



## 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 Consejo Directivo sobre 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, materna, neonatal y reproductiva.

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 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 elaboración y promoción de guías para 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 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 (7).

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 (8, 9)* y el *Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018-2030 (10, 11)*, 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 cuatro funcionarios profesionales de contratación internacional, dos funcionarios de servicios generales, un funcionario asignado por el Ministerio de Salud de Uruguay y cinco funcionarios contratados localmente, con un costo de \$1 648 972 anuales, de los cuales \$1 020 575 corresponden a los cuatro 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 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 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 con la cooperación para

---

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

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 cuatro 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 la Sede de la OPS 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 Consejo Directivo

17. Se invita al Consejo Directivo a que examine la información presentada en este documento, haga los comentarios que estime pertinentes y considere aprobar el proyecto de resolución que se presenta en el anexo A.

Anexos

### 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://iris.paho.org/handle/10665.2/60945>.
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/handle/10665.2/60948>.
4. Organización Panamericana de la Salud. Policy guidelines regarding the Pan American centers [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. Estado del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva [documento CD60/INF/4]. 60.º Consejo Directivo de la OPS, 75.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2023. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd60inf4-estado-acceso-servicios-salud-sexual-reproductiva>.
8. 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/handle/10665.2/28276>.
9. 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/handle/10665.2/7652>.
10. 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/handle/10665.2/49609>.

- 
11. 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://iris.paho.org/handle/10665.2/60031>.



## Proyecto de resolución

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

#### El 61.º Consejo Directivo,

(PP1) Habiendo examinado la *Actualización sobre la situación del Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva* (documento CD61/15);

(PP2) Reconociendo que los centros panamericanos han sido una modalidad importante de cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) por más de 60 años, situación que ha evolucionado con el desarrollo de las capacidades nacionales de formación de recursos humanos e investigación;

(PP3) Considerando que se deben 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 en respuesta a las necesidades identificadas por los Estados Miembros de la OPS;

(PP4) Reconociendo la contribución del Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR) en promover, fortalecer y mejorar la capacidad de los países de la Región de las Américas en relación con la salud de la mujer, materna, neonatal y reproductiva desde su creación en 1970;

(PP5) Considerando la necesidad de aumentar la capacidad de cooperación técnica de la OPS en materia de salud de la mujer, materna, neonatal y reproductiva, de manera integrada 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,

#### Resuelve:

(OP)1. Tomar nota de la propuesta de actualizar la situación institucional del CLAP/SMR.

(OP)2. Tomar nota de que la creación de una unidad de salud de la mujer, materna, neonatal y reproductiva incorporando las funciones del centro en la Sede de la OPS en Washington, D.C., aumentará la capacidad de cooperación técnica de la OPS en materia de salud de la mujer, materna, neonatal y reproductiva.

(OP)3. Aprobar el cierre del CLAP/SMR como centro panamericano de la OPS y el traslado de sus funciones a la Sede de la OPS en Washington, D.C.

(OP)4. Solicitar al Director que:

- a) tome las medidas necesarias para 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., a partir de enero del 2025;
- b) asegure que las funciones y operaciones del CLAP/SMR se transfieran con fluidez a la Sede de la OPS;
- c) agradezca al Gobierno de Uruguay su apoyo, reconociendo sus aportes en las diferentes etapas de permanencia del CLAP en el país.



## Plantilla analítica: Implicaciones programáticas y financieras

<p><b>1. Punto del orden del día:</b> 5.4 Actualización sobre la situación del Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva</p>
<p><b>2. Unidad a cargo:</b> Departamento de Sistemas y Servicios de Salud/Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR)</p>
<p><b>3. Funcionario a cargo:</b> Dr. James Fitzgerald, Director, Sistemas y Servicios de Salud, y Dr. Suzanne Jacob Serruya, Directora del CLAP/SMR</p>
<p><b>4. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculadas con este punto del orden del día</b></p> <p>CLAP tiene establecida cooperación técnica con todos los Estados Miembros de la OPS, asociaciones profesionales (FIGO, FLASOG, IPA, ALAPE; WAS, ICM, FLO, FEPPEN, entre otras), mecanismos de coordinación interagencial (GTR, Alianza Neonatal), socios (UNICEF, Foro LAC, UNFPA) y 6 centros colaboradores: WHO-CC-CHI-18 Escuela de Partería de la Universidad de Chile; WHO-CC-ARG-42 Centro Rosarino de Estudios Perinatales (CREP); USA 379: Center for Global Health, School of Public Health, University of Colorado—WHO Collaborating Centre for Promoting Family and Child Health; BRA-87: Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ); WHO Collaborating Centre to Strengthen Human Milk Banks; USA-351 Department of Maternal and Child Health, School of Public Health, University of North Carolina—WHO Collaborating Centre for Research for Sexual and Reproductive Health.</p>
<p><b>5. Vínculo entre este punto del orden del día y la <a href="#">Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030</a>:</b></p> <p><b>Objetivo 1:</b> Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, integrados y de calidad, centrados en la persona, la familia y la comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades</p>
<p><b>6. Vínculo entre este punto del orden del día y el <a href="#">Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025</a>:</b></p> <p>Indicador 3 al nivel del impacto: Tasa de mortalidad neonatal</p> <p>Indicador 6 a nivel de impacto: Razón de mortalidad materna (muertes por 100 000 nacidos vivos)</p>
<p><b>7. Plazo para la ejecución y la evaluación:</b> N/A.</p>

**8. Repercusiones financieras:****a) Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**

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>

**b) Costo estimado para el bienio 2024-2025 (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**

En el 2024, se necesitaría incurrir en un único gasto aproximado de US\$113 000 para cubrir gastos relacionados con el cierre del centro.

**c) Del costo estimado que se indica en el apartado b) anterior, ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas? N/A.**