

## ACTUALIZACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN DEL CENTRO LATINOAMERICANO DE PERINATOLOGÍA, SALUD DE LA MUJER Y REPRODUCTIVA

### Introducción

1. El propósito de este documento es informar al Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración acerca de la propuesta de actualizar la situación institucional del Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva.

### Antecedentes

2. El Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) se creó en 1970 mediante un acuerdo celebrado entre el Gobierno de la República Oriental del Uruguay, la Universidad de la República de ese país y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1). En el 2005, como parte de un proceso de descentralización para reflejar mejor las prioridades de cooperación, ese centro se fusionó con la Unidad de Salud de la Mujer de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) y pasó a llamarse Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR). El centro empezó a funcionar también como una unidad descentralizada vinculada al Departamento de Familia, Género y Curso de Vida, que luego pasó a ser el Departamento de Familia, Promoción de la Salud y Curso de Vida. Desde el 2023, el CLAP/SMR es parte del Departamento de Sistemas y Servicios de Salud y su objetivo general es promover, fortalecer y mejorar la capacidad de los países de la Región de las Américas en relación con la salud de la mujer, la salud materna y la salud neonatal.

3. En sus inicios, el CLAP se dedicaba a formar médicos obstetras y recursos humanos para la salud en el manejo clínico del embarazo, el parto y la salud neonatal, y entre 1970 y el 2005 se formaron más de 4500 profesionales clínicos. A medida que fueron avanzando las capacidades nacionales de formación médica a nivel regional, los centros académicos y la tecnología, las actividades del centro se enfocaron en temas de salud reproductiva, materna y neonatal con un enfoque de salud pública, y aumentó la cooperación técnica que brindaba dirigida a: *a)* la formulación y promoción de marcos políticos y legislativos; *b)* el diseño, la formulación y la ejecución de estrategias de capacitación y formación de recursos humanos; *c)* la formulación de guías para la creación, la promoción y el sostenimiento de sistemas de información basados en evidencia y orientados a la vigilancia, el seguimiento, la evaluación y la toma de decisiones; y *d)* el desarrollo y la promoción de la investigación operativa, dirigida a subsanar las brechas del conocimiento que aún persisten en varias áreas de acción de ese ámbito. Desde el 2005, el CLAP/SMR lleva a cabo esta labor en el marco de su doble función de centro panamericano especializado de la OPS y unidad técnica descentralizada de la Oficina.

4. En el 2015, la OPS trasladó las instalaciones del CLAP/SMR, que se encontraban en la Universidad de la República, a la oficina de la Representación de la OPS/OMS en Uruguay, lo que dio lugar a ahorros y eficiencias administrativas. El acuerdo original de 1970 se dio por terminado en el 2017, cuando se firmó un nuevo acuerdo básico con el Gobierno de Uruguay (sin la participación de la Universidad de la República) que, a diferencia del acuerdo original, no impone obligaciones al Gobierno de Uruguay de proporcionar personal, recursos financieros o espacio físico para el centro. Considerando la *Estrategia para el futuro de los centros panamericanos (2, 3)* que establece los criterios generales para el posible cierre de un centro, destaca la necesidad de optimizar la capacidad de la Oficina para prestar cooperación técnica de la manera más eficaz y económica, y promueve las contribuciones financieras del gobierno anfitrión, el CLAP/SMR se diferencia de los otros centros donde el país huésped contribuye con recursos esenciales para el apoyo, mantenimiento y funcionamiento del centro (4). El acuerdo suscrito en el 2017 está vigente hasta el 19 de octubre del 2024 y prevé la renovación automática por periodos de un año a menos que alguna de las partes presente un aviso de terminación con 60 días de antelación.

5. A fines del 2016 se realizó una evaluación integral externa del CLAP/SMR. Los resultados de la evaluación confirmaron que la cooperación técnica brindada por el CLAP/SMR agregaba valor y era reconocida por los ministerios de salud de la Región como un recurso valioso de la OPS. De igual forma, el estudio señaló aspectos que limitaban la eficacia de la cooperación técnica y la coordinación interprogramática, lo que conlleva dificultades para la OPS tanto de tipo estratégico como de funcionamiento.

6. Los centros panamericanos han sido una modalidad importante de cooperación técnica de la OPS por más de 60 años, situación que fue cambiando a medida que se desarrollaron las capacidades nacionales de formación de recursos humanos e investigación. La necesidad de actualizar la situación institucional del CLAP/SMR responde al mandato que establece que el Director debe tomar las medidas adecuadas para mejorar la relación costo-eficacia y la eficiencia de los centros en cuanto a la utilización de los recursos disponibles (5), al proceso ya realizado con otros centros panamericanos que existieron en la Región y a la iniciativa OPS Adelante (6), además de la *Estrategia para el futuro de los centros panamericanos (2, 3)*, en la que se proporciona una puesta al día sobre varios aspectos técnicos, administrativos y de gestión de los centros panamericanos en relación con sus funciones y mandatos específicos.

### **Estudio de la situación**

7. Existe una extensa agenda inconclusa en cuanto a la atención primaria de salud y la salud materna, reproductiva y neonatal. La falta de integralidad y las desigualdades en el acceso marcadas por los determinantes sociales, que se traducen en tasas elevadas y persistentes de mortalidad materna y neonatal, así como en problemas para acceder a los servicios en materia de salud sexual y reproductiva, constituyen un gran desafío que pone de manifiesto la necesidad de potenciar e integrar mejor las intervenciones del CLAP/SMR para alcanzar los compromisos que los países de la Región han asumido en relación con las metas 1, 2 y 7 del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.

8. Desde el 2020, el CLAP/SMR centra su labor especialmente en: *a)* reducir el impacto negativo que la pandemia de COVID-19 tuvo en los programas prioritarios de salud, como el programa de salud materna, neonatal y reproductiva; *b)* ampliar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva;

c) expandir las políticas de salud de la mujer y salud neonatal; y d) integrar esas acciones en sistemas nacionales de salud resilientes basados en una atención primaria de salud renovada y fortalecida. La cooperación técnica que el CLAP/SMR brinda en la actualidad se enmarca en las resoluciones relativas a la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (7, 8)* y el *Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018-2030 (9, 10)*, cuyos indicadores y metas son sus referencias orientadoras.

9. El presupuesto aprobado del CLAP/SMR para el bienio 2024-2025 asciende a US\$ 6 323 000.<sup>1</sup> Actualmente, el personal del centro está integrado por 4 funcionarios profesionales de contratación internacional, 2 funcionarios de servicios generales, 1 funcionario asignado por el Ministerio de Salud de Uruguay y 6 funcionarios contratados localmente, con un costo de \$1 648 972 anuales, de los cuales \$1 020 575 corresponden a los 4 puestos profesionales. Además, los gastos generales de funcionamiento ascienden a \$110 000 anuales, por lo que el costo total anual de funcionamiento es de \$1 758 972.

### Propuesta

10. En junio del 2020, la entonces Directora de la Oficina creó el Comité Directivo Interno para la Revisión de las Funciones Estratégicas con el objeto de examinar todas las funciones principales y los elementos estructurales de la Organización en respuesta a la crisis financiera. Las recomendaciones que el Comité formuló, y que luego se convirtieron en varias iniciativas de desarrollo organizacional, se basaron en un examen funcional estratégico de alto nivel y proporcionaron una base analíticamente sólida para que la Directora tomara decisiones sobre prioridades técnicas, estructuras y procesos organizativos, así como medidas de reducción de costos. La evaluación de los centros panamericanos que se llevó a cabo como parte de este proceso puso de relieve la necesidad de diferenciar aun con más claridad el papel del CLAP/SMR como centro especializado y unidad técnica descentralizada.

11. Como parte de la iniciativa OPS Adelante (6), en el 2023 el actual Director de la Oficina planteó el objetivo de fortalecer la eficiencia, la transparencia y la rendición de cuentas, lo que supone, entre otras cosas, optimizar la estructura orgánica de la Oficina para responder mejor a la demanda de cooperación técnica, teniendo en cuenta el contexto regional y mundial actual y en evolución, así como las enseñanzas extraídas de la pandemia de COVID-19. En respuesta a esas prioridades ha surgido la necesidad de reestructurar los departamentos y las unidades, lo que implica aumentar la capacidad para responder a las necesidades de los países de forma interprogramática, coordinada y con mayor eficiencia.

12. En este contexto, se propone actualizar la situación institucional del CLAP/SMR creando una unidad de salud de la mujer, materna, neonatal y reproductiva que permita incorporar las funciones del centro al Departamento de Sistemas y Servicios de Salud en la Sede de la OPS en Washington, D.C. y al mismo tiempo que se cierra el CLAP/SMR en Uruguay.

13. Al incorporar las funciones del centro en un departamento de la Sede de la OPS se pretende aumentar la capacidad de cooperación técnica de la OPS en materia de salud de la mujer, materna, neonatal y reproductiva, así como implementar los mandatos correspondientes, al integrar este tema

---

<sup>1</sup> A menos que se indique otra cosa, todas las cifras monetarias en este documento se expresan en dólares de Estados Unidos.

con la cooperación para el fortalecimiento de la atención primaria de salud y el desarrollo de los sistemas de salud de forma eficiente y eficaz.

14. Esta propuesta implica el cierre del CLAP/SMR como centro panamericano de la OPS, la terminación del acuerdo vigente con el Gobierno de Uruguay y el traslado de sus funciones a la Sede de la OPS en Washington, D.C. El traslado de las funciones implicará transferir a la Sede los 4 puestos profesionales de contratación internacional, así como los servicios programáticos y administrativos, lo que supondrá una reducción del 28,40% de los costos anuales. Esto se debe a la reducción de personal y a la integración de las funciones técnicas, programáticas y administrativas del centro en un departamento en la Sede que ya dispone de esas funciones, como se detalla en el siguiente cuadro:

**Análisis comparativo de los costos anuales del CLAP/SMR en Uruguay y de una nueva unidad de salud de la mujer, materna, neonatal y reproductiva en la Sede de la OPS**

	Costo actual del CLAP/SMR en Uruguay (en US\$)	Costo de una nueva unidad técnica (en US\$)	Incremento o reducción (%)
Cuatro puestos profesionales	1 020 575	1 146 320	12,32
Puestos de servicios generales	159 925	113 000	-29,34
Personal adicional	468 472	0	-100
Subtotal	1 648 972	1 259 320	-23,63
Gastos generales de funcionamiento	110 000	0	-100
<b>Total</b>	<b>1 758 972</b>	<b>1 259 320</b>	<b>-28,40</b>

15. De aprobarse esta propuesta, se necesitaría incurrir en un único gasto aproximado de \$113 000 para cubrir gastos relacionados con el cierre del centro.

16. El Director de la Oficina ha constituido un grupo de trabajo interdepartamental con el propósito de asegurar que las funciones y operaciones del CLAP/SMR se transfieran con fluidez a la Sede de la OPS.

**Intervención del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración**

17. Se invita al Subcomité a que tome nota del presente informe y haga los comentarios que considere pertinentes.

**Referencias**

1. Organización Panamericana de la Salud. Acuerdo para el establecimiento de un Centro Panamericano de Perinatología y Desarrollo Humano en la República Oriental del Uruguay. Montevideo: OPS; 1970. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/convenio-creacion-clap>.

2. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el futuro de los centros panamericanos: estado actual de los centros panamericanos [documento CD46/10]. 46.º Consejo Directivo de la OPS, 57.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2005. Washington, D.C.: OPS; 2005. Disponible en: <https://www3.paho.org/spanish/GOV/CD/cd46-10-s.pdf>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el futuro de los centros panamericanos [resolución CD46.R6]. 46.º Consejo Directivo de la OPS, 57.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2005. Washington, D.C.: OPS; 2005. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/274/cd46.r6-s.pdf>.
4. Organización Panamericana de la Salud. Normas de política con respecto a los centros panamericanos [documento CD31/10]. 31.º Consejo Directivo de la OPS, 37.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 23 al 28 de septiembre de 1985. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/6741>.
5. Organización Panamericana de la Salud. Normas de política con respecto a los centros panamericanos [resolución CD31.R24]. 31.º Consejo Directivo de la OPS, 37.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 23 al 28 de septiembre de 1985. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/2294>.
6. Organización Panamericana de la Salud. OPS Adelante: un enfoque de toda la organización para fortalecer la eficiencia, la transparencia y la rendición de cuentas. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58585>.
7. 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.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014. Washington, D.C.: OPS; 2014. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28276/CD53-5-s.pdf>.
8. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [resolución CD53.R14]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014. Washington, D.C.: OPS; 2014. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7652/CD53-R14-s.pdf>.
9. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018-2030 [documento CD56/8, Rev. 1]. 56.º Consejo Directivo de la OPS, 70.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 23 al 27 de septiembre del 2018. Washington, D.C.: OPS; 2018. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49609/CD56-8-s.pdf>.

10. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018-2030 [resolución CD56.R8]. 56.º Consejo Directivo de la OPS, 70.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 23 al 27 de septiembre del 2018. Washington, D.C.: OPS; 2018. Disponible en:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=46591-cd56-r8-s-pda-mna&category\\_slug=56-directing-council-spanish-9965&Itemid=270&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=46591-cd56-r8-s-pda-mna&category_slug=56-directing-council-spanish-9965&Itemid=270&lang=es).
-