentar propuestas relacionadas con la mortalidad materna y neonatal:

a) Autoridades nacionales, incluso a nivel subnacional y local, que pueden incluir:
   - Instituciones de salud pública y otros sectores relacionados, como salud, finanzas, trabajo, entre otros.
   - Instituciones académicas.
   - Organizaciones de la sociedad civil.

b) Agencias y organizaciones internacionales, incluidas aquellas de alcance subregional, así como otros actores estratégicos, tales como:
   - Organizaciones no gubernamentales, incluidas fundaciones, instituciones religiosas y organizaciones benéficas.
   - Medios de comunicación.
   - Instituciones de investigación.

c) Expertos de la Región, incluidos:
   - Profesionales.

- Formuladores de políticas.
- Investigadores con publicaciones o participación en investigaciones sobre mortalidad materna y neonatal.

Nota: *Los Estados Miembros de la OPS exigen que las colaboraciones con actores no estatales se sometan a un examen de diligencia debida y una evaluación de riesgos de acuerdo con el Marco de colaboración con actores no estatales (FENSA por sus siglas en inglés). En general, FENSA no se aplica a compromisos con entidades gubernamentales u organismos intergubernamentales. Sin embargo, los compromisos con empresas estatales, fundaciones o universidades, tanto públicas como privadas siguen sujetos a la revisión según el marco. En consecuencia, se solicita a los actores no estatales participantes en esta Convocatoria que revisen y completen los formularios "Información solicitada a actores no estatales para la colaboración con la OPS/OMS" y "Declaración de divulgación relacionada con el tabaco y las armas para actores no estatales" junto con sus archivos adjuntos (ANEXO VI), y que los envíen en el paso de Revisión Institucional del formulario de envío del Portal.*

Plazos y Envío de Propuestas

Plazos

- **Inicio de la convocatoria:** 10 de junio de 2026 a las 00:00 (hora de Washington, D.C.).
- **Cierre de la convocatoria**: 16 de agosto de 2026 a las 23:59 (hora de Washington, D.C.).
- **Anuncio de resultados**: octubre/noviembre de 2026 a través del Portal de Buenas Prácticas en Salud Pública de la OPS.

No se considerarán las solicitudes recibidas después de la fecha de cierre. Ver Instrucciones para la presentación de propuestas, Anexo I.

Presentación de propuestas

1. Cree una cuenta en el Portal de Buenas Prácticas en Salud Pública de la OPS (https://portalbp.paho.org/es/).
2. Documente y presente su propuesta siguiendo las instrucciones descritas en la "Guía para la presentación de propuestas" disponible en el portal.

Solo se aceptarán propuestas enviadas a través del Portal de Buenas Prácticas en Salud Pública de la OPS. No se considerarán propuestas presentadas por otros medios.

Cada autor podrá presentar un máximo de dos (2) propuestas dentro de esta convocatoria.

Idiomas aceptados

Las propuestas pueden presentarse en español, francés, inglés o portugués.

Temas principales y subtemas

La presente convocatoria de buenas prácticas tiene como objetivo contribuir al intercambio de conocimientos entre los Estados Miembros y los diferentes actores de la Región de las Américas sobre las seis líneas estratégicas propuestas en el llamado a la acción. A continuación, se describe el alcance de cada tema y se colocan ejemplos.

1. *Fortalecimiento de la gobernanza y rectoría en salud y gestión de la salud materna y neonatal.*

   Esta línea de acción incluye propuestas que estén vinculadas directamente con la rectoría de las autoridades de salud que tengan capacidad de liderazgo para impulsar innovaciones y lograr mejoras en el sistema de salud. Este grupo incluye experiencias que involucren: a) formulación e implementación de acciones nacionales y subnacionales para mejorar la salud materna;
   b) definición de mecanismos y estructuras de gobernanza;
   c) gestión y planificación de los recursos financieros, humanos y tecnológicos;
   d) implementación de intervenciones integrales que garanticen el acceso y la calidad de los servicios de salud materna, y de salud sexual y reproductiva, y
   e) mejoramiento de los sistemas de información que permitan el seguimiento y el monitoreo de la estrategia y de los procesos de rendición de cuentas.

   - Constitución de comités de auditoría para seguimiento de resultados adversos

2. *Expansión y fortalecimiento del primer nivel de atención, con prioridad para los territorios y poblaciones con cifras elevadas de RMM y RMN*
   Esta línea de acción enfatiza la necesidad de expandir el primer nivel de atención, asegurando el acceso de todas las mujeres, con prioridad para las que viven en condiciones de mayor riesgo de morbimortalidad materna. Se busca la difusión de propuestas que focalicen o prioricen los territorios y poblaciones que concentren altas RMM y RMN, y aquellos que busquen desplegar equipos de salud en los territorios contando con los recursos necesarios para proveer prestaciones esenciales para la salud materna, neonatal, sexual y reproductiva.

   - Utilización de estrategias de eSalud
   - Abordaje intercultural del seguimiento y atención del embarazo, parto, puerperio y recién nacido
   - Controles de embarazo
   - Vacunación de embarazadas y recién nacidos
   - Consejería en planificación reproductiva

3. *Fortalecimiento de las redes de servicios de salud, con énfasis en la atención de salud materna, neonatal, sexual y reproductiva.*
   Estas propuestas están dirigidas a la ampliación de las redes de servicios de salud materna con el fin de asegurar la continuidad y la complementariedad entre los niveles de atención de la salud. Se destacan también aquellas propuestas y experiencias que desarrollen mecanismos de referencia y contrarreferencia, y la oportunidad en el diagnóstico y el tratamiento de las gestantes con alto riesgo obstétrico o en los casos de morbilidad materna.

   - Referencia de embarazadas de riesgo a un nivel de más alta complejidad.

4. *Calidad en la atención de salud materna, neonatal, sexual y reproductiva en las redes integradas de los servicios de salud.*

Esta línea de acción tiene por objetivo la promoción e implementación de estándares de calidad en los servicios de salud materna y que aseguren a que todas las mujeres reciban cuidados seguros, efectivos, y que sean respetuosos y culturalmente pertinentes. Son de recibo aquellas experiencias y propuestas que hayan implementado herramientas de seguridad o guías clínicas que impacten en la calidad de atención.

- Seguimiento de indicadores de calidad como seguridad del paciente, satisfacción de la usuaria.
- Implementación de protocolos y estándares basados en la evidencia.

5. *Recursos humanos para la salud, bien distribuidos, entrenados, equipados y motivados.*

   Esta línea de acción enfatiza sobre las políticas o planes nacionales de recursos humanos en salud como ser: perfiles por competencias, reclutamiento y retención, condiciones laborales, carrera profesional y distribución del personal, y sistemas de información de acuerdo con las necesidades de los sistemas de salud basados en la APS hacia la salud universal, para la atención de la salud materna, neonatal, sexual y reproductiva.

   - Capacitación de personal de salud en la atención de la embarazada, parto, puerperio y recién nacidos.
   - Estrategias de educación continua de profesionales clínicos en la atención del embarazo, parto, puerperio y recién nacidos.
   - Capacitación de personal no clínico en la atención de la embarazada, parto, puerperio y recién nacidos.

6. *Empoderamiento de las mujeres, las familias y las comunidades para el cuidado de la salud y la exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos.*

   Esta línea de acción tiene por objeto sensibilizar a la sociedad sobre la gravedad de la situación actual de la mortalidad materna y neonatal a fin de que se vea

compelida a participar en las acciones para acelerar la reducción de las muertes maternas prevenibles.

Iniciativas que permitan a las personas tomar decisiones informadas, libres y seguras sobre su salud y que fortalezcan su capacidad para hablar, participar y defender sus derechos.

- Uso de tecnologías simplificadas para el seguimiento de embarazadas y recién nacidos en zonas alejadas de unidades de atención de salud.
- Uso de celulares para el seguimiento de embarazadas y recién nacidos en zonas alejadas de unidades de atención de salud.
- Capacitación de líderes de la comunidad para la sensibilización sobre la importancia del seguimiento del embarazo y del recién nacido.
- Capacitación en actividades de autocuidado para el cuidado de la salud sexual y reproductiva.

Procedimiento de valoración y selección

La OPS utiliza un marco de ocho atributos fundamentales para guiar la documentación y valoración de las buenas prácticas:

- Efectividad: Evidencia de que la buena práctica logra sus objetivos. Esta evidencia puede incluir resultados sostenidos en el tiempo, productos tangibles y metodologías.
- Costo-efectividad: Evidencia de que hay un enfoque económico realista en términos financieros y accesible para los actores necesarios.
- Eficiencia: Evidencia de que hay un enfoque fiscal responsable a la hora de utilizar recursos para avanzar hacia el logro de los resultados deseados.
- Sostenibilidad: Evidencia de que los resultados alcanzados pueden mantenerse a lo largo del tiempo. La buena práctica debe poder generar las herramientas necesarias para afrontar los retos del futuro.
- Replicabilidad/adaptabilidad: Evidencia del potencial para replicar la buena práctica o adaptarla a otros contextos y situaciones.

- Innovación: Evidencia de que la buena práctica promueve o crea una tecnología, adopta un enfoque completamente nuevo para solucionar un problema o bien fomenta la innovación por parte de sus usuarios para el desarrollo colaborativo de nuevas soluciones a problemas comunes.
- Participación: Evidencia de que las partes interesadas y los asociados clave (sobre todo los principales beneficiarios) participan en la toma de decisiones y en acciones importantes relacionadas con la intervención y la adopción de un enfoque participativo.
- Enfoque de temas transversales (equidad, género, etnicidad y derechos humanos): El Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 aborda cuatro temas transversales: equidad, género, etnicidad y derechos humanos. Dado que estos temas son una parte central de la cooperación técnica de la OPS, la propuesta de buena práctica debe demostrar que sirve para analizar y proponer cambios en los aspectos vulnerables, la diversidad o las brechas que interfieren con el estado de salud de la población. Los temas transversales se actualizarán a medida que se actualice el Plan Estratégico de la OPS.

En el Anexo III, *Entendiendo los atributos*, se detalla la información pertinente que se debe presentar sobre cada atributo.

Valoración de las propuestas

El portal (https://portalbp.paho.org/es/) permite a las entidades de la OPS, los Estados Miembros y las contrapartes las cuales han tenido buenas prácticas aprobadas por la OPS, documentar experiencias, iniciativas y enseñanzas utilizando un proceso estandarizado que valora las buenas prácticas propuestas según criterios específicos. Las buenas prácticas sirven como un ejemplo que las partes interesadas pueden aprender, intercambiar y aplicar en sus propias iniciativas.

El proceso de evaluación consiste en dos pasos: revisión inicial y valoración técnica:

- La revisión inicial se llevará a cabo para verificar que se cumplan todos los requisitos establecidos en la convocatoria. Primero, se comprobarán todos los campos para verificar que la información proporcionada sea válida y asegurar que la propuesta incluya información básica como el título, la adecuación al tema de la

convocatoria, el idioma y el nombre de la institución. Es posible que se solicite a los participantes más información o ajustes para proceder con la valoración técnica.

- El objetivo de la valoración técnica es valorar una propuesta de buenas prácticas sobre la base de los ocho atributos fundamentales por la metodología de buenas prácticas de la OPS. La valoración técnica será realizada por el comité de examen técnico, que se compone de los siguientes miembros:
    - Rodolfo Gómez Ponce de León, Asesor en Salud Materna, Sexual y Reproductiva, Unidad de Unidad de Curso de Vida, Salud de la Mujer y Salud Infantil, Departamento de Sistemas y Servicios de Salud, OPS.
    - Pablo Durán, Asesor en Salud Neonatal, Unidad de Salud de las Mujeres, Materna, Neonatal y Reproductiva, Departamento de Sistemas y Servicios de Salud, OPS.
    - Claudio Sosa, Consultor en Salud Materna, Unidad de Salud de las Mujeres, Materna, Neonatal y Reproductiva, Departamento de Sistemas y Servicios de Salud, OPS.
    - Thais A. Forster, Consultora em Salud de la Mujer, Unidad de Salud de las Mujeres, Materna, Neonatal y Reproductiva, Departamento de Sistemas y Servicios de Salud, OPS.
    - Lorena Binfa, Profesora Titular del Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Ex Directora del Centro Colaborador OMS/OPS.

Si se encuentra algún problema o se requiere información adicional, la persona responsable de la propuesta será notificada por correo electrónico. Después de proporcionar la información solicitada, la propuesta de buena práctica puede volver a presentarse para una nueva evaluación.

Anexo I. Marco conceptual

En diciembre de 2023 la Organización Panamericana de la Salud, el Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Mundial lanzaron la Alianza AxAPS con el objetivo de apoyar a los países al recuperar los avances en salud perdidos debido a la pandemia por COVID-

19, a través de una mayor inversión, innovación e implementación de la atención primaria de salud (APS). *(20)*

En América Latina y el Caribe en el período 2016-2020 la razón de mortalidad materna (RMM) aumentó un 16%. En 2020 prácticamente una mujer murió a cada dos minutos durante la gestación o parto, llevando a una RMM de 68.0/100.00 nacidos vivos, un valor no observado en la región desde el 2000. Si bien la meta 3.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible plantea como objetivo una RMM de menos de 70 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos, la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 *(12)* hace una adaptación a la realidad regional y plantea *Reducir la razón regional de mortalidad materna a menos de 30 por 100.000 nacidos vivos en todos los grupos poblacionales, incluidos aquellos con mayor riesgo de muerte materna (como las adolescentes, las mujeres mayores de 35 años y las mujeres indígenas, afrodescendientes, romaníes y de zonas rurales, entre otras, según se aplique en cada país).*

En 2024 el Director de OPS hizo un llamado a la acción para la reducción de la mortalidad materna proponiendo una estrategia dirigida prioritariamente a las mujeres que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad, que son las que representan la mayor carga de la mortalidad materna, para acelerar la reducción de la mortalidad materna en la Región de las Américas, basada en la expansión y el fortalecimiento de la APS. *(1)*

A pesar de que los valores de mortalidad neonatal de la región hayan mostrado una reducción en el período 1990-2023 con grandes variaciones en la región de las Américas. *(21)* no se ha alcanzado la meta 1.3 de la ASSA 2018-2030 establece *Reducir la tasa de mortalidad neonatal a menos de 9 por 1.000 nacidos vivos en todos los grupos poblacionales, incluidos los de mayor riesgo (como los grupos indígenas, afrodescendientes y romaníes, y las poblaciones rurales, entre otros, según se aplique en cada país), y la de mortalidad en menores de 5 años a menos de 14 por 1.000 nacidos vivos. (12)*

Otros documentos de importancia para este tema incluyen el Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018-2030 *(15)*, Cero muertes maternas: evitar lo evitable *(18)*, Estrategias para poner fin a la mortalidad materna prevenible (EPMM) *(7)*, Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la

atención del parto en centros de salud: Declaración de la OMS *(14)*, Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud *(22)*, Estrategia y plan de acción sobre eSalud *(23)*, Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities. *(24)*

Anexo II. Instrucciones para la presentación de propuestas

Antes de presentar una propuesta

Asegúrese de contar con cualquier autorización necesaria antes de presentar su propuesta de buena práctica. Esto incluye obtener permiso para usar datos institucionales y cualquier material sujeto a derechos de autor.

Puede consultar los términos y condiciones del Portal de Buenas Prácticas en Salud Pública de la OPS en el siguiente enlace: https://portalbp.paho.org/es/.

Anexo III. Entendiendo los atributos fundamentales

Como parte de la presente iniciativa se han identificado ocho atributos que deben estar presentes en una propuesta para que esta sea considerada una buena práctica a documentar. Para comprender mejor la tarea que tiene por delante, lea el cuadro 2, en el cual se describe qué información será útil incluir para cada atributo a fin de dar forma a su propuesta de buena práctica y facilitar el proceso de evaluación. Sin embargo, esto no significa que la información debe limitarse exclusivamente a lo que se indica en el cuadro: siéntase en libertad de resaltar aspectos de su propuesta de buena práctica que considere importantes y que no estén incluidos en la lista.

Se espera que la información presentada en una propuesta de buena práctica esté respaldada por evidencia obtenida en la revisión de la bibliografía científica o por datos generados en las actividades de la práctica, según corresponda.

Cuadro 2. Información por atributo

Atributo	Descripción	Información	Observaciones
Efectividad	Evidencia de que la buena práctica logra sus objetivos. Esta evidencia puede incluir resultados obtenidos a lo largo del tiempo, productos tangibles o metodologías.	• Grado de consecución de la práctica en función de sus objetivos. • Actividades de la práctica propuesta. • Impacto de la práctica.	• [Añadir cualquier información adicional necesaria para la evaluación técnica deberá añadirse aquí, junto al campo del formulario de presentación en el que se espera recibirla].
Costo-efectividad	Evidencia de que hay un enfoque económico realista en términos financieros y accesible a los actores necesarios. El menor costo para obtener los mejores resultados.	• Estructura de gestión financiera de la práctica propuesta. • Proceso de elaboración de presupuesto de la práctica propuesta. • Autoevaluación de la capacidad del presupuesto para alcanzar los objetivos.	
Eficiencia	Evidencia de que hay un enfoque fiscal responsable a la hora de utilizar los recursos para lograr los resultados deseados.	• Gestión de recursos de la práctica propuesta. • Estrategias para aumentar/garantizar la eficiencia.	
Sostenibilidad	Evidencia de que los resultados alcanzados pueden mantenerse a lo largo del tiempo. La buena práctica debe poder generar las herramientas	• Soluciones para mitigar la reincidencia o nuevos problemas en el futuro. • Estrategias de seguimiento y evaluación. • Evaluación del potencial de ampliación de la práctica propuesta. • Estrategias para	

	necesarias para afrontar los retos del futuro.	garantizar los recursos necesarios durante la vida útil prevista de la práctica propuesta.	
Replicabilidad/ Adaptabilidad	Evidencia del potencial para replicar la buena práctica o adaptarla a otros contextos y situaciones.	• Evaluación del potencial de replicabilidad y/o adaptabilidad de la práctica a otros contextos. • Limitaciones del potencial de replicabilidad y/o adaptabilidad de la práctica.	
Innovación	Evidencia de que la buena práctica promueve o crea una nueva tecnología, adopta un enfoque completamente nuevo para solucionar un problema, o bien fomenta la innovación por parte de sus usuarios para el desarrollo colaborativo de nuevas soluciones a problemas comunes.	• Descripción de cualquier innovación, definida como cualquier producto, acción, servicio o asociación que tenga el potencial de mejorar los resultados de salud. • Cómo es que los elementos propuestos se consideran innovadores, ya sea en el contexto nacional o en el internacional.	
Participación	Evidencia de que las partes interesadas y los asociados clave (particularmente los principales beneficiarios) participan en las decisiones y en acciones importantes relacionadas con la intervención y	• Grado de participación de las principales partes interesadas o asociados. • Descripción de la estrategia de participación. • Grado de involucramiento del beneficiario principal.	

	la adopción de un enfoque participativo.		
Enfoque en temas transversales (la equidad, el género, la etnicidad y los derechos humanos)	El Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 aborda cuatro temas transversales: equidad, género, etnicidad y derechos humanos. Dada la relevancia de los temas para la cooperación técnica de la OPS, la buena práctica propuesta debe demostrar que sirve para analizar y proponer cambios con relación a los aspectos vulnerables, la diversidad o brechas que interfieren con el estado de salud de la población.	• De qué manera la práctica aborda cualquiera de estos temas transversales. • Impacto que la práctica puede haber tenido en los temas transversales.	

Anexo IV. Documentación de FENSA

Durante el paso de "Revisión Institucional" del formulario de envío del Portal, los actores no estatales que participen en esta Convocatoria deberán cargar, en formato PDF, los formularios "Información solicitada a actores no estatales para la colaboración con la OPS/OMS" y "Declaración de divulgación relacionada con el tabaco y las armas para actores no estatales", junto con sus anexos de respaldo, según corresponda. Estos formularios también estarán disponibles para su descarga desde el portal en esta etapa. Toda la información presentada será tratada como confidencial y solo estará disponible para la Oficina del Asesor Jurídico de la OPS (LEG) para su revisión.

Los formularios que deberán completarse y enviarse se presentan a continuación:

Información solicitada a los Agentes no Estatales para la Colaboración con la OPS/OMS

Se le está solicitando cierta información para apoyar a la Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud ("OPS" u "OPS/OMS") en su análisis bajo el Marco para la Colaboración con Agentes no Estatales (FENSA por su sigla en inglés), el cual fue adoptado por los Cuerpos Directivos de la OPS mediante la Resolución CD55.R3 (septiembre de 2016). Gracias por su colaboración.

Favor proveer la siguiente información:

1. Nombre completo, dirección y página web de la entidad
2. Misión de la entidad y/o su constitución
3. Estructura de gobernanza, estatutos y composición de los cuerpos de gobernanza o directivos (e.g. Junta, Consejo, Asamblea) (favor adjuntar el documento según corresponda)
4. Último reporte financiero (e.g. informe de auditoría, reporte de ganancias y perdidas) que muestre las fuentes de financiación (favor adjuntar el documento)
5. Lista de fuentes y socios/asociados que proporcionan financiación
6. Si aplica, una copia del certificado de registro de la entidad
7. ¿La entidad que usted representa tiene alguna vinculación formal, afiliación o relación con alguno de los siguientes sectores de la industria?

	No	Sí	Detalles
Alcohol			
Químico			
Comida y bebidas			
Atención médica			
Farmacéutico			

La OPS/OMS se reserva el derecho de solicitar información adicional por parte de la entidad que usted representa que sea relevante para la colaboración propuesta con la OPS/OMS.

Adicionalmente, se le solicita que firme la *Declaración de Información relativa a tabaco y/o armas para agentes no estatales* anexa.

DECLARACIÓN DE INFORMACIÓN RELATIVA A TABACO Y/O ARMAS PARA AGENTES NO ESTATALES[2]

Conforme a lo dispuesto en el Marco para la Colaboración con Agentes No Estatales (FENSA, por sus siglas en inglés), la Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud ("OPS" u "OPS/OMS") no colaborará con la industria del tabaco ni ningún Agente no Estatal, que tenga por propósito promover los intereses de la industria del tabaco. La OPS/OMS tampoco colaborará con la industria de las armas.

A los efectos de la presente Declaración:

- industria del tabaco significa toda entidad involucrada en la manufactura, venta y/o distribución de tabaco o productos relacionados, y cualquier afiliado a dicha entidad, y

- industria de las armas significa toda entidad involucrada en la manufactura, venta y/o distribución de armas, y cualquier afiliado a dicha entidad.

Con carácter previo a colaborar con la OPS/OMS, las organizaciones no gubernamentales, las entidades del sector privado, las fundaciones filantrópicas y las instituciones académicas deberán proporcionar la presente Declaración de Información.

En atención a lo expuesto, por favor responda a las siguientes preguntas:

1. ¿Su entidad es o ha sido parte de la industria del tabaco y/o armas (como se define al inicio) durante los últimos cuatro años?

   |___| Sí |___| No No puede contestar |___|

2. Conforme su mejor conocimiento y entendimiento, ¿su entidad está o ha estado durante los últimos cuatro años, involucrada en actividades dirigidas a promover o apoyar los intereses de la industria del tabaco? Esto incluye, a título enunciativo y no limitativo, contratos de suministro, contratos de trabajo, prestación de servicios y acciones dirigidas a influir en la Administración Pública para promover decisiones favorables a los intereses de ese sector concreto (*lobbying*).

   |___| Sí |___| No No puede contestar |___|

[2] Organizaciones no gubernamentales, entidades del sector privado, fundaciones filantrópicas e instituciones académicas

3. Conforme su mejor conocimiento y entendimiento, ¿su entidad tiene actualmente o ha tenido durante los últimos cuatro años, alguna asociación o relación con la industria del tabaco (como se define al inicio)? Esto incluye, en particular, intereses inversionistas (distintos a fondos mutuos generales o acuerdos similares a través de los que su entidad no tiene control sobre la elección de la inversión), intereses comerciales empresariales, la prestación o recepción de apoyo financiero y/o de otro tipo.

|___| Sí |___| No No puede contestar |___|

4. Si ha contestado afirmativamente a alguna de las preguntas anteriores o no puede contestar a una o más preguntas, por favor facilite una explicación en términos generales al respecto.

Por favor, tenga en cuenta que la OPS/OMS se reserva el derecho de solicitar información adicional a su entidad a este respecto.

Al proporcionar esta Declaración, su entidad se compromete a notificar de forma inmediata a la OPS/OMS de cualquier cambio en la información antes facilitada y a completar una nueva declaración en la que se detallen dichos cambios.

*Firma:*_____
(representante debidamente autorizado)

Nombre y apellidos y cargo del representante debidamente autorizado:

Entidad:
Fecha:

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para acelerar la reducción de la mortalidad materna en la Región de las Américas, basada en la Atención Primaria de Salud. Washington, D.C.: OPS; 2024. Disponible en: https://www.paho.org/sites/default/files/2024-07/estrategia-para-acelerar-reduccion-mortalidad-materna0.pdf
2. Organización Panamericana de la Salud. El acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en la región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2024. Disponible en https://iris.paho.org/handle/10665.2/59916
3. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Salud 2025 Comienzos saludables, futuros esperanzadores. Ginebra: OMS; 2025. [consultado 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2025
4. Organización Panamericana de la Salud, Banco Mundial y Banco Interamericano de Desarrollo. Foro Regional: Alianza por la Atención Primaria de Salud en las Américas.4 – 6 de diciembre de 2024. Washington, D. C.: OPS/ Banco Mundial/BID; [fecha desconocida]. [consultado 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/eventos/foro-regional-alianza-por-atencion-primaria-salud-americas
5. Organización Panamericana de la Salud, Banco Mundial y Banco Interamericano de Desarrollo. Alianza por la Atención Primaria de Salud (AxAPS): inversión, innovación e implementación de la atención primaria de salud por medio de la acción colectiva: 4 de diciembre del 2023. Washington, D. C.: OPS/ Banco Mundial/BID; 2023. Disponible en:https://www.paho.org/es/documentos/documento-marco-alianza-por-atencion-primaria-salud-americas-axaps .
6. Naciones Unidas. Agenda para el Desarrollo Sostenible. Nueva York; NNUU; [fecha desconocida]. [consultado 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/
7. World Health Organization. Strategies toward ending preventable maternal mortality (EPMM). Geneva: WHO; 2015. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/153540/WHO_RHR_15.03_eng.pdf;jsessionid=E9ADCE0C73864AF65F1F52A7DA50322C?sequence=1
8. World Health Assembly, 67. Resolution WHA. Newborn health action plan. Geneva: WHO: 24 May 2014. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/162848/A67_R10-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Organización Mundial de la Salud. UNICEF. Todos los recién nacidos. Resumen de orientación. Ginebra: OMS; 2014. Disponible en: https://www.healthynewbornnetwork.org/hnn-content/uploads/Every_Newborn_Action_Plan-EXECUTIVE_SUMMARY-SPANISH_updated_July2014.pdf
10. Organización Panamericana de la Salud. Cero Muertes Maternas por Hemorragia. Washington, D.C. :OPS ;2015. Disponible en: https://www.paho.org/es/cero-muertes-maternas-por-hemorragia
11. Organización Panamericana de la Salud. Consejo Directivo, 48. Resolución CD48.R4, Rev. 1. Estrategia y plan de acción regionales sobre la salud recién nacido en el contexto del proceso continuo de atención a la madre, del recién nacido y del niño. Washington, D. C.: OPS; 2017. Disponible en: https://www.paho.org/sites/default/files/cd48.r4-s.pdf
12. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030: un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la Región. Washington, D. C.: OPS; 2017. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49169/CSP296-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Organización Panamericana de la Salud. Consejo Directivo, 54. Resolución CD54/9,R2. Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar la violencia contra la mujer. Washington, D. C.: OPS; 2017. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/60374/CD54-9-Rev2_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Organización Mundial de la Salud. Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud. Ginebra: OMS; 2014. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134590/WHO_RHR_14.23_spa.pdf
15. Organización Panamericana de la Salud. CD56/8, Rev. 1 - Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018-2030. Washington, D. C.: OPS; 2018. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/59826
16. Organización Panamericana de la Salud. 28 días para cuidar y amar. Washington, D. C.: OPS; Disponible en: https://www.paho.org/es/campanas/campana-28-dias-salud-recien-nacido
17. Grupo de Trabajo Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna. *Consenso Estratégico Interagencial para la Reducción de la Morbi-mortalidad Materna:*

orientaciones estratégicas para el decenio 2020-2030. Disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/geco-238_gtr_consenso_estrategico_interagencial_2020_2030_spanish_final.pdf

18. Organización Panamericana de la Salud. *Cero Muertes Maternas. Evitar lo evitable*. WDisponible en: https://www.paho.org/es/campanas/cero-muertes-maternas-evitar-lo-evitable
19. Alianza de salud neonatal para América Latina y el Caribe. ¡Podemos lograrlo! Reduzcamos la mortalidad neonatal para el 2015. [lugar desconocido]: Alianza Neonatal; 2015. Disponible en: https://healthynewbornnetwork.org/hnn-content/uploads/Alianza_neonatal_folleto_2010.pdf
20. Alianza por la Atención Primaria de Salud en las Américas: inversión, innovación e implementación de la atención primaria de salud por medio de la acción colectiva. 4 de diciembre del 2023. Washington, D. C.: OPS/BM/BID ; 2023. Disponible en: https://www.paho.org/sites/default/files/2024-02/aps-framework-dec-2023-es.pdf .
21. Levels and trends in child mortality. Report 2024. Estimates developed by the United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. New York: UNICEF; 2025. Disponible en: https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality-2024/
22. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [documento CD53/5, Rev.2]. 53.° Consejo Directivo de la OPS, 66.a sesión del Comité Regional de la OPS para las Américas, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2024. Washington, D.C.: OPS; 2014. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-5-s.pdf .
23. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre eSalud [documento CD51/13]. 51.° Consejo Directivo de la OPS, 63.a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2011. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/7663 .
24. Organización Mundial de la Salud. Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities. Ginebra: OMS; 2016. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789241511216 .