

## **Informe del Auditor Interno**

### **Informe de auditoría interna e investigación**

1. La Oficina de Servicios de Supervisión Interna (IOS) presenta a la Asamblea Mundial de la Salud su informe correspondiente al año civil 2025.
2. En el artículo XII de las Normas de Gestión Financiera, relativo a la Auditoría Interna, se establece el mandato de la Oficina. El párrafo 112.3 e) de ese artículo estipula que la Oficina presentará un informe anual resumido al Director General sobre sus actividades, con inclusión de la orientación y el alcance de esas actividades, y sobre el estado de la aplicación de las recomendaciones de la auditoría interna. En esa disposición también se establece que dicho informe se presentará a la Asamblea de la Salud, junto con las observaciones que se estimen necesarias.
3. De conformidad con su mandato, la Oficina desempeña tareas de supervisión mediante servicios independientes de auditoría, evaluación e investigación, lo que permite fomentar la rendición de cuentas, la integridad y el aprendizaje institucional y mejora los resultados y el desempeño de la Organización. Como parte del reajuste estratégico de la Organización, la Oficina de Evaluación se integró en la Oficina de Servicios de Supervisión Interna en julio de 2025. Ello refuerza la verificación independiente gracias a una mayor armonización de las funciones de evaluación y supervisión, las mejoras en la coordinación y las sinergias, y un uso más eficiente de los recursos, preservando al mismo tiempo los mandatos específicos de cada función.
4. El componente de evaluación de la función de la Oficina se presenta por separado.<sup>1</sup>
5. La Oficina ayuda a la Organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado con el que evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gobernanza, gestión de riesgos y control, con miras a ofrecer garantías razonables de que:
  - se localizan y gestionan los riesgos adecuadamente;
  - la interacción con los diversos grupos de gobernanza de la Secretaría se lleva a cabo de conformidad con todas las normas pertinentes;

---

<sup>1</sup> Véase el documento EB159/4.

- la información significativa en materia financiera, administrativa, programática y operacional es precisa, fiable y oportuna;
- los funcionarios y demás personal actúan de conformidad con los reglamentos, normas, políticas, criterios y procedimientos de la Organización;
- los recursos se adquieren de manera costoeficaz, se utilizan con eficiencia y se protegen adecuadamente;
- la aplicación de los programas y los planes y el logro de los objetivos contribuyen a obtener resultados sostenibles; y
- la calidad y el mejoramiento constante se fomentan en los procesos de control de la Organización.

6. La Oficina está autorizada a tener acceso pleno, libre e inmediato a todos los registros, bienes, funcionarios, operaciones y funciones de la Organización que, en su opinión, guarden relación con el asunto que esté examinando.

### **Declaración de independencia**

7. La Oficina confirma que durante 2025 mantuvo su independencia orgánica. No sufrió injerencias de la Administración al establecer el alcance de sus auditorías internas, asesorías o investigaciones, ni tampoco en el ejercicio de sus actividades o la comunicación de sus resultados.

### **Objetivo y alcance de las actividades**

8. De conformidad con su mandato, la Oficina presta servicios de auditoría, evaluación e investigación a la OMS. Asimismo, la Oficina presta servicios de auditoría e investigación a algunas entidades acogidas por la OMS (por ejemplo, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA),<sup>2</sup> el Centro Internacional de Cálculos Electrónicos de las Naciones Unidas (CICE) y Unitaïd) y al Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC). En la Región de las Américas, la Oficina se basa en el trabajo realizado por la Oficina de Auditoría Interna de la Organización Panamericana de la Salud para la cobertura de la gestión de riesgos, el control y la gobernanza (véase el párrafo 133).

### **Gestión de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna**

9. La Oficina, que rinde cuentas directamente al Director General, desempeña su labor de conformidad con las Normas Mundiales de Auditoría Interna establecidas por el Instituto de Auditores Internos y adoptadas para su aplicación en todo el sistema de las Naciones Unidas y con los Principios y Directrices Uniformes para las Investigaciones, aprobados por la 10.<sup>a</sup> Conferencia de Investigadores Internacionales.

---

<sup>2</sup> El ONUSIDA financia el equivalente a un puesto de auditor de categoría P5 destinado a la realización de sus auditorías. La Oficina tiene un acuerdo de prestación de servicios para guiar la labor que se ha de realizar.

## Recursos y dotación de personal

10. El presupuesto de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna para el bienio 2024-2025 ascendió a USD 25 millones.<sup>3</sup>

11. Tras el reajuste estratégico de la Organización, el presupuesto del programa de IOS para 2025 se revisó y la estructura orgánica de la Oficina se ajustó en consecuencia. Como parte de esas medidas, la Oficina de Auditoría suprimió tres puestos vacantes de auditor. La Oficina de Investigaciones suprimió nueve puestos vacantes y rescindió 12 contratos de consultoría.

12. La Oficina de Servicios de Supervisión Interna está integrada por el Director, el Jefe de Auditorías, el Jefe de Investigaciones (vacante) y el Jefe de Evaluación.<sup>4</sup> La Oficina de Auditoría cuenta con nueve auditores, un analista de datos y un miembro del personal de apoyo (44 % mujeres/56 % hombres). La Oficina de Investigaciones cuenta con 10,5 puestos de personal presupuestados, integrados por el Jefe de Investigaciones y 9,5 puestos de plazo fijo de la categoría profesional, complementados con financiación de actividades para el equivalente a 10 investigadores consultores a jornada completa, distribuidos en tres equipos operacionales: a) conducta indebida contra las personas (conducta sexual indebida y conductas abusivas); b) conducta financiera indebida; y c) apoyo operacional y análisis de datos.

13. La dependencia excesiva de apoyo externo, junto con la limitada capacidad interna y la persistencia de un elevado número de casos tramitados al año, sigue planteando dificultades a Investigaciones a la hora de gestionar su cartera. Es fundamental que la Oficina cuente con recursos sostenibles, incluida una financiación suficiente para los funcionarios del cuadro orgánico y de apoyo, con miras a cumplir de manera eficaz y eficiente la función básica de investigación que se le ha encomendado.

## Planificación y presentación de informes

14. A fin de asegurar que puede cumplir su mandato, el presupuesto de la Oficina se destina a recursos humanos, viajes, remuneración de consultores y adquisición de suministros de funcionamiento. A lo largo de 2025, los gastos se supervisaron constantemente para mejorar la eficiencia y la eficacia y aumentar el aprovechamiento de los recursos. La Oficina sufragó los gastos correspondientes a 2025.

15. La Oficina fijó las prioridades y adoptó un enfoque ágil para actualizar su plan de trabajo, y ajustó el calendario con el objetivo de compensar cualquier factor inesperado que afectase a las asignaciones de trabajo. A fin de maximizar la cobertura de la supervisión interna, la Oficina:

- perfecciona continuamente su modelo de evaluación de riesgos de auditoría y asigna sus recursos en las esferas de mayor riesgo;
- examina y adapta periódicamente sus enfoques, en función de si lleva a cabo auditorías integradas, operacionales o documentales;

---

<sup>3</sup> USD 2,4 millones para la Dirección (incluye el presupuesto destinado a los contratos de puestos de apoyo administrativo a las investigaciones), USD 7,3 millones para Auditoría y USD 15,3 millones para Investigación.

<sup>4</sup> Según se señala en el párrafo 4 del presente informe, el componente de evaluación de la función de la Oficina se presenta por separado (véase el documento EB159/4).

- elabora informes resumidos de las auditorías integradas, las auditorías del cumplimiento operacional y los exámenes consultivos;
- utiliza un programa informático de gestión de auditorías para gestionar los documentos de trabajo de manera electrónica y facilitar el seguimiento de la aplicación de las recomendaciones;
- utiliza criterios sistemáticos y documentados para establecer el orden de prioridades en la investigación de los informes sobre irregularidades recibidos. Si bien se otorga la máxima prioridad a la investigación de denuncias de explotación y abusos sexuales, acoso y agresión sexuales, los criterios también se aplican a todas las formas de conducta indebida de los empleados para hacer frente a esos riesgos adecuadamente; y
- ha seguido utilizando la analítica de datos y la ciencia forense digital en 2025 con el fin de mejorar su metodología de auditoría y de investigación, y al mismo tiempo aumentó el uso de la inteligencia artificial para mejorar la eficiencia de los procedimientos de auditoría e investigación y reducir los costos.

16. La Oficina también participó en reuniones y debates con redes profesionales pertinentes del sistema de las Naciones Unidas, en particular con los Representantes de Servicios de Auditoría Interna de las Organizaciones del Sistema de las Naciones Unidas y los Representantes de los Servicios de Investigación de las Naciones Unidas, con miras a armonizar sus enfoques y compartir prácticas óptimas. Se hizo un esfuerzo concertado para recabar prácticas óptimas de supervisión de todas las fuentes, entre ellas el sector privado y los sistemas nacionales.

17. En 2025, la Oficina se mantuvo periódicamente en contacto con el Comisario de Cuentas de la Organización a fin de coordinar las actividades de auditoría y evitar la duplicación de tareas. La Oficina transmitió copias de los informes de auditoría interna al Comisario de Cuentas y al Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión, participó en las reuniones de ese Comité, mantuvo un diálogo abierto con sus miembros y aplicó las orientaciones y recomendaciones de ese órgano relativas a cuestiones que incumbían a sus responsabilidades de supervisión. La Oficina también mantuvo contactos periódicos con otros departamentos de la Secretaría y con la Oficina de Auditoría Interna de la Organización Panamericana de la Salud. Se siguió trabajando en las funciones de rendición de cuentas e integridad de la OMS a fin de seguir contribuyendo al fortalecimiento de sus valores institucionales.

18. La Oficina comunica sus constataciones de auditoría a las partes interesadas de acuerdo con los cinco componentes del modelo del Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway,<sup>5</sup> adoptado por la OMS como base para su marco de rendición de cuentas. El plan de trabajo de auditoría para 2025 se basó en la evaluación independiente de riesgos de la Oficina y tuvo en cuenta los principales riesgos de la OMS.<sup>6</sup> Además, la Oficina continúa revisando su programa de trabajo para lograr una mayor armonización en lo que respecta a la notificación de las actividades de verificación en las «tres líneas de defensa», desde las afirmaciones de la Administración sobre el control interno hasta las constataciones de la auditoría interna. La labor

---

<sup>5</sup> De acuerdo con el modelo, las cinco esferas principales son: entorno de control; gestión de riesgos; actividades de control; información y comunicación; y monitoreo.

<sup>6</sup> [Principal Risks](#). Geneva: World Health Organization; 12 de mayo de 2025 (consultado el 11 de febrero de 2026).

de investigación se siguió realizando en respuesta a solicitudes, debido en gran medida a las limitaciones financieras y administrativas.

19. La Oficina emplea un sistema de gestión de casos basado en una tecnología SharePoint que sirve de repositorio para los expedientes de investigaciones. Asimismo, utiliza una plataforma segura en la web que permite a los Estados Miembros y a otras partes que lo soliciten, con arreglo a lo autorizado por el Director General, acceder de manera remota a los informes de auditoría interna. La Oficina incorpora en el sitio web de la Organización una lista de los informes de auditoría recientes a fin de que los Estados Miembros puedan obtener información actualizada al respecto durante el año. Además, la Oficina publica en el sitio web de la Organización tableros que informan de los resultados de las principales esferas de su labor de auditoría e investigación, que se actualizan mensualmente.

20. La Oficina mantiene un programa interno de garantía y mejora de la calidad para sus líneas de productos, que incluye la verificación de la calidad de los trabajos contratados; autoevaluaciones continuas, incluida la opinión de los clientes; y una evaluación externa de la calidad cada cinco años. En 2023, la función de auditoría se sometió a una evaluación externa, y se llegó a la conclusión de que la función de auditoría «se ajusta en general» a los elementos obligatorios del Marco Internacional para la Práctica Profesional, que es la máxima calificación posible acreditada por el Instituto de Auditores Internos. En 2025, la Oficina llevó a cabo una autoevaluación de la calidad del cumplimiento de su función de auditoría interna con las nuevas Normas Mundiales de Auditoría Interna. La autoevaluación concluyó que la función de auditoría interna cumple en general las Normas y señaló algunas oportunidades de mejora. La carta actual de la Oficina respaldó firmemente la labor de esta en 2025. En la actualidad, la Oficina está revisando dicha carta. La función de auditoría ha preparado un proyecto de estrategia para 2025-2028 que está en consonancia con el 14.º Programa General de Trabajo 2025-2028 y se centra en tres pilares: a) proveedor de garantías/asesor estratégico; b) innovación y compromiso de las partes interesadas; y c) talento (personal de oficina). La Oficina supervisa un conjunto de indicadores clave de desempeño (ICD) para la función de auditoría (véase el anexo 7) con el fin de apoyar la gestión del desempeño y promover la mejora continua. En 2025, esos indicadores clave del desempeño apuntaron a mejoras en varias esferas, entre ellas la satisfacción de los usuarios y la eficacia de la planificación y la gestión del tiempo.

21. También en 2023, la Oficina de Investigaciones se sometió a una evaluación externa de la calidad que puso de relieve que era necesario reformar la estructura de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna a fin de que la Oficina esté en condiciones de responder a las necesidades actuales y cambiantes de la Organización y aborde adecuadamente los riesgos institucionales de una manera proactiva e innovadora. El examen concluyó en abril de 2024. Debido a las limitaciones de recursos y al proceso de reajuste de 2025, algunas recomendaciones siguen pendientes de aplicación, en particular con respecto a la dotación adecuada de personal para la Oficina de Investigaciones.

## **Auditoría**

22. La Oficina de Auditoría desempeña una actividad independiente y objetiva a través de la cual proporciona servicios de verificación y asesoramiento con el fin de añadir valor a las operaciones de la Organización y mejorarlas. Aplicando un enfoque sistemático y riguroso, ayuda a la Organización a alcanzar sus objetivos evaluando y mejorando la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobernanza mediante auditorías y asesoramiento.

23. La Oficina de Auditoría utiliza un enfoque basado en los riesgos para preparar su plan de trabajo, que está concebido para centrarse en los riesgos más importantes de todo el espectro de riesgos que afecta a la Organización. Una evaluación de riesgos documentada permite determinar las prioridades de la auditoría interna. Como parte de la evaluación de riesgos, la Oficina recaba la opinión de las principales partes interesadas sobre los riesgos estratégicos y el desarrollo institucional clave. El Director General aprueba el plan de trabajo, previa consulta con el personal directivo superior, y el Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión lo refrenda. El plan de trabajo para 2025 incluyó auditorías de las operaciones de las oficinas regionales y las oficinas en los países y las funciones institucionales, entre ellas las relativas a la esfera de la tecnología de la información.

24. Al término de cada asignación, la Oficina prepara un informe detallado y formula recomendaciones a la Administración, a fin de facilitar la gestión de riesgos, mantener los controles y asegurar una gobernanza eficaz dentro de la Secretaría. En el presente informe se resumen los aspectos de importancia crucial identificados en cada asignación. El anexo 1 contiene una lista de los informes publicados por la Oficina con arreglo a su plan de trabajo para 2025, así como información sobre el estado de aplicación de las auditorías abiertas a febrero de 2026. En las conclusiones generales sobre las auditorías, la Oficina utiliza un sistema de calificación en cuatro niveles, a saber: 1) satisfactorio; 2) parcialmente satisfactorio con necesidad de algunas mejoras; 3) parcialmente satisfactorio con necesidad de mejoras importantes; y 4) insatisfactorio.

### **Auditorías integradas**

25. El objetivo de las auditorías integradas es evaluar el desempeño de la OMS en los países, o el de un departamento o división de una oficina regional o de la Sede, en lo que respecta a la consecución de los resultados previstos en los planes de trabajo pertinentes, y evaluar la capacidad operacional de los respectivos departamentos y oficinas en los países<sup>7</sup> para contribuir a la obtención de los resultados esperados. Las auditorías integradas se centran en los riesgos para las esferas y funciones de acuerdo con los tres componentes siguientes:

- el entorno institucional (estrategia; entorno de control; gestión de riesgos; perfil institucional; colaboración; y disposición operativa y apoyo para emergencias de salud pública);
- los procesos programáticos y operacionales (elaboración del presupuesto por programas y planificación operacional; movilización de recursos; información y comunicación; apoyo a las operaciones institucionales; y eficacia de los controles internos fundamentales en la tramitación de las transacciones); y
- el logro de resultados (cumplimiento de las funciones básicas de la Organización; cumplimiento de sus funciones esenciales en emergencias; monitoreo y evaluación del desempeño; sostenibilidad; y evaluación y aprendizaje institucional).

26. La labor de auditoría que se llevó a cabo con arreglo a esos tres componentes abarca 23 esferas y hasta 116 actividades individuales de control interno, incluidas pruebas específicas para evaluar la eficacia de la disposición operativa y respuesta de la Organización frente a las

---

<sup>7</sup> En el presente informe, se entiende que con «oficinas en los países» se hace referencia a las oficinas de la OMS en los países, territorios y zonas.

emergencias sanitarias de conformidad con las normas de desempeño actualizadas del Marco de Respuesta a Emergencias.

27. **La OMS en la República Islámica del Irán.** La auditoría concluyó que el desempeño de la oficina de la OMS en el país era parcialmente satisfactorio con necesidad de mejoras importantes para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y mejorar la eficacia. En la auditoría se detectaron los siguientes problemas con un nivel alto de riesgo residual.

- La Estrategia de creación de alianzas y movilización de recursos para 2025-2027 de la oficina de la OMS en el país seguía en fase de proyecto y no se compartió con los equipos internos de la oficina para que realizaran aportaciones, lo que dio lugar a que se desaprovecharan oportunidades para la creación de alianzas y la movilización de recursos y a que aumentara el riesgo de déficit de financiación para la ejecución del plan de trabajo y la obtención de resultados.

28. La oficina en el país firmó un memorando de entendimiento con el Ministerio de Salud y Educación Médica en agosto de 2025, relativo a la compra de determinados equipos y suministros médicos de carácter reembolsable. A fecha de la auditoría, no se habían ultimado los pormenores de los acuerdos con los equipos de adquisiciones mundial y de la Oficina Regional.

- Varias órdenes de compra para la adquisición de bienes se abonaron antes de la entrega, sin la aprobación adecuada.

29. En la auditoría también se detectaron 18 problemas con un nivel moderado de riesgo residual en los siguientes ámbitos: entorno de control; colaboración y cumplimiento de las funciones básicas de la OMS; cumplimiento de las funciones de la OMS en emergencias; recursos humanos; gestión de proveedores; adquisiciones; anticipos; gestión de activos; logística; seguridad; e información y comunicación.

30. **La OMS en Mongolia.** La auditoría concluyó que la eficacia operacional de los controles en la oficina de la OMS en el país era parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras. No se detectaron problemas con un nivel alto de riesgo residual. Sin embargo, en la auditoría se detectaron 12 problemas con un nivel moderado de riesgo residual en los siguientes ámbitos: proyectos de investigación; declaración de intereses y verificaciones de antecedentes de los expertos de la OMS; prevención y respuesta frente a la explotación, el abuso y el acoso sexuales; gestión de riesgos; planificación de los recursos humanos; contratación de servicios; actividades de verificación de la cooperación financiera directa; planes estratégicos de colaboración con los asociados; y emergencias sanitarias (lista de verificación de la disposición operativa frente a emergencias y planificación de la continuidad de las operaciones).

31. **La OMS en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental.** La auditoría incluyó una visita sobre el terreno a la oficina de la OMS en la Ribera Occidental y Gaza. Sin embargo, en la auditoría no se pudo visitar la Franja de Gaza debido a las restricciones de viaje por motivos de seguridad. Por consiguiente, la información pertinente se recopiló y examinó de forma remota. La auditoría concluyó que el desempeño de la oficina de la OMS en la Ribera Occidental y Gaza era parcialmente satisfactorio con necesidad de algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia.

32. En la auditoría se detectó un problema con un nivel alto de riesgo residual relacionado con un nivel insuficiente de monitoreo y verificación del uso final de los bienes donados.

Aproximadamente un tercio de los fondos disponibles de la oficina de la OMS en la Ribera Occidental y Gaza se destinaba a la adquisición de bienes, principalmente medicamentos, equipos médicos y suministros para la respuesta a emergencias. Dada la naturaleza de los riesgos relacionados con la adquisición y entrega de bienes a los beneficiarios, su posible impacto y la probabilidad de ocurrencia, la Administración no había aplicado completamente las medidas para abordar los riesgos detectados.

33. En la auditoría también se detectaron 13 problemas con un nivel moderado de riesgo residual en los siguientes ámbitos: entorno de control; cumplimiento de las funciones de la OMS en emergencias; recursos humanos; adquisición de bienes y servicios; cartas de acuerdo de subvenciones; logística; anticipos; gestión de activos; seguridad; y actividades de monitoreo.

34. **La OMS en Tailandia.** La auditoría concluyó que la eficacia operacional de los controles en la oficina de la OMS en el país era parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras. En la auditoría no se detectaron problemas con un nivel alto de riesgo residual. Sin embargo, se detectaron 12 problemas con un nivel moderado de riesgo residual en los siguientes ámbitos: declaración de intereses y verificaciones de antecedentes de los expertos de la OMS; aprobación de publicaciones; estrategia de comunicación; aplicación del plan de recursos humanos; contratación de servicios; cooperación financiera directa y cartas de acuerdo de subvenciones; movilización de recursos; investigación; emergencias sanitarias (lista de verificación para emergencias y planificación de la continuidad de las operaciones); y monitoreo de las evaluaciones.

35. **La OMS en Somalia.** La auditoría concluyó que el desempeño de la oficina de la OMS en el país era parcialmente satisfactorio con necesidad de realizar algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia.

36. En la auditoría se detectó un problema de alto nivel de riesgo residual relacionado con el hecho de que la oficina en el país no disponía de un plan estratégico de respuesta a emergencias para la emergencia compleja prolongada de grado 3 de Somalia; en consecuencia, no se supervisaron ni notificaron los ICD. Ello puede socavar la eficacia y eficiencia de la respuesta de la Organización, así como la rendición de cuentas respecto al logro de resultados.

37. En la auditoría también se detectaron 15 problemas con un nivel moderado de riesgo residual en los siguientes ámbitos: entorno de control; género, equidad, derechos humanos y discapacidad; cumplimiento de las funciones de la OMS en emergencias; adquisición de bienes y servicios; ejecución directa, mecanismo de desembolso directo; consignaciones; logística; información y comunicación; y actividades de monitoreo.

38. **La OMS en Bangladesh.** La auditoría concluyó que el desempeño de la oficina de la OMS en el país era parcialmente satisfactorio con necesidad de realizar algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia. En la auditoría se detectaron dos problemas con un nivel alto de riesgo residual.

- La oficina en el país no había concluido las actividades de verificación de la cooperación financiera directa de forma oportuna.

- La oficina en el país operaba con cuentas bancarias no digitales (cuentas bancarias no notificadas oficialmente a la Tesorería de la Sede), con solo una persona con firma autorizada para realizar pagos en efectivo sobre el terreno.

39. En la auditoría también se detectaron nueve problemas con un nivel moderado de riesgo residual en los siguientes ámbitos: declaración de intereses para expertos de la OMS y formación en adquisiciones en línea; uso y conocimiento del registro de riesgos; planificación y seguimiento de la respuesta a emergencias; salvaguardias para la sostenibilidad ambiental y social; anticipos; puntualidad en la presentación de informes a los donantes; y aprobación de publicaciones y acceso abierto a publicaciones.

## Auditorías operacionales

40. Estas auditorías tienen por objeto evaluar los procesos de gestión de riesgos y control en las esferas de las finanzas y la administración, atendiendo a los siguientes criterios: integridad de la información financiera y administrativa; eficiencia y economía en el uso de los recursos (en particular el buen aprovechamiento de los recursos); cumplimiento de los reglamentos, políticas y procedimientos de la Organización; y protección de los activos.

41. **Oficina de la OMS en la República Unida de Tanzania (según el plan de trabajo de auditoría de 2024).** En la auditoría se detectó que la eficacia operacional de los controles en las esferas de administración y finanzas de la oficina era parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual. En la auditoría se detectaron tres problemas con un nivel alto de riesgo residual.

42. No se aplicaba estrictamente el principio de un «óptimo aprovechamiento de los recursos» en la adquisición de servicios y bienes. La lista de proveedores invitados no se documentaba de forma sistemática en los informes de adjudicación, y la base de datos común de proveedores de Una ONU no se mencionaba al identificar a los proveedores invitados. Las personas que preparaban la evaluación no firmaban ni fechaban el formulario de evaluación. No siempre se conservaban los correos electrónicos con solicitudes de cotización.

- Había un nivel insuficiente de monitoreo de algunas actividades de ejecución directa.
- En algunas ocasiones, los fondos de las consignaciones se utilizaban para cubrir gastos que no estaban en consonancia con los acuerdos con los donantes. Las remesas de gastos se utilizaban de forma generalizada.

43. En la auditoría también se detectaron ocho problemas con un nivel moderado de riesgo residual en los siguientes ámbitos: entorno de control; cartas de acuerdo de subvenciones; viajes; gestión de activos; y seguridad.

44. **Oficina Regional para Europa.** En la auditoría se detectó que la eficacia operacional de los controles operacionales de la División de Operaciones Institucionales de la Oficina Regional de la OMS para Europa era satisfactoria para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia. En la auditoría no se detectaron problemas con un nivel alto de riesgo residual. Sin embargo, se detectaron 14 problemas con un nivel moderado de riesgo residual en los siguientes ámbitos: entorno de control; formación obligatoria; prevención y respuesta contra las conductas sexuales indebidas; gestión de riesgos; recursos humanos; actividades de verificación de la cooperación financiera directa y las cartas de acuerdo de subvenciones; puntualidad en la presentación de informes a los donantes; seguridad; y actividades de seguimiento.

45. **Oficina Regional para África.** En la auditoría se detectó que la eficacia operacional de los controles operacionales del Grupo de Gestión General y Coordinación de la Oficina Regional de la OMS para África era parcialmente satisfactoria con necesidad de mejoras importantes para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia operacional. En la auditoría se detectaron dos problemas con un nivel alto de riesgo residual:

- Las actividades previstas de verificación de la cooperación financiera directa, la ejecución directa y las cartas de acuerdo de subvenciones no se ajustaban a la cobertura exigida por la política revisada sobre actividades de verificación. Además, el plan de verificación de 2024 se ejecutó parcialmente.
- Se utilizaban dos sistemas de flujo de trabajo de aprobación interna para la creación, presentación y aprobación de memorandos, y el flujo de aprobación se había concebido con un número excesivo de niveles de revisión/aprobación. Esto generó una duplicación de sistemas, cargas administrativas, retrasos en la tramitación y mayores costos relacionados con el sistema.

46. En la auditoría también se detectaron 14 problemas con un nivel moderado de riesgo residual en los siguientes ámbitos: delegación de atribuciones; recursos humanos; adquisición de bienes y servicios; evaluación de capacidades de los asociados en la ejecución; viajes; gestión de activos; y gestión de las consignaciones.

47. **Oficina de la OMS en el Senegal.** La auditoría concluyó que la eficacia operacional de los controles operacionales de la oficina de la OMS en el país era parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia. En la auditoría se detectó un problema con un nivel alto de riesgo residual, que estaba relacionado con el hecho de que la oficina de la OMS en el país se encontraba ante la incertidumbre de una posible reubicación de sus locales actuales a la nueva Casa de las Naciones Unidas. Además, el plan de continuidad de las operaciones de la oficina en el país estaba desactualizado, ya que se actualizó por última vez en febrero de 2020.

48. En la auditoría también se detectaron 10 problemas con un nivel moderado de riesgo residual en los siguientes ámbitos: gestión de riesgos; recursos humanos; gestión de proveedores; adquisición de servicios; actividades de verificación de la cooperación financiera directa; anticipos; y gestión de activos.

49. **Oficina de la OMS en Djibouti.** La auditoría concluyó que la eficacia de los controles operacionales de la oficina de la OMS en el país era parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia. En la auditoría se detectó un problema con un nivel alto de riesgo residual, que estaba relacionado con el hecho de que los informes de adjudicación de adquisiciones carecían de explicaciones pormenorizadas sobre la forma en que se seleccionaban los proveedores invitados a licitar, y se observaron varios casos de órdenes de compra retroactivas.

50. En la auditoría también se detectaron 11 problemas con un nivel moderado de riesgo residual en los siguientes ámbitos: gestión de riesgos; recursos humanos; continuidad de las operaciones; gestión de proveedores; adquisición de servicios; ejecución directa; anticipos; y gestión de activos.

51. **Oficina de la OMS en Côte d'Ivoire.** La auditoría concluyó que la eficacia operacional de los controles de la oficina de la OMS en el país era parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras. En la auditoría no se detectaron problemas con un nivel alto de riesgo residual. Sin embargo, en la auditoría se detectaron siete problemas con un nivel moderado de riesgo residual en los siguientes ámbitos: diligencia debida de los proveedores y monitoreo de su desempeño; adquisición de servicios; planificación de la ejecución directa y documentación justificativa; controles financieros de dinero móvil; anticipos; gestión de activos; y plan de continuidad de las operaciones y medidas de gestión de riesgos de seguridad.

52. **Oficina de la OMS en Polonia.** La auditoría se llevó a cabo mediante un examen documental y no se realizó ninguna visita sobre el terreno. La auditoría concluyó que la eficacia de los controles operacionales de la oficina de la OMS en el país era parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras. En la auditoría no se detectaron problemas con un nivel alto de riesgo residual. Sin embargo, en la auditoría se detectaron ocho problemas con un nivel moderado de riesgo residual en los siguientes ámbitos: diligencia debida de los asociados en la ejecución; planificación de los recursos humanos; adquisición de servicios; monitoreo técnico de las cartas de acuerdo de subvenciones; y separación de funciones en las esferas financieras.

53. **Oficina de la OMS en Türkiye.** La auditoría concluyó que la eficacia operacional de los controles de las esferas administrativas y financieras de la oficina de la OMS en el país era parcialmente satisfactoria con necesidad de mejoras importantes para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia operacional. En la auditoría se detectaron cinco problemas con un nivel alto de riesgo residual.

- La tasa general de satisfacción del personal con el entorno de trabajo en la oficina era relativamente baja.
- No había una separación de funciones adecuada en relación con el proceso de adquisiciones en la oficina de Ankara. En algunos casos, la misma persona o equipo era responsable de iniciar los pedidos, enviar los llamados a presentación de propuestas y a licitación, evaluar las ofertas y confirmar las entregas.
- Las actividades de verificación de las cartas de acuerdo de subvenciones no se llevaron a cabo de manera adecuada en la oficina de Gaziantep. No se habían completado en su totalidad las evaluaciones de la capacidad de los asociados en la ejecución por encima del umbral. Asimismo, no existía un mecanismo estructurado y sistemático para planificar y llevar a cabo visitas técnicas de seguimiento de las cartas de acuerdo de subvenciones, ni se realizaron verificaciones aleatorias ni auditorías de las cartas de acuerdo de subvenciones correspondientes a 2024-2025.
- Los inventarios de la oficina de Gaziantep no se registraron en el sistema de inventario de la OMS.

54. En la auditoría también se detectaron 11 problemas con un nivel moderado de riesgo residual en los siguientes ámbitos: estructura orgánica; gestión de riesgos; contratos de consultoría; adquisición de bienes y servicios; cartas de acuerdo de subvenciones; gestión de subvenciones; y activos fijos.

55. **Oficina en la República Democrática del Congo.** En la auditoría se hizo un seguimiento de las recomendaciones operacionales formuladas en el anterior informe de auditoría de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna sobre la oficina en el país (informe 23/1266), que había concluido

que el desempeño era «insatisfactorio». La auditoría de 2025 concluyó que la eficacia operacional de los controles de las esferas administrativas y financieras de la oficina de la OMS en el país era parcialmente satisfactoria con necesidad de mejoras importantes para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia operacional. En la auditoría se detectaron tres problemas con un nivel alto de riesgo residual.

- La oficina en el país operaba en el marco de una estructura de liderazgo transitoria, con vacantes en puestos clave, como el de Representante de la OMS o de Representante Adjunto de la OMS, puestos de Oficial de Operaciones y varios puestos de jefe de equipo de grupos orgánicos técnicos. Estas deficiencias coincidían con una escasez de recursos humanos más amplia, ya que el 29 % de los puestos en el plan de recursos humanos de octubre de 2025 quedaron sin cubrir, lo que afectó negativamente a la gestión de la carga de trabajo, la supervisión sistemática y, posiblemente, la ejecución de los programas.
- A pesar de la magnitud de la implementación de la cooperación financiera directa, en los últimos años no se habían realizado actividades de verificación financiera en la República Democrática del Congo. Existían deficiencias considerables en los acuerdos de verificación y monitoreo de la cooperación financiera directa, lo que reflejaba la ausencia de verificación financiera sistemática y una verificación técnica insuficiente.
- La oficina en el país contaba con un elevado número de anticipos operacionales pendientes, por un valor de USD 2 millones, incluidos varios anticipos por importes elevados correspondientes a periodos anteriores a 2025.

56. En la auditoría también se detectaron ocho problemas con un nivel moderado de riesgo residual en los siguientes ámbitos: gestión de riesgos; adquisición de bienes; anticipos; gestión de las consignaciones; y actividades de monitoreo.

### **Auditorías transversales y sobre tecnología de la información**

57. Además de auditorías integradas y operacionales, la Oficina de Servicios de Supervisión Interna realiza auditorías transversales, que abordan procesos institucionales o esferas temáticas donde condiciones subyacentes similares pueden dar lugar a observaciones resultantes de la auditoría que afectan a varios centros presupuestarios y/o niveles de operaciones de la OMS. Este trabajo abarca auditorías sobre tecnología de la información (TI) y sistemas de información, que comprenden la fiabilidad e integridad de los sistemas de información de la OMS, la eficacia y eficiencia de las operaciones de tecnología e información, la adecuación de los mecanismos de salvaguarda para proteger los activos de información y el cumplimiento del marco de gobernanza aplicable.

58. **Auditoría transversal de las cartas de acuerdo de subvenciones en la OMS.** La auditoría concluyó que la eficacia operacional de los controles relativos a la gestión de las cartas de acuerdo de subvenciones era parcialmente satisfactoria, si bien era necesario realizar algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia. En la auditoría se detectaron tres problemas con un nivel alto de riesgo residual.

- Se prevé que los cambios en el entorno externo, combinados con el ejercicio de redefinición de prioridades y reajuste estratégico de la OMS, afectarán a la ejecución de los programas y la función de las cartas de acuerdo de subvenciones. En este contexto, es necesario reevaluar la función de las cartas de acuerdo de subvenciones dentro del marco de aplicación de la OMS y revisar cualquier riesgo emergente para garantizar la consonancia

con el contexto político en evolución. La escasa capacidad de los asociados en la ejecución, en particular, ha sido identificada como uno de los riesgos principales de la OMS.

- El procedimiento operativo normalizado relativo a las cartas de acuerdo de subvenciones se revisó para someter las cartas de acuerdo de subvenciones para casos de emergencia a los mismos requisitos que las cartas para casos que no son emergencias, salvo en lo que concierne a los plazos de presentación de informes. Sin embargo, estos cambios no fueron suficientemente difundidos ni comprendidos, lo que dio lugar a que los requisitos clave no se aplicaran de forma sistemática a las cartas de acuerdo de subvenciones para casos de emergencia.
- Un número considerable de cartas de acuerdo de subvenciones carecían de documentación relativa a la planificación y realización de actividades de verificación o la documentación era incompleta, y la verificación técnica carecía de pruebas suficientes o no estaba documentada.

59. En la auditoría también se detectaron cinco problemas con un nivel moderado de riesgo residual en los siguientes ámbitos: umbrales de aprobación y delegación de atribuciones; formación; selección de asociados en la ejecución; evaluación de las capacidades; y la diligencia debida de los asociados en la ejecución.

60. **Pagos digitales en la Región de África.** El objetivo de la auditoría fue evaluar la eficacia de los procesos de gestión y control de riesgos para los pagos digitales en la Región de África de la OMS. La auditoría abarcó la recogida de datos, su validación y los controles de calidad; la seguridad y la protección de los datos personales; la gestión de la base de datos de beneficiarios; y la integridad y puntualidad de los procesos de aprobación y desembolso de pagos. En la auditoría también se examinó la cobertura de aplicación en diferentes países, se evaluaron los acuerdos contractuales con los asociados para dinero móvil (por ejemplo, funciones, diligencia debida, responsabilidad y notificación de fraude) y se documentaron las enseñanzas extraídas y las buenas prácticas para una posible adopción en toda la Organización.

61. La auditoría concluyó que la eficacia operacional de los controles relativos a los pagos digitales en la Región era parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia. En la auditoría se detectaron cuatro problemas con un nivel alto de riesgo residual.

- La principal fuente de financiación en la Región para el Equipo de Finanzas Digitales de la OMS y los principales contratos conexos, como los relativos a las aplicaciones informáticas, es un donante (la Fundación Gates). No se ha identificado ningún donante alternativo en caso de que la Fundación Gates cese su financiación.
- El uso de billeteras electrónicas digitales actualmente no está cubierto por un marco normativo mundial; ello incluye aspectos conexos como el reconocimiento de gastos y el proceso de conciliación asociado a las billeteras electrónicas y las cuentas del Sistema Mundial de Gestión.
- No existe un memorando de entendimiento entre la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) para algunos países donde la OMS presta servicios en el ámbito de los pagos digitales. La ausencia de dicho memorando da lugar a que el Equipo de Finanzas Digitales de la OMS preste servicios que no reciben compensación y a que se carezca de un marco para abordar los posibles riesgos de carácter jurídico.

- Los niveles de aprobación para autorizar pagos digitales en las oficinas en los países no están armonizados, ya que algunas oficinas tienen más niveles de aprobación que otras, lo que provoca retrasos en algunos pagos.

62. En la auditoría también se identificaron nueve problemas con un nivel moderado de riesgo residual en los siguientes ámbitos de: documentación de beneficiarios y calidad de datos; campañas conjuntas con el UNICEF; cobertura de las encuestas a los beneficiarios; gestión de contratos; proceso de inscripción; acuerdos con los asociados; gestión de riesgos; y monitoreo de proyectos de pagos digitales y planificación de la transición.

63. **Gestión de los riesgos institucionales.** Los objetivos de la evaluación de madurez de la gestión de los riesgos institucionales de la OMS eran: i) realizar una evaluación de madurez del diseño y las actividades existentes en materia de gestión de los riesgos institucionales pertinentes para el modelo de madurez de referencia<sup>8</sup> de las Naciones Unidas para la gestión de riesgos elaborado por el Comité de Alto Nivel de Gestión de la Junta de los Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación; ii) identificar y examinar las medidas aplicadas actualmente derivadas del informe de la Dependencia Común de Inspección titulado «Gestión de los riesgos institucionales: enfoques y usos en las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas» (documento JIU/REP/2020/5) y estudios, auditorías y exámenes similares (como los informes de auditoría externa); y iii) proporcionar a la dirección recomendaciones y oportunidades, si las hubiere, para mejorar los elementos existentes de la gestión de los riesgos institucionales de la OMS.

64. La conclusión de la evaluación, basada en un examen de la documentación, los procesos y las entrevistas, fue que la gestión de los riesgos institucionales de la OMS se encontraba, en general, en el nivel «establecido» del modelo de madurez de referencia de las Naciones Unidas. Sin embargo, se detectaron varias esferas que requerían la atención del personal directivo para estabilizar la gestión de los riesgos institucionales en el nivel «establecido» y asentar la base para lograr mayores avances al respecto, en concreto:

- redefinir las funciones regionales y locales de gestión de riesgos en la estructura general de gestión de los riesgos institucionales;
- establecer métodos para una participación periódica y sistemática del personal directivo superior en cuestiones relacionadas con la gestión de riesgos, de manera que tenga un conocimiento cabal del programa de gestión de los riesgos institucionales de la OMS y pueda tomar decisiones oportunas y supervisar conforme a las mejores prácticas del sector; y
- proseguir los esfuerzos en curso para promover la cultura de riesgos en los tres niveles, lo cual se recomienda. Cambiar la cultura de riesgos es un proceso gradual y largo que requiere medidas constantes y sostenidas y que resulta aún más complicado en una organización descentralizada como la OMS. La implicación activa del equipo directivo superior en este esfuerzo es esencial, en particular para marcar las pautas desde el nivel jerárquico más alto.

---

<sup>8</sup> Junta de los Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación, Comité de Alto Nivel de Gestión, documento CEB/2019/HLCM/25, [Reference Maturity Model for Risk Management \(Final\)](#) (2019).

65. **Aplicación del Sistema de Gestión Institucional.** El objetivo de la auditoría fue realizar un análisis exhaustivo del programa del Sistema de Gestión Institucional (BMS) y sus entregables previstos para 2025 y 2026.

66. La **conclusión** de la auditoría, basada en la labor de auditoría realizada y en la información disponible en el momento de la auditoría, fue que los procesos de control habilitados para gestionar la aplicación del BMS fueron parcialmente satisfactorios, si bien era necesario realizar mejoras importantes para limitar los riesgos más importantes.

67. Aunque el programa del BMS ha realizado esfuerzos y acciones **importantes** para superar los obstáculos experimentados en los últimos años, la conclusión de la Oficina se basa en varias constataciones principales.

68. La ejecución del programa del BMS ha experimentado importantes cambios en cuanto a su alcance. Cabe destacar que los módulos de finanzas y nóminas fueron eliminados del nuevo sistema de planificación de los recursos institucionales (la Plataforma Workday) y conservados en el actual sistema de planificación de los recursos institucionales (Sistema Mundial de Gestión), que originalmente se había previsto desactivar. Esta decisión ha complicado la arquitectura técnica y ha ampliado el cronograma del proyecto hasta 2027 (en lugar de 2024).

- Se han registrado retrasos considerables en presupuestos y plazos. A finales de 2025, los gastos ascendían a aproximadamente USD 150 millones, con USD 27 millones adicionales solicitados para su finalización, que está prevista para marzo de 2027 (en lugar de 2024), en el momento de elaboración del presente informe. La Junta del Programa del BMS aprobó en varias ocasiones cambios en los presupuestos y en el calendario.
- Algunos componentes del BMS (el sistema de gestión de participación de los contribuidores (CEM) 2.0 y los sistemas de viajes, reuniones y eventos) entraron en fase de producción (en diciembre de 2025 y enero de 2026, respectivamente) con defectos críticos e importantes. Aunque BMS concibió un plan para corregir errores, aún existen preocupaciones acerca de estabilidad después de la aplicación.
- Los retrasos en la disponibilidad de los informes institucionales del BMS pueden dejar posibles lagunas de control, lo que afecta negativamente a la toma de decisiones institucionales y las operaciones diarias.
- No se ha analizado suficientemente la separación de funciones, lo que puede dejar posibles lagunas de control.

69. La Administración explicó que las constataciones antedichas se vieron afectadas por varios factores, como la integración y las complejidades de la arquitectura, los desafíos en la gestión del cambio, limitaciones coyunturales ajenas al control del programa del BMS (por ejemplo, limitaciones financieras y el reajuste de la Organización en 2025) y riesgos intrínsecos debidos al panorama arquitectónico elegido. Tales factores siguen planteando riesgos para la aplicación satisfactoria de los componentes restantes del BMS en 2026 y 2027, lo que genera una presión considerable sobre el programa del BMS y la Organización para obtener los resultados previstos dentro de un calendario ajustado y con recursos limitados.

## Servicios de asesoramiento

70. De conformidad con su carta, la Oficina de Servicios de Supervisión Interna puede proporcionar servicios de asesoramiento a la Administración de la OMS, siempre que su independencia y objetividad no se pongan en entredicho. Esa disposición se basa en el conocimiento que la Oficina tiene de la gobernanza, la gestión de riesgos, los controles y las actividades de la OMS. La Oficina podrá participar en el examen de los proyectos de políticas, orientaciones, sistemas y procesos de trabajo, pero no en la adopción de decisiones.<sup>9</sup>

71. Como parte de su plan de trabajo para 2025, la Oficina publicó los informes consultivos que figuran a continuación para ayudar a la Administración ofreciéndole información y recomendaciones con miras a que se mejorase el entorno en materia de gestión de riesgos, gobernanza y control interno. Las recomendaciones contenidas en los exámenes consultivos se someten a la consideración de la Administración, pero por lo general la Oficina no lleva a cabo un seguimiento formal de su aplicación.

72. **Pagos digitales en la Región del Mediterráneo Oriental.** El objetivo del examen consultivo fue evaluar la eficacia de los procesos de gestión y control de riesgos para la utilización de pagos digitales en la Región del Mediterráneo Oriental de la OMS. El examen se centró en tres países con un despliegue más avanzado de soluciones de pagos digitales: el Afganistán, el Pakistán y Somalia. El examen consultivo incluyó dos observaciones de alta prioridad:

- la necesidad de fortalecer la orientación regional y el liderazgo sobre los procesos de pagos digitales (esto es, los mecanismos de desembolso directo) en toda la Región; y
- la necesidad de una mayor modernización de los procesos de pago digital y su expansión a otras oficinas en los países, iniciativas y programas.

73. En el examen también se establecieron siete recomendaciones de mejora con prioridad media en los siguientes ámbitos: recursos humanos; tecnología de la información; gestión de datos; finanzas (pagos); gestión de contratos de terceros; comunicación; y cumplimiento y monitoreo.

74. **Cartografía de la verificación en la OMS.** El objetivo de este examen fue evaluar la eficacia e integridad de las actividades de verificación de la Organización en la prestación de una supervisión coordinada y basada en riesgos a lo largo de las tres líneas. En el examen se evaluó si los riesgos institucionales más importantes estaban adecuadamente cubiertos por las funciones de verificación vigentes; se valoró si las responsabilidades de verificación estaban claramente asignadas y se comprendían debidamente; y se detectaron duplicaciones y lagunas en las actividades de verificación, cuando así correspondía.

75. En el examen se señaló que, aunque la OMS tiene una variedad de actividades de verificación en la Sede, las regiones y los países, y ha iniciado trabajos para poner en marcha herramientas para cartografiar la verificación, aún no se ha establecido formalmente ni aplicado de forma coherente un marco de cartografía de la verificación en toda la Organización. Como resultado, las actividades de verificación no se consolidan bajo una estructura o metodología común, y aún quedan por definir acuerdos en toda la Organización para la consolidación, el mantenimiento y las actualizaciones periódicas. Por ello, la Oficina recomendó ampliar la labor

---

<sup>9</sup> [Charter of the Office of Internal Oversight Services](#) (versión actualizada de enero de 2024), Section C, «Advisory Services», paragraph 12. Geneva; World Health Organization; 2024 (consultado el 11 de febrero de 2026).

existente estableciendo una gobernanza para la cartografía de la verificación, alineándola con el marco de gestión de riesgos institucionales y los principales riesgos de la OMS; elaborando y poniendo en marcha un marco formal de cartografía; y utilizando la cartografía de la verificación resultante para reforzar la presentación de informes sobre la gobernanza y la planificación del cumplimiento y las auditorías.

**76. Análisis de los problemas de auditoría recurrentes correspondientes al periodo 2024-2025.**

La Oficina realizó un análisis de los problemas recurrentes de auditoría interna detectados en las auditorías realizadas en las oficinas en los países en 2024 y 2025. La Oficina solicitó que la Administración examinara detenidamente esos problemas recurrentes, en particular los que conllevan un alto nivel de riesgo residual, a fin de determinar si eran sistémicos y garantizar que se resolviesen adecuadamente.

77. Los problemas recurrentes que presentaban el mayor nivel de riesgo residual eran los siguientes:

- Estructura institucional y dotación de personal: algunas de las dificultades persistentes son la desalineación entre los planes aprobados de recursos humanos y las estructuras institucionales, los retrasos en la ocupación de puestos clave, los altos niveles de vacantes y una dependencia excesiva de acuerdos contractuales a corto plazo. Estas condiciones debilitan la continuidad, reducen la estabilidad institucional y ponen en peligro la eficacia y la ejecución de los programas.
- Disposición operativa para emergencias de salud pública —planificación y monitoreo frente a emergencias: la planificación de la respuesta a emergencias suele ser incompleta y los marcos de monitoreo no se aplican de forma consistente. Los ICD y los sistemas de información de emergencia no se utilizan de modo suficiente para apoyar la preparación, la rendición de cuentas y la toma de decisiones.
- Actividades de verificación para la cooperación financiera directa: las actividades de verificación se realizan de manera insuficiente o están mal documentadas, lo que limita la fiabilidad de la supervisión.
- Separación de funciones en las adquisiciones: los procesos de adquisiciones carecen a veces de una separación adecuada entre responsabilidades, lo que aumenta la exposición a una mala gestión, fraude y un menor aprovechamiento de los recursos.
- Entrega de bienes en el lugar de destino en situaciones de emergencia: hay vigilancia insuficiente de los equipos y suministros donados a las contrapartes en los países a fin de garantizar que se utilicen para los fines previstos.

78. En 2025, en el contexto de los servicios de asesoramiento, la Oficina siguió participando en calidad de observadora sin autoridad para tomar decisiones en la Junta del Programa para la aplicación del nuevo sistema de planificación de los recursos institucionales, el BMS, y asistió a reuniones del Comité Mundial de Gestión de Riesgos de la Organización, también en calidad de observadora.

79. La Oficina emitió **tres memorandos de auditoría transversales** en 2025, para presentar recomendaciones a la Administración a fin de que se trabajase en las constataciones de auditoría que se repetían una y otra vez, en particular en esferas como: la gestión de riesgos relacionada con las cartas de acuerdo de subvenciones y los asociados en la ejecución; los requisitos de la

Estrategia de Cooperación en los Países para países en situación de emergencia; y el uso de billeteras electrónicas para pagos digitales.

80. Durante el ejercicio de redefinición de prioridades y reajuste estratégico, IOS se mantuvo consciente de preservar su papel independiente de supervisión, reconociendo al mismo tiempo los riesgos estratégicos y operacionales asociados al proceso acelerado. La Oficina ofreció formalmente sus servicios al personal directivo superior para ayudar a fortalecer la gobernanza, la transparencia y la gestión de riesgos durante todo el ejercicio. En consonancia con las prácticas óptimas y para salvaguardar su independencia, se acordó posteriormente que la Oficina emprendería trabajos de verificación *a posteriori* en 2026 para evaluar la adecuación de las medidas de mitigación de riesgos, los procesos de toma de decisiones y el cumplimiento de las políticas y principios establecidos de buena gobernanza.

81. El equipo de auditoría celebró varias sesiones de divulgación y concienciación en los tres niveles de la Organización, mediante la presentación de ponencias sobre ética y prevención del fraude dirigidas a las entidades auditadas como parte de las auditorías. El equipo también informó periódicamente sobre su labor a diferentes partes interesadas, por ejemplo en dos sesiones informativas para los Estados Miembros y en reuniones del Comité de Programas, Presupuesto y Administración, el Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión, y otros. El equipo de auditoría también participó en las reuniones de los Representantes de Servicios de Auditoría Interna de las Organizaciones de las Naciones Unidas e hizo y copresidió uno de los grupos de trabajo sobre las Normas Mundiales de Auditoría Interna.

## **Análisis de datos**

82. Como parte de su plan de trabajo y trimestralmente, la Oficina analiza datos de diferentes aplicaciones institucionales, como el Sistema Mundial de Gestión/BMS, la herramienta de gestión de riesgos institucionales y la base de datos del sistema de gestión del parque automotor de la OMS (Tracpoint). El objetivo de esos ejercicios de análisis de datos es detectar transacciones, distribuciones de datos y montos inusuales e inesperados que puedan indicar falta de control o sean un motivo de alerta que merezca la atención de la Administración o labor de auditoría adicional. Las esferas en que la Oficina ha centrado su atención son las siguientes: entorno de control (flujo de trabajo de aprobación); registros de riesgos; gestión de proveedores (proveedores duplicados); adquisición de bienes y servicios (posibles órdenes de compra retroactivas); pagos en efectivo por adelantado; consignaciones (administradores y gerentes), y gestión del parque automotor.

## **Integración de la perspectiva de equidad, género y derechos humanos**

83. En consonancia con los requisitos del Plan de Acción para Todo el Sistema de las Naciones Unidas sobre la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres,<sup>10</sup> las auditorías de la Oficina contaron con un conjunto específico de pruebas normalizadas para evaluar la integración de cuestiones concernientes a la equidad, el género, los derechos humanos y los determinantes sociales en las actividades de la entidad auditada. Desde 2023, esas pruebas se ampliaron para incluir el examen de las iniciativas destinadas a las personas con discapacidad. Las auditorías incluyen de forma sistemática recomendaciones sobre la necesidad de mejorar el monitoreo de la finalización por parte del personal de la formación obligatoria sobre prevención del acoso, el acoso

---

<sup>10</sup> Para 2025, el indicador del desempeño del Plan de Acción para Todo el Sistema de las Naciones Unidas sobre la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (PI 5) en la auditoría «superó los requisitos».

sexual y el abuso de autoridad, así como sobre la política de tolerancia cero de la Organización respecto de la explotación, el abuso y el acoso sexuales. En 2025, la Oficina observó que cada vez había una mayor sensibilización a nivel general sobre la integración de una perspectiva de equidad, género y derechos humanos, y que se estaba tratando de incorporar la perspectiva de género, equidad y derechos humanos a las operaciones y programas técnicos. Con todo, como en años pasados, sigue siendo necesario introducir mejoras encaminadas a incluir y empoderar a las personas con discapacidad.

## Análisis de las constataciones de auditoría

### Eficacia operacional de los controles internos y riesgos residuales

84. Las calificaciones generales de la eficacia operacional de los controles internos en las auditorías realizadas en 2025 fueron inferiores a las de 2024. En 2025, el 72 % (13 de 18 auditorías) de las conclusiones generales se encontraban dentro de las calificaciones de los niveles 1 y 2 («satisfactoria» o «parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras»), en comparación con el 83 % de 2024. En 2025, cinco auditorías (28 %) fueron calificadas como «parcialmente satisfactoria con necesidad de mejoras importantes» (en comparación con dos en 2024). Como en 2024, ninguna auditoría recibió la calificación de «insatisfactoria». En la figura 1 se muestra un resumen de las conclusiones de las auditorías de 2025.

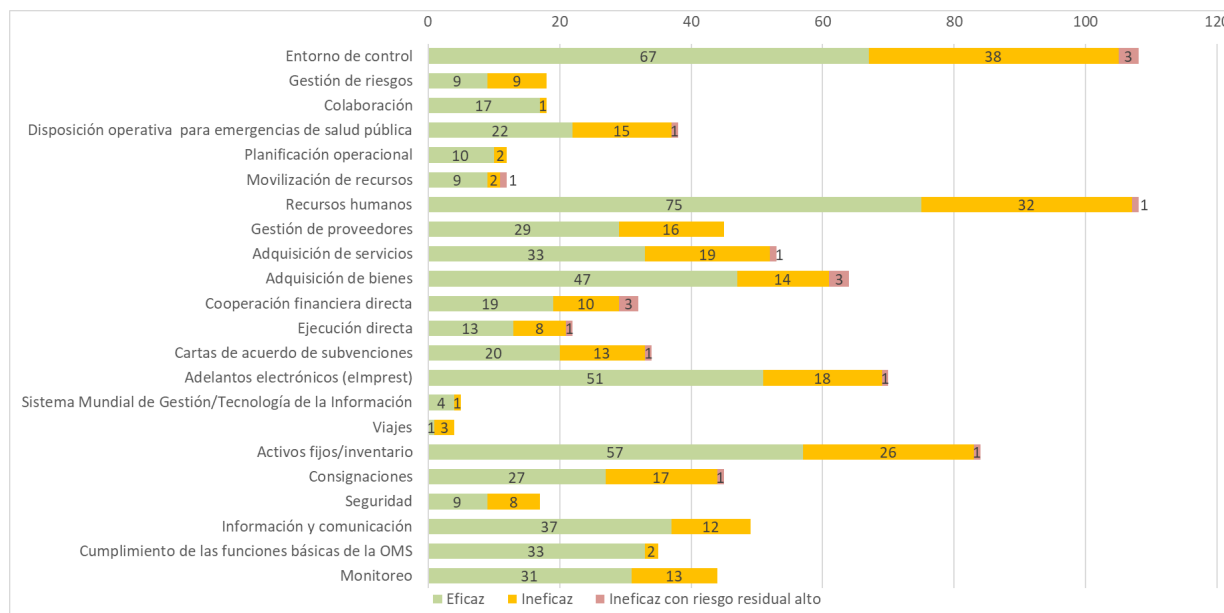
**Figura 1. Calificaciones de auditoría, por tipo de auditoría, 2025**



85. La figura 2 muestra la eficacia del control para diferentes categorías de riesgo, sobre la base de la labor de auditoría realizada en 2025, a través del número de riesgos residuales de alto nivel y las pruebas de auditoría en las principales esferas de procesos (en el anexo 2A se ofrece información similar, en un formato diferente). La proporción de riesgos residuales de alto nivel de controles practicados en 2025 fue ligeramente inferior (2,0 %) al de 2024 (3,7 %); en 2023 fue del

3,4 %. La eficacia general de los controles practicados<sup>11</sup> fue del 68 % en 2025, lo que supone un ligero aumento con respecto al 67% de 2024 (66 % en 2023).

**Figura 2. Eficacia operacional de los controles internos, por proceso, en 2025  
(número de pruebas efectuadas)**



## Análisis de las causas profundas de los problemas de auditoría

86. La Oficina realizó un análisis de las causas profundas de los problemas de auditoría que tenían un riesgo residual alto o moderado. En un análisis preliminar de las 231 recomendaciones formuladas en los informes de auditoría<sup>12</sup> de 2025 se observó que las principales causas profundas, según indicaron las entidades auditadas, eran las siguientes, como se muestra en el cuadro 1: personal o recursos insuficientes (26 % de las recomendaciones analizadas); seguimiento insuficiente de los requisitos por parte de la Administración o el personal (19 %); conocimiento insuficiente de los requisitos en materia de políticas (17 %); e inadecuación o complejidad de los procesos (7 %).

<sup>11</sup> Controles operacionales en las auditorías integradas y operacionales de las oficinas en los países y las oficinas regionales de la OMS.

<sup>12</sup> En el análisis se incluyeron las auditorías integradas y operacionales de las oficinas en los países y las oficinas regionales que se habían concluido a febrero de 2026.

**Cuadro 1. Principales causas profundas de los problemas de auditoría en 2024 y 2025**

| 2024                                                                                       |      | 2025                                                                                       |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Principales causas profundas                                                               | %    | Principales causas profundas                                                               | %    |
| Conocimiento insuficiente por parte del personal de los requisitos en materia de políticas | 27 % | Personal/recursos insuficientes                                                            | 26 % |
| Personal/recursos insuficientes                                                            | 23 % | Seguimiento insuficiente de los requisitos por parte de la Administración/el personal      | 19 % |
| Seguimiento insuficiente de los requisitos por parte de la Administración/el personal      | 22 % | Conocimiento insuficiente por parte del personal de los requisitos en materia de políticas | 17 % |
| Emergencias en curso en el país                                                            | 10 % | Inadecuación/complejidad de los procesos                                                   | 7 %  |

87. La Oficina seguirá determinando posibles vías para impedir que las debilidades recurrentes sean objeto de recomendaciones que se formulan repetidamente de manera transversal.

### **Análisis de las tendencias de las constataciones de auditoría en las oficinas en los países**

88. La Oficina ha analizado los resultados de las auditorías de las oficinas en los países realizadas en el periodo 2023-2025 con el fin de demostrar las tendencias generales en materia de cumplimiento de las normas y reglamentos de la Organización en todos los procesos operacionales (véase el anexo 3A, que contiene un análisis resumido de las tendencias de la eficacia de los controles internos practicados en las oficinas en los países, por esfera de procesos y año, para el periodo 2023-2025) y destacar los procesos que constituyen los mayores retos en términos de coherencia en la eficacia de los controles en las regiones (véase el anexo 3B).<sup>13</sup>

89. Los resultados de las auditorías realizadas en las oficinas en los países (anexo 3A) demuestran que durante 2025 la eficacia de los controles internos mejoró en siete esferas de procesos operacionales y disminuyó en siete esferas, en dos de las cuales (gestión de riesgos y seguridad) el porcentaje de controles eficaces disminuyó considerablemente. En el anexo 3B se presenta el análisis realizado por la Oficina de las diferencias regionales en materia de cumplimiento, esto es, la eficacia operacional comparativa de los controles internos en las oficinas en los países, agrupadas por Región durante ese mismo periodo (2023-2025).

### **Aplicación de las recomendaciones de las auditorías**

90. De forma periódica y junto con la Administración, la Oficina hace un seguimiento del estado de aplicación de las recomendaciones de las auditorías internas e informa sobre las recomendaciones que siguen abiertas y sobre los progresos realizados desde su informe previo. Al presentar informes a los Estados Miembros, la Oficina elabora estadísticas acumulativas sobre la aplicación de todas las recomendaciones de las auditorías abiertas desde la fecha de su informe anterior a la Asamblea de la Salud (véase el anexo 1). Para facilitar —tanto a la Administración como al personal de auditoría— el monitoreo y el seguimiento de las recomendaciones de las auditorías, la Oficina mantiene un portal web, que remite notificaciones automáticas por correo electrónico sobre el vencimiento

<sup>13</sup> Para la prueba principal, los controles internos se han agrupado con arreglo a los elementos del marco del Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway y a las distintas esferas de los procesos: *a*) entorno de control; *b*) gestión de riesgos; *c*) actividades de control (recursos humanos; gestión de proveedores; contratos de servicios; adquisición de bienes; cooperación financiera directa; ejecución directa; adelantos electrónicos (elmprest), Sistema Mundial de Gestión/TI; viajes; activos fijos/inventario; consignaciones; seguridad); *d*) información y comunicación, y *e*) monitoreo.

cercano de los plazos intermedios para adoptar medidas que permitan hacer avanzar la aplicación. La Oficina informa sobre el estado de las recomendaciones pendientes tomando en consideración la fecha acordada de aplicación de cada recomendación. A partir de esta información, la Oficina observa que se ha progresado ligeramente en la aplicación de las recomendaciones de las auditorías, ya que las recomendaciones pendientes que se consideraban «retrasadas» en 2025 representaban un 26,9 %, en comparación con el 32,5 % de 2024. Las recomendaciones de plazo expirado y clasificadas con un nivel alto de riesgo residual representaban el 3,8 % del total de recomendaciones de plazo expirado. Desde el último informe ha mejorado la puntualidad de la aplicación de las recomendaciones de las auditorías, ya que el 50 % de las recomendaciones cuyo plazo de aplicación vencía en 2025 se han aplicado dentro de las fechas previstas (en comparación con el 31 % de las recomendaciones cuyo plazo vencía en 2024).

91. La Oficina ha clasificado las recomendaciones de auditoría formuladas en 2025 por esfera de auditoría y riesgo residual (anexo 2B). Su atención se ha dirigido a monitorear los progresos realizados en la aplicación de las recomendaciones con riesgo residual alto y prioridad alta, esto es, aquellas para las que se entiende que es necesaria la adopción inmediata de medidas, en la mayoría de las auditorías abiertas (anexo 1).

92. Desde que informara por última vez a la Asamblea de la Salud en mayo de 2025, la Oficina ha recibido información actualizada sobre los progresos realizados en la aplicación de sus recomendaciones de auditoría y ha podido cerrar 19 auditorías (anexo 4). En el cuadro 2 se presentan las tasas de aplicación anuales respectivas, a febrero de 2026, para todos los informes de auditoría emitidos a partir del 1 de enero de 2024.

**Cuadro 2. Comparación de las tasas de aplicación de las recomendaciones para 2024 y 2025, a febrero de 2026**

| Estado de la recomendación              | N.º de recomendaciones |            | % de recomendaciones |              | Promedio de días de antelación/(retraso) |          |
|-----------------------------------------|------------------------|------------|----------------------|--------------|------------------------------------------|----------|
|                                         | 2024                   | 2025       | 2024                 | 2025         | 2024                                     | 2025     |
| Plazo de aplicación todavía no expirado | 7                      | 127        | 3 %                  | 55 %         | –                                        | –        |
| Cerradas según lo acordado              | 126                    | 44         | 48 %                 | 19 %         | 61                                       | 41       |
| Cerradas con retraso                    | 96                     | 11         | 37 %                 | 5 %          | (95)                                     | (26)     |
| Aplicación en curso, plazo expirado     | 28                     | 39         | 11 %                 | 17 %         | (249)                                    | (85)     |
| No iniciada, plazo expirado             | 4                      | 10         | 1 %                  | 4 %          | (210)                                    | (77)     |
| <b>Total*</b>                           | <b>261</b>             | <b>231</b> | <b>100 %</b>         | <b>100 %</b> | <b>–</b>                                 | <b>–</b> |

\* El número total de recomendaciones incluye los proyectos de informe (en consecuencia, puede haber pequeñas diferencias con los informes finales) y los informes cerrados en el periodo.

93. La Oficina observa retrasos en la aplicación de las recomendaciones para las siguientes auditorías: a) auditoría de la OMS en Zimbabwe (informe IOS 21/1206), realizada en 2021; b) la auditoría de los controles de gestión de las contraseñas y del acceso con privilegios (informe IOS 21/1207), realizada en 2021; c) la auditoría de las medidas correctivas de las vulnerabilidades en materia de ciberseguridad (informe IOS 21/1217), también realizada en 2021; d) la auditoría de los Recursos Humanos Mundiales en el Centro Mundial de Servicios (informe IOS 22/1237) realizada en 2022; e) la auditoría del Informe sobre los resultados de la OMS 2020-2021 (informe IOS 22/1233) realizada en 2022, y f) la auditoría de la gobernanza de los datos en la División de Datos, Análisis y Cumplimiento en pro del Impacto (informe IOS 22/1243), realizada en 2022. Algunas de estas auditorías están directamente relacionadas con dos de los riesgos

principales de la OMS: la vulneración de la ciberseguridad y la incapacidad para demostrar resultados e impacto. En el caso de las auditorías 21/1207 y 21/1217, los progresos dependen de la adquisición de determinadas tecnologías, lo que se encuentra en una fase diferente según la auditoría. Para la auditoría 22/1237, el progreso depende de la implementación del BMS, y para la auditoría 22/1243, el progreso se ve afectado por el proceso de establecimiento de prioridades y reajuste de la OMS de 2025.

## Investigación

### Proceso de investigación y aspectos destacados

94. La función de investigación de la Oficina representa el canal de presentación de informes de la Organización en relación con dos tipos de informes (la supuesta conducta indebida y los actos ilícitos) y, a partir de 2024, los informes sobre presuntas violaciones de la política social y ambiental de la OMS en la aplicación de un programa o proyecto.

95. En cuanto a las normas sociales y ambientales, el personal de Investigaciones realiza una evaluación preliminar de las denuncias presentadas. En función de la naturaleza del problema, puede colaborar con otros expertos internos y/o externos para estudiar opciones con las que seguir analizando e intentando resolver la queja, al tiempo que se garantiza la confidencialidad del proceso. Cuando el personal de Investigaciones determina que los mecanismos oficiales no son apropiados en un caso concreto, comparte el informe con la correspondiente unidad técnica o el Equipo de Salvaguardia Ambiental y Social de la OMS (WESST) y con un comité *ad hoc* de cumplimiento ambiental y social, establecido para ese fin.

96. La función obligatoria de Investigaciones sobre conductas indebidas y actos ilícitos es evaluar e investigar las denuncias en las que entran en juego recursos, personal, afiliados (personas con contratos distintos a los del personal), proveedores y asociados en la ejecución de la OMS, el ONUSIDA, Unitaids, el CIIC y el CICE.

97. En mayo de 2025, la 78.<sup>a</sup> Asamblea de la Salud adoptó el proceso de tramitación e investigación de denuncias contra los Directores Generales de la OMS. En tales casos, Investigaciones realizará una primera fase de examen preliminar (determinación *prima facie*) a la recepción de un informe. Si Investigaciones lo considera justificado, el Presidente del Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión designará una entidad de investigación externa que realizará una segunda fase de examen preliminar y una investigación si está justificado.

98. Las denuncias de conductas indebidas o actos ilícitos pueden investigarse retroactivamente, como respuesta a una irregularidad notificada, o tomando la iniciativa a partir de información disponible. Los tipos de denuncias clasificadas se desglosan en tres grupos: 1) fraude, corrupción, robo y apropiación indebida e incumplimiento de las normas profesionales (conducta financiera indebida e incumplimiento); 2) explotación y abusos sexuales y acoso sexual (conducta sexual indebida); y 3) acoso en el lugar de trabajo, abuso de autoridad, discriminación (conducta abusiva en el lugar de trabajo) y represalias.

99. Excepto en informes frívolos, correos basuras o estafas, los informes sobre irregularidades recibidos se registran en el sistema de gestión de casos de la unidad de Investigaciones y se les asigna un número de caso único. Los informes sobre irregularidades se evalúan preliminarmente para determinar si la(s) denuncia(s) notificada(s) justifica(n), cuando proceda, investigación o remisión.

100. En 2025, Investigaciones otorgó prioridad a un sistema de admisión basado en riesgos. Los informes de conductas indebidas o actos ilícitos se evalúan utilizando criterios mejorados y una matriz de prioridades. Según corresponda, Investigaciones decide en la fase de admisión si cerrar un caso, cerrarlo con remisión a la Administración para que esta actúe o con remisión a otras oficinas de la OMS encargadas de la rendición de cuentas, o asignar el caso para que se investigue.

101. Cuando se investiga un caso, pueden generarse uno o dos de los siguientes tres productos:

1) *informes de investigación* —para casos que están fundamentados y que se transmiten a los coordinadores de la Administración correspondientes para su consideración disciplinaria;  
2) *informes de cierre de investigaciones*— para casos que no están fundamentados, que se mantendrán administrativamente dentro de Investigaciones,<sup>14</sup> y 3) *cartas de gestión* —cuando surgen problemas sistémicos o de control interno derivados de las actividades de investigación, se emite un memorando en el que se recomiendan medidas a la Administración.

102. Tanto si se decide en la fase de admisión o durante la investigación, los participantes de la investigación que necesiten conocer el caso y, cuando corresponda, la Administración son notificados sobre el resultado de las decisiones relacionadas con el caso tratado en Investigaciones.

103. En 2025, Investigaciones inició la adquisición de un nuevo sistema de gestión de casos configurable que tiene como objetivo mejorar la capacidad de la Oficina para gestionar casos, presentar informes y medir su desempeño. El diseño del sistema de gestión de casos está en curso y se espera que el sistema esté en funcionamiento alrededor del segundo trimestre de 2026. De manera similar, Investigaciones lanzó una licitación en 2025 para actualizar la línea directa para la protección de la integridad de la Oficina. Se espera que el sistema actualizado se ponga en marcha alrededor del primer trimestre de 2026.

104. Además de las actividades relacionadas con los casos, entre los productos de Investigaciones se incluyen los servicios de asesoramiento, los servicios de presentación de informes, y las actividades de colaboración y comunicación. Algunas de estas actividades no relacionadas con casos son la notificación a órganos deliberantes de la Organización, las actividades de divulgación y sensibilización, y las contribuciones a acuerdos con asociados en materia de financiación, que se tratan por primera vez en este informe.<sup>15</sup>

## Actividades relacionadas con los casos

105. Investigaciones tramitó 1174 casos en 2025, incluidos 656 casos arrastrados desde 2024 y 518 nuevos casos recibidos en 2025.<sup>16</sup> De los 636 casos cerrados, 534 se finalizaron en la fase de admisión (por triaje o examen preliminar) y 102 en la fase de investigación, mientras que 44 casos (el 43 %) estaban fundamentados.

---

<sup>14</sup> De acuerdo con la [Política de la OMS sobre prevención y lucha contra las conductas abusivas](#) (2023), los informes fundamentados y no fundamentados sobre denuncias de acoso, abuso de autoridad y discriminación se comparten con la Administración (consultado el 29 de abril de 2026).

<sup>15</sup> El desempeño y el impacto de la Oficina se miden a través de una serie de ICD, relacionados o no con casos. Los que se refieren a las técnicas y capacidades de investigación de la Oficina se llevan internamente.

<sup>16</sup> Las cifras pueden variar ligeramente desde 2024, ya que algunos casos han sido reabiertos, cerrados en la fase de admisión o examinados según las necesidades.

**Cuadro 3. Carga de casos, 2023-2025**

| Carga de casos                                                       | 2023         | 2024         | 2025         |
|----------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Casos arrastrados                                                    | 717          | 719          | 656          |
| Número de casos recibidos                                            | 740          | 652          | 518          |
| <b>Número total de denuncias que requerían investigación</b>         | <b>1 457</b> | <b>1 371</b> | <b>1 174</b> |
| Número de casos cerrados                                             | (738)        | (715)        | (636)        |
| <b>Balance de casos al 31 de diciembre de 2025</b>                   | <b>719</b>   | <b>656</b>   | <b>538</b>   |
| Casos cerrados después de una investigación completa, de los cuales: | 92           | 116          | 102          |
| Fundamentados                                                        | 36           | 34           | 44           |
| No fundamentados                                                     | 56           | 64           | 58           |

106. En 2025, Investigaciones tramitó un 14 % menos de casos que en 2024 y cerró un 2 % más que en 2024 en relación con el número total de casos tramitados. El número total de casos tramitados siguió siendo muy alto, y 79 (12 %) de los 636 casos cerrados tienen más de tres años.

107. Investigaciones continuó recibiendo un gran volumen de informes y consultas no relacionados con conductas indebidas, en parte por la exitosa campaña de la Organización por una cultura en la que sea posible expresar libremente inquietudes. Se incluían informes relacionados con la gestión del desempeño, conflictos laborales y quejas sobre procesos de contratación o adquisiciones que quedaban fuera de su mandato.

108. Como respuesta, Investigaciones simplificó sus procedimientos de admisión para utilizar la inteligencia artificial (IA) en la fase de triaje. También aplicó rigurosos criterios uniformes basados en riesgos en la fase de admisión para evitar investigaciones innecesarias sobre conductas no indebidas, evitar investigaciones en las que no podía hacerse nada y remitir los casos para los que una investigación no era la opción más adecuada. En cuanto a los informes que es mejor que traten otras oficinas, Investigaciones se coordina con sus asociados en materia de rendición de cuentas para promover una resolución oficiosa y modos de fortalecer la capacidad institucional.

109. Investigaciones se coordina con las oficinas pertinentes de la Organización para proponer el uso de cartas de opción, que el Director General aprobó para su puesta a prueba en abril de 2025. Una carta de opción es un instrumento mediante el cual un miembro del personal contra el que existen pruebas contundentes de conducta indebida no sujeta a las políticas de tolerancia cero de la Organización puede optar por evitar una investigación a cambio de aceptar una decisión disciplinaria de la Administración, como parte de un acuerdo. Esta solución sometida a prueba está en consonancia con el 14.º Programa General de Trabajo 2025-2028 de la Organización, que «introducirá y aplicará marcos de rendición de cuentas, reglamentarios y normativos actualizados que permitan a la Organización adoptar plenamente un modelo contemporáneo de rendición de cuentas que esté en consonancia con las mejores prácticas», y con el informe de evaluación externa de la calidad de la función de investigación de la Oficina publicado en abril de 2024. La puesta a prueba de este mecanismo alternativo de rendición de cuentas se retrasó en 2025 como consecuencia del proceso de redefinición de prioridades de la OMS; está previsto que se ponga en marcha en 2026.

110. Debido a las limitaciones presupuestarias y las deficiencias de recursos derivadas de la redefinición de prioridades de departamentos, operaciones y personas, junto con una mayor delegación de atribuciones, Investigaciones prevé que aumente el número de denuncias por conductas abusivas y conductas financieras indebidas. Estos factores combinados ponen de manifiesto la necesidad institucional de coordinación en relación con medidas alternativas de rendición de cuentas, resolución oficiosa sistémica y medidas tempranas de gestión, especialmente en los informes de supuestas conductas abusivas.

### Admisión de casos

111. En 2025, las conductas financieras indebidas (y el incumplimiento de las normas profesionales) siguieron siendo la causa principal de los informes sobre irregularidades recibidos, con 303 (58 %) de los 518 casos abiertos, en comparación con 329 (50 %) en 2024. En segunda posición se encuentran los informes sobre conductas abusivas y conductas sexuales indebidas, que corresponden a unos 167 (32 %) y 48 (9 %), respectivamente, de todos los casos abiertos.

112. Investigaciones abrió un número considerablemente menor de casos de conductas sexuales indebidas en 2025: 48 casos frente a 99 en 2024 y 172 en 2023. Siguiendo con sus rigurosos criterios en la fase de admisión, Investigaciones muestra una tendencia constante a abrir menos casos por conductas abusivas, con 167 casos abiertos en 2025 (un descenso frente a 226 en 2024 y 273 en 2023).

### Cuadro 4. Casos abiertos, 2023-2025

| Tipo de denuncia                    | 2023       | 2024       | 2025       |
|-------------------------------------|------------|------------|------------|
| <b>Conducta financiera indebida</b> |            |            |            |
| Corrupción                          | 13         | 87         | 28         |
| Fraude, robo/apropiación indebida   | 155        | 144        | 144        |
| Incumplimiento de normas            | 127        | 98         | 131        |
| <b>Conducta sexual indebida</b>     |            |            |            |
| Explotación y abusos sexuales       | 106        | 42         | 22         |
| Acoso sexual                        | 66         | 57         | 26         |
| <b>Conductas abusivas</b>           |            |            |            |
| Represalias                         | 50         | 22         | 15         |
| Acoso y abuso de autoridad          | 220        | 197        | 139        |
| Discriminación                      | 3          | 7          | 13         |
| <b>Total</b>                        | <b>740</b> | <b>654</b> | <b>518</b> |

113. La disminución de los informes sobre conductas abusivas y conductas sexuales indebidas puede atribuirse a uno o varios de los siguientes factores: las medidas que la Administración ha introducido con éxito en la prevención y concienciación sobre la explotación, el abuso y el acoso sexuales; las investigaciones y la coordinación de la Administración sobre las remisiones a mecanismos de resolución oficiosa y medidas tempranas de gestión; el enfoque revisado de Investigaciones respecto de la admisión y los casos que justifican investigación; y el cambio de atención y las presiones de los informes debido al proceso de redefinición de prioridades de la OMS.

114. En 2025, Investigaciones volvió a recibir el número más alto de informes sobre irregularidades de la Región del Mediterráneo Oriental y de la Región de África, con un total conjunto del 59 % de los casos abiertos. Los casos no relacionados con la OMS (que afectan al ONUSIDA, el CIIC, el CICE, etc.) representaron alrededor del 5% de los casos nuevos abiertos (28 casos).

**Cuadro 5. Casos abiertos por ubicación**

| Oficina principal         | 2023       | 2024       | 2025       |
|---------------------------|------------|------------|------------|
| África                    | 205        | 140        | 129        |
| Las Américas <sup>a</sup> | 3          | 6          | 1          |
| Mediterráneo Oriental     | 0          | 238        | 176        |
| Europa                    | 51         | 67         | 34         |
| Asia Sudoriental          | 56         | 77         | 50         |
| Pacífico Occidental       | 38         | 18         | 19         |
| Sede                      | 135        | 105        | 86         |
| <b>Total OMS</b>          | <b>488</b> | <b>651</b> | <b>495</b> |
| CICE                      | 1          | 1          | 4          |
| ONUSIDA                   | 27         | 10         | 14         |
| CIIC                      | 4          | 5          | 3          |
| Unitaid                   | 15         | 6          | 2          |
| <b>Total no OMS</b>       | <b>47</b>  | <b>22</b>  | <b>23</b>  |
| <b>Total</b>              | <b>535</b> | <b>673</b> | <b>518</b> |

<sup>a</sup> En las Américas se representan los casos notificados a IOS y posteriormente remitidos a la Oficina de Investigaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

**Finalización de casos**

115. En Investigaciones se siguió procesando un gran volumen de informes que no se referían a conductas indebidas y de informes con respecto a los cuales una investigación podría no ser la mejor línea de acción. De los 534 casos cerrados en la fase de admisión, 216 se remitieron a la Administración para que se adoptaran medidas o a otras oficinas de la Organización encargadas de la rendición de cuentas, lo que supone aproximadamente un 56 % más de remisiones que en 2024 (95 casos).

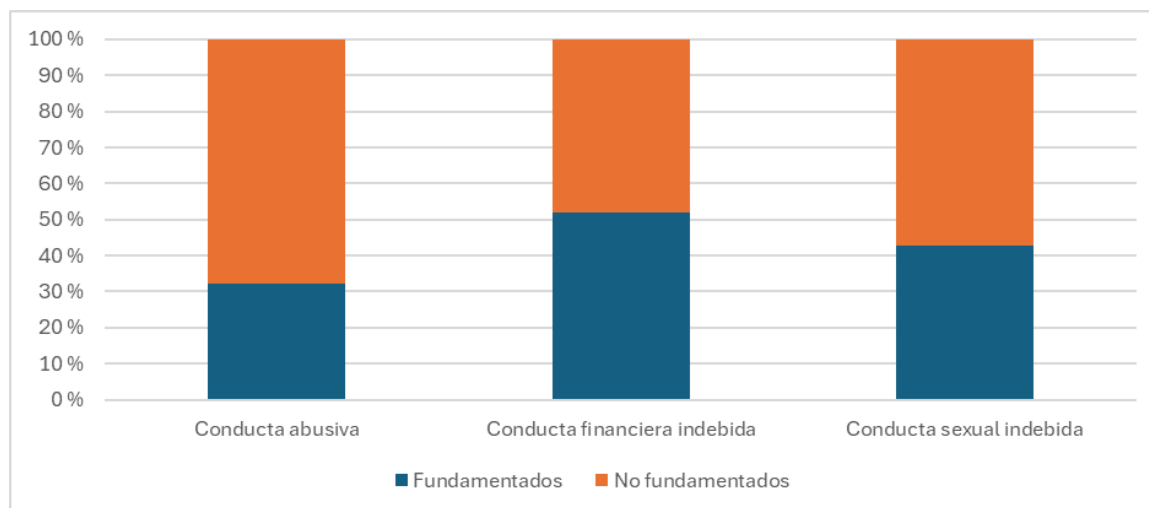
116. El objetivo de Investigaciones es concluir los casos cerrados en la fase de admisión en un plazo de 30 días (o un mes). De media, se tardaron siete meses en concluir los 534 casos en cuestión (entre ellos, los arrastrados desde 2024). No obstante, de esos casos, 271 (51 %) se abrieron en 2025 y se concluyeron en dos meses.

117. Un total de 102 casos se concluyeron en la fase de investigación, lo que equivale a aproximadamente el 8,7 % del número total de casos tramitados en 2025. A pesar del menor tamaño del equipo en 2025, la proporción de casos investigados con respecto al número total de casos tramitados fue la misma que en 2024 (116 casos).

118. De los 102 casos investigados, 30 pertenecían a la Región del Mediterráneo Oriental, 26 a la Región de África y 15 a la Sede, y el resto a otras ubicaciones y otras entidades acogidas por la OMS y el CIIC.

119. Investigaciones publicó informes de investigación (fundamentados) en 44 de los 102 casos investigados en 2025, frente a 34 de los 116 casos de 2024 y 36 de los 92 casos de 2023 (véase el cuadro 3).<sup>17</sup> En la figura 3 y el anexo 5 se muestra un desglose de todos los informes publicados, por resultado y grupo de denuncias.

**Figura 3. Casos cerrados en la fase de investigación, por grupo de denuncias y resultado**



120. Las pérdidas financieras totales para la Organización (esto es, excluidas otras entidades acogidas por la OMS y el CIIC) fundamentadas en los informes de investigación ascendieron a USD 83 231,07.<sup>18</sup> Esas pérdidas incluyen, entre otras, las atribuibles a falsas solicitudes de reembolso de gastos médicos en relación con el Seguro de Enfermedad del Personal de la OMS. No se incluyen los gastos que Investigaciones no pudo cuantificar con pruebas, junto con las pérdidas para terceros.

121. En 2025, Investigaciones llevó a cabo una misión, frente a dos en 2024, y una investigación conjunta con otra entidad de las Naciones Unidas. No se publicaron cartas de gestión en 2025; en 2024 se había publicado.

122. El plazo medio para concluir las investigaciones por conducta sexual indebida fue de 20 meses, lo que significa que se superó la meta fijada de cuatro meses (120 días) y se tardó de media cinco meses más que en 2024. El plazo medio necesario para concluir los casos de conducta financiera indebida y abusiva fue de 34 meses, por lo que se superó el objetivo de seis meses (180 días). Por lo que respecta a los casos de conducta abusiva, se tardó de media nueve meses más en cerrar un caso que en 2024; con respecto a los casos de conducta financiera indebida no hubo cambios.

<sup>17</sup> La tasa relativa a la fundamentación no se considera un indicador del desempeño.

<sup>18</sup> Las pérdidas totales para una o más entidades de las Naciones Unidas ascendió a USD 69 000 (2025).

123. La larga duración de los casos investigados puede atribuirse en parte al gran aumento del número de casos recibidos y asignados para su investigación entre 2019 y 2022, que en 2025 correspondían al 15 % del número total de casos. Por otro lado, al analizar los casos recibidos y concluidos durante la investigación en 2024 y 2025, la media fue de 14 meses.

124. En Investigaciones también se siguen recibiendo y gestionando muchos informes no abarcados por su mandato, con una carga de casos que no es sostenible con el actual modelo institucional de investigaciones centradas en consultores. La dependencia excesiva de investigadores externos es una causa directa de que los casos en fase de admisión o la investigación sufran retrasos debido a las interrupciones obligatorias de los contratos de consultoría, la desocupación natural y la rotación, su nivel a menudo escaso de experiencia sobre el terreno o de la misión y de conocimientos sobre la Organización o las Naciones Unidas, y las deficiencias en cuanto a las competencias profesionales para las que no se puede ampliar la formación.

125. Otros factores relacionados o no con un caso que influyen en la duración de una investigación son, entre otros, el grado y la rapidez con que cooperan los participantes en la investigación, la complejidad del caso, los requisitos en cuanto a equidad procesal y los factores ambientales que afectan al caso o la cooperación de los participantes en la investigación (el reajuste de la OMS; zonas de conflicto).

## **Más allá de los casos**

### **Servicios de asesoramiento**

126. En 2025, Investigaciones respondió a decenas de solicitudes de asesoramiento, aclaraciones o información con el objetivo de prestar apoyo a la Organización en cuestiones relativas a la rendición de cuentas y la gestión de riesgos. Entre ellas figuraban 22 asesorías relacionadas con acuerdos con los donantes o acuerdos interinstitucionales, 110 comprobaciones de autorización relacionadas con la promoción o renuncias del personal y dos tareas en las que la Oficina actuó como observador en la formulación de una nueva política por parte de la Organización.

### **Servicios de presentación de informes**

127. Además de los tableros de IOS de acceso público, que se actualizan cada mes, Investigaciones presentó información sobre sus funciones de supervisión tanto a nivel interno como externo en numerosas ocasiones, entre ellas en dos sesiones informativas para los Estados Miembros, dos sesiones del Comité de Programa, Presupuesto y Administración, dos veces ante el Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión y una vez ante el Comité de Supervisión Mundial del Seguro de Enfermedad del Personal. Investigaciones también respondió a cinco solicitudes del Comisario de Cuentas y mantuvo reuniones sobre un gran número de consultas relativas a la presentación de informes a los donantes, y respondió a ellas y las tramitó.

### **Colaboración y comunicación**

128. A través de mesas redondas periódicas y reuniones *ad hoc*, Investigaciones colaboró con sus homólogos de rendición de cuentas, como el Departamento de Ética, Gestión de Riesgos y Diligencia Debida, y Agentes No Estatales (anteriormente la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética), la Oficina del Ombudsman, la Unidad de Coordinación de Políticas de Recursos Humanos y Justicia Interna, la Oficina del Asesor Jurídico y el equipo de Prevención y Respuesta

contra las Conductas Sexuales Indebidas del Departamento de Género, Equidad, Derechos y Conducta Sexual Indebida. Su labor incluyó la colaboración con el Departamento de Prevención y Respuesta contra las Conductas Sexuales Indebidas para perfeccionar las cláusulas sobre conducta sexual indebida que figuran en los contratos con asociados en la ejecución, con la Unidad de Coordinación de Políticas de Recursos Humanos y Justicia Interna y la Oficina del Asesor Jurídico para formular medidas de resolución alternativas (como cartas de opción) y oficiosas (por ejemplo, sobre informes no relacionados con conductas indebidas) y sobre normas para mejorar la gestión de medidas de protección con el Departamento de Ética, Gestión de Riesgos y Diligencia Debida, y Agentes No Estatales.

129. Investigaciones realizó nueve presentaciones y sesiones de divulgación para las oficinas regionales y en los países, a las que asistieron 294 miembros del personal, entre ellos 19 Jefes de Oficina. Se celebraron siete reuniones de planificación y coordinación con colegas de la segunda línea, en las que se trataron temas comunes a las investigaciones, la gestión de los recursos humanos y el cumplimiento.

130. Investigaciones hizo extensiva la asistencia en materia de ciencia forense digital a tres homólogos de investigación de las Naciones Unidas en 2025. Colaboró con cinco homólogos de investigación de las Naciones Unidas y bancos multilaterales de desarrollo para desarrollar y perfeccionar su asistente de inteligencia artificial, en la fase de admisión y otras fases del ciclo de investigación, a fin de evitar la duplicación de esfuerzos.

131. Investigaciones participó en 10 reuniones de los Representantes de los Servicios de Investigación de las Naciones Unidas, en calidad de entidad encargada de la presidencia del grupo de trabajo sobre conductas abusivas y de miembro del grupo de trabajo sobre eficiencias estratégicas. Asimismo, asistió a dos conferencias en las que se reunió a homólogos de investigación de las Naciones Unidas, los donantes y los bancos multilaterales de desarrollo, la primera en Ginebra en junio de 2025 y la segunda en China en noviembre de 2025, en la que presentó una ponencia.

## **Evaluación de riesgos institucionales**

132. Un elemento integral del proceso de planificación de todas las auditorías realizadas por la Oficina es el examen sistemático del registro de riesgos de los departamentos y unidades que se van a auditar. El alcance del examen de estos aspectos de la gestión de riesgos (concienciación sobre los riesgos, su identificación y mitigación) incluye, en su caso, la congruencia entre los riesgos identificados en el registro de riesgos y los que figuran en los informes conexos relativos al presupuesto por programas.

133. Los riesgos principales<sup>19</sup> de la Organización, comunicados por la Administración, son riesgos que pueden afectar al logro de los objetivos de la Organización y que requieren alineación y coordinación en su respuesta y mitigación en los tres niveles de la Organización. Se derivan de una identificación de riesgos ascendente, tal como se refleja en la herramienta de gestión de riesgos institucionales de la OMS, que se complementa con un examen «descendente» realizado por el Comité Mundial de Gestión de Riesgos de la Organización para garantizar la pertinencia del universo de riesgos de la Organización.

---

<sup>19</sup> [Principal Risks](#). Geneva: World Health Organization; 12 de mayo de 2025 (consultado el 17 de abril de 2026).

134. En respuesta a solicitudes de los Estados Miembros, la Oficina ha analizado la labor de auditoría realizada en 2025 y en años anteriores, así como las actividades previstas para 2026, respecto de los riesgos principales de la OMS; los resultados se recogen en el anexo 6. La Oficina seguirá centrando su labor en estos riesgos principales y en el seguimiento de las recomendaciones conexas relativas a los riesgos importantes y a las medidas de respuesta a los riesgos establecidas por la Administración.

## **Región de las Américas**

135. Con respecto a la Región de las Américas, la Oficina de Auditoría Interna de la Oficina Sanitaria Panamericana ha elaborado un proyecto de informe al Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) correspondiente al año 2025. Sobre la base de la actividad de auditoría interna realizada en 2025 y de su participación en las actividades cotidianas de la OPS (incluido el cometido de sus funcionarios como observadores en comités internos y grupos de trabajo), la Oficina de Auditoría Interna expresó su opinión de que el entorno de control interno de la Oficina Sanitaria Panamericana en 2025 seguía ofreciendo garantías razonables acerca de la exactitud y el registro oportuno de las transacciones, los activos y las obligaciones, así como de la preservación de los activos. La Oficina de Auditoría Interna no otorgó una calificación insatisfactoria a ninguna de las asignaciones de auditoría interna en 2025, el octavo año consecutivo sin calificaciones insatisfactorias en general y el noveno año consecutivo sin calificaciones insatisfactorias para las auditorías a nivel de país.

## **Intervención de la Asamblea de la Salud**

136. Se invita a la Asamblea de la Salud a que tome nota del presente informe y a que proporcione orientaciones respecto de las preguntas siguientes:

- ¿Qué información o análisis adicional resultante de la labor de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna podría incluirse en futuros informes para ayudar a los Estados Miembros en su evaluación del entorno general de control interno, gestión de riesgos y gobernanza de la OMS?
- ¿Existen esferas o cuestiones específicas que los Estados Miembros desearían que la Oficina incluyera en su plan de trabajo para 2027?

## Anexo 1

### Estado de las recomendaciones de las auditorías internas abiertas a febrero de 2026

| Auditoría n.º                                                     | Título de la auditoría                                                                | Administrador responsable | Fecha del informe final | Número de recomendaciones | Plazo de aplicación todavía no expirado | Plazo expirado, no iniciada | Plazo expirado, aplicación en curso | Cerrada | Tasa de aplicación (excepto aquellas cuyo plazo aún no ha expirado) | Porcentaje de recomendaciones cuyo plazo ha expirado* | Riesgo residual alto, plazo expirado, sin cerrar | Observaciones sobre los cambios desde el informe precedente sobre el estado de las recomendaciones |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|---------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Informes de auditoría relativos al plan de trabajo de 2021</b> |                                                                                       |                           |                         |                           |                                         |                             |                                     |         |                                                                     |                                                       |                                                  |                                                                                                    |
| 21/1206                                                           | La OMS en Zimbabwe                                                                    | RD/AFRO                   | 2021/06                 | 32                        | 0                                       | 0                           | 1                                   | 31      | 97 %                                                                | 3 %                                                   | 1                                                | No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo                                          |
| 21/1207                                                           | Auditoría de los controles de gestión de las contraseñas y del acceso con privilegios | ADG/BOS                   | 2021/09                 | 15                        | 0                                       | 1                           | 6                                   | 8       | 53 %                                                                | 47 %                                                  | 2                                                | Se han cerrado tres recomendaciones durante el periodo                                             |
| 21/1217                                                           | Medidas correctivas de las vulnerabilidades en materia de ciberseguridad              | ADG/BOS                   | 2022/06                 | 10                        | 0                                       | 0                           | 6                                   | 4       | 40 %                                                                | 60 %                                                  | 1                                                | No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo                                          |
| <b>Informes de auditoría relativos al plan de trabajo de 2022</b> |                                                                                       |                           |                         |                           |                                         |                             |                                     |         |                                                                     |                                                       |                                                  |                                                                                                    |
| 22/1237                                                           | Auditoría de los Recursos Humanos Mundiales en el Centro Mundial de Servicios         | ADG/BOS                   | 2022/09                 | 12                        | 0                                       | 1                           | 0                                   | 11      | 92 %                                                                | 8 %                                                   | 0                                                | No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo                                          |
| 22/1233                                                           | Auditoría del Informe sobre los resultados de la OMS, 2020-2021                       | DG                        | 2022/11                 | 17                        | 0                                       | 0                           | 1                                   | 16      | 94 %                                                                | 6 %                                                   | 0                                                | Se han cerrado 13 recomendaciones durante el periodo                                               |
| 22/1239                                                           | Oficina de la OMS en Libia                                                            | RD/EMRO                   | 2023/01                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |
| 22/1240                                                           | Oficina de la OMS en el Camerún                                                       | RD/AFRO                   | 2023/01                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |

| Auditoría n.º                                                     | Título de la auditoría                                                                      | Administrador responsable | Fecha del informe final | Número de recomendaciones | Plazo de aplicación todavía no expirado | Plazo expirado, no iniciada | Plazo expirado, aplicación en curso | Cerrada | Tasa de aplicación (excepto aquellas cuyo plazo aún no ha expirado) | Porcentaje de recomendaciones cuyo plazo ha expirado* | Riesgo residual alto, plazo expirado, sin cerrar | Observaciones sobre los cambios desde el informe precedente sobre el estado de las recomendaciones |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|---------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 22/1234                                                           | La OMS en el Yemen                                                                          | RD/EMRO                   | 2023/01                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |
| 22/1243                                                           | Gobernanza de los datos en la División de Datos, Análisis y Cumplimiento en pro del Impacto | ADG/HSD                   | 2023/06                 | 7                         | 0                                       | 0                           | 7                                   | 0       | 0 %                                                                 | 100 %                                                 | 3                                                | No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo                                          |
| <b>Informes de auditoría relativos al plan de trabajo de 2023</b> |                                                                                             |                           |                         |                           |                                         |                             |                                     |         |                                                                     |                                                       |                                                  |                                                                                                    |
| 23/1248                                                           | Oficina de la OMS en Timor-Leste                                                            | RD/SEARO                  | 2023/10                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |
| 23/1250                                                           | Seguridad Mundial de la OMS                                                                 | ADG/BOS                   | 2023/09                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |
| 23/1252                                                           | Auditoría de la gestión de riesgos de terceras partes en materia de TI                      | ADG/BOS                   | 2023/12                 | 7                         | 0                                       | 2                           | 5                                   | 0       | 0 %                                                                 | 100 %                                                 | 0                                                | No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo                                          |
| 23/1254                                                           | La OMS en el Afganistán                                                                     | RD/EMRO                   | 2023/09                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |
| 23/1257                                                           | División de Acceso a Medicamentos y Productos de Salud en la Sede de la OMS                 | ADG/HSD                   | 2023/12                 | 29                        | 0                                       | 0                           | 3                                   | 26      | 90 %                                                                | 10 %                                                  | 0                                                | Se han cerrado ocho recomendaciones durante el periodo                                             |
| 23/1259                                                           | Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS en la Sede de la OMS                           | ADG/WHE                   | 2023/12                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |
| 23/1260                                                           | Oficina de la OMS en Etiopía                                                                | RD/AFRO                   | 2024/02                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |
| 23/1266                                                           | La OMS en la República Democrática del Congo                                                | RD/AFRO                   | 2024/02                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |

| Auditoría n.º                                                     | Título de la auditoría                                                                   | Administrador responsable | Fecha del informe final | Número de recomendaciones | Plazo de aplicación todavía no expirado | Plazo expirado, no iniciada | Plazo expirado, aplicación en curso | Cerrada | Tasa de aplicación (excepto aquellas cuyo plazo aún no ha expirado) | Porcentaje de recomendaciones cuyo plazo ha expirado* | Riesgo residual alto, plazo expirado, sin cerrar | Observaciones sobre los cambios desde el informe precedente sobre el estado de las recomendaciones |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|---------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 23/1265                                                           | División de Administración y Finanzas en la Oficina Regional para el Pacífico Occidental | RD/WPRO                   | 2024/02                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |
| 23/1262                                                           | Auditoría del Centro de Operaciones de Seguridad                                         | ADG/BOS                   | 2024/04                 | 5                         | 0                                       | 0                           | 5                                   | 0       | 0 %                                                                 | 100 %                                                 | 0                                                | No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo                                          |
| 23/1268                                                           | Seguro de Enfermedad del Personal de la OMS                                              | ADG/BOS                   | 2024/10                 | 10                        | 2                                       | 6                           | 2                                   | 0       | 0 %                                                                 | 80 %                                                  | 1                                                | No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo                                          |
| <b>Informes de auditoría relativos al plan de trabajo de 2024</b> |                                                                                          |                           |                         |                           |                                         |                             |                                     |         |                                                                     |                                                       |                                                  |                                                                                                    |
| 24/1227                                                           | Oficina de la OMS en Malí                                                                | RD/AFRO                   | 2024/08                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |
| 24/1270                                                           | La OMS en Filipinas                                                                      | RD/WPRO                   | 2024/07                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |
| 24/1271                                                           | Oficina de la OMS en Azerbaiyán                                                          | RD/EURO                   | 2024/07                 | 25                        | 0                                       | 0                           | 4                                   | 21      | 84 %                                                                | 16 %                                                  | 1                                                | Se han cerrado siete recomendaciones durante el periodo                                            |
| 24/1272                                                           | Auditoría integrada de la División Científica                                            | Director Científico       | 2024/07                 | 22                        | 0                                       | 1                           | 9                                   | 12      | 55 %                                                                | 45 %                                                  | 0                                                | Se han cerrado 12 recomendaciones durante el periodo                                               |
| 24/1275                                                           | La OMS en la República Árabe Siria                                                       | RD/EMRO                   | 2024/09                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |
| 24/1276                                                           | Oficina de la OMS en el Sudán                                                            | RD/EMRO                   | 2024/11                 | 29                        | 0                                       | 3                           | 5                                   | 21      | 72 %                                                                | 28 %                                                  | 4                                                | Se han cerrado 21 recomendaciones durante el periodo                                               |

| Auditoría n.º                                                     | Título de la auditoría                                 | Administrador responsable | Fecha del informe final | Número de recomendaciones | Plazo de aplicación todavía no expirado | Plazo expirado, no iniciada | Plazo expirado, aplicación en curso | Cerrada | Tasa de aplicación (excepto aquellas cuyo plazo aún no ha expirado) | Porcentaje de recomendaciones cuyo plazo ha expirado* | Riesgo residual alto, plazo expirado, sin cerrar | Observaciones sobre los cambios desde el informe precedente sobre el estado de las recomendaciones |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|---------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 24/1277                                                           | Oficina de la OMS en Maldivas                          | RD/SEARO                  | 2024/09                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |
| 24/1281                                                           | La OMS en el Iraq                                      | RD/EMRO                   | 2024/12                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |
| 24/1284                                                           | Oficina de la OMS en Zambia                            | RD/AFRO                   | 2024/12                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |
| 24/1286                                                           | Oficina de la OMS en Myanmar                           | RD/SEARO                  | 2024/12                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |
| 24/1287                                                           | La OMS en Sudán del Sur***                             | RD/AFRO                   | 2024/12                 | 34                        | 0                                       | 0                           | 10                                  | 24      | 71 %                                                                | 29 %                                                  | 0                                                | Se han cerrado 24 recomendaciones durante el periodo                                               |
| 24/1288                                                           | Oficina de la OMS en la República Unida de Tanzania*** | RD/AFRO                   | 2025/05                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |
| <b>Informes de auditoría relativos al plan de trabajo de 2025</b> |                                                        |                           |                         |                           |                                         |                             |                                     |         |                                                                     |                                                       |                                                  |                                                                                                    |
| 25/001                                                            | Oficina de la OMS en la República Islámica del Irán    | RD/EMRO                   | 2026/02                 | 25                        | 25                                      | 0                           | 0                                   | 0       | 100 %                                                               | 0 %                                                   | 0                                                | Aún no ha expirado                                                                                 |
| 25/002                                                            | Gestión de los riesgos institucionales                 | DG                        | 2025/08                 | 10                        | 10                                      | 0                           | 0                                   | 0       | 100 %                                                               | 0 %                                                   | 0                                                | Aún no ha expirado                                                                                 |
| 25/003                                                            | Oficina Regional de la OMS para Europa                 | RD/EURO                   | 2025/05                 | 18                        | 4                                       | 1                           | 8                                   | 5       | 36 %                                                                | 50 %                                                  | 0                                                | Se han cerrado cinco recomendaciones durante el periodo                                            |
| 25/004                                                            | Oficina de la OMS en Mongolia                          | RD/WPRO                   | 2025/08                 | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Auditoría cerrada durante el periodo                                                               |
| 25/005                                                            | Auditoría de la Oficina Regional de la OMS para África | RD/AFRO                   | 2025/05                 | 21                        | 0                                       | 0                           | 2                                   | 19      | 90 %                                                                | 10 %                                                  | 2                                                | Se han cerrado 19 recomendaciones durante el periodo                                               |

| Auditoría n.º | Título de la auditoría                                                   | Administrador responsable | Fecha del informe final | Número de recomendaciones | Plazo de aplicación todavía no expirado | Plazo expirado, no iniciada | Plazo expirado, aplicación en curso | Cerrada | Tasa de aplicación (excepto aquellas cuyo plazo aún no ha expirado) | Porcentaje de recomendaciones cuyo plazo ha expirado* | Riesgo residual alto, plazo expirado, sin cerrar | Observaciones sobre los cambios desde el informe precedente sobre el estado de las recomendaciones |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|---------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 25/007        | Oficina de la OMS en el Senegal                                          | RD/AFRO                   | 2025/07                 | 13                        | 0                                       | 0                           | 13                                  | 0       | 0 %                                                                 | 100 %                                                 | 2                                                | Seguimiento en curso de 13 recomendaciones de plazo expirado                                       |
| 25/008        | Oficina de la OMS en Djibouti                                            | RD/EMRO                   | 2025/06                 | 13                        | 3                                       | 1                           | 6                                   | 3       | 30 %                                                                | 54 %                                                  | 1                                                | Se han cerrado tres recomendaciones durante el periodo                                             |
| 25/009        | La OMS en el territorio palestino ocupado                                | RD/EMRO                   | 2025/09                 | 20                        | 8                                       | 2                           | 5                                   | 5       | 42 %                                                                | 35 %                                                  | 0                                                | Se han cerrado cinco recomendaciones durante el periodo                                            |
| 25/011        | Auditoría transversal de las cartas de acuerdo de subvenciones en la OMS | ADG/BOS                   | 2025/11                 | 7                         | 7                                       | 0                           | 0                                   | 0       | 100 %                                                               | 0 %                                                   | 0                                                | Aún no ha expirado                                                                                 |
| 25/013        | La OMS en Tailandia                                                      | RD/SEARO                  | 2025/07                 | 13                        | 1                                       | 0                           | 4                                   | 8       | 67 %                                                                | 31 %                                                  | 0                                                | Se han cerrado ocho recomendaciones durante el periodo                                             |
| 25/015        | Pagos digitales en AFRO**                                                | RD/AFRO                   | N/D                     | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Aún no se ha presentado el proyecto de informe                                                     |
| 25/016        | Oficina de la OMS en Côte d'Ivoire                                       | RD/AFRO                   | 2025/09                 | 8                         | 4                                       | 0                           | 1                                   | 3       | 75 %                                                                | 13 %                                                  | 0                                                | Se han cerrado tres recomendaciones durante el periodo                                             |
| 25/017        | Oficina de la OMS en Polonia                                             | RD/EURO                   | 2025/09                 | 8                         | 2                                       | 6                           | 0                                   | 0       | 0 %                                                                 | 75 %                                                  | 0                                                | No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo                                          |
| 25/018        | La OMS en Somalia                                                        | RD/EMRO                   | 2025/11                 | 19                        | 19                                      | 0                           | 0                                   | 0       | 100 %                                                               | 0 %                                                   | 0                                                | Aún no ha expirado                                                                                 |
| 25/019        | Oficina de la OMS en Türkiye                                             | RD/EURO                   | 2025/11                 | 12                        | 12                                      | 0                           | 0                                   | 0       | 100 %                                                               | 0 %                                                   | 0                                                | Aún no ha expirado                                                                                 |

| Auditoría n.º                   | Título de la auditoría                                                      | Administrador responsable | Fecha del informe final | Número de recomendaciones | Plazo de aplicación todavía no expirado | Plazo expirado, no iniciada | Plazo expirado, aplicación en curso | Cerrada | Tasa de aplicación (excepto aquellas cuyo plazo aún no ha expirado) | Porcentaje de recomendaciones cuyo plazo ha expirado* | Riesgo residual alto, plazo expirado, sin cerrar | Observaciones sobre los cambios desde el informe precedente sobre el estado de las recomendaciones |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|---------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 25/020                          | Auditoría de la implementación del Sistema de Gestión Institucional (BMS)** | ADG/BOS                   | N/D                     | N/D                       | N/D                                     | N/D                         | N/D                                 | N/D     | N/D                                                                 | N/D                                                   | N/D                                              | Aún no se ha presentado el proyecto de informe                                                     |
| 25/021                          | Oficina de la OMS en la República Democrática del Congo                     | RD/AFRO                   | 2026/01                 | 15                        | 15                                      | 0                           | 0                                   | 0       | 100 %                                                               | 0 %                                                   | 0                                                | Aún no ha expirado                                                                                 |
| 25/023                          | Oficina de la OMS en Bangladesh                                             | RD/SEARO                  | 2026/01                 | 17                        | 17                                      | 0                           | 0                                   | 0       | 100 %                                                               | 0 %                                                   | 0                                                | Aún no ha expirado                                                                                 |
| Número total de recomendaciones |                                                                             |                           |                         | 473                       | 129                                     | 24                          | 103                                 | 217     |                                                                     |                                                       | 18                                               |                                                                                                    |
|                                 |                                                                             |                           |                         | 100,0 %                   | 27,3 %                                  | 5,1 %                       | 21,8 %                              | 45,9 %  |                                                                     |                                                       | 3,8 %                                            |                                                                                                    |

\* «Sin cerrar» significa que no ha empezado o está en curso.

\*\* El informe aún está en fase de proyecto.

\*\*\* En febrero de 2025 el informe aún estaba en fase de proyecto y/o no se había presentado (de ahí la discrepancia entre el número total de recomendaciones indicado en el presente informe y en la actualización anterior, si procede).

**Leyenda para explicar el formato condicional codificado por colores:**

| Criterios                                                                                                                                                                                  | Años transcurridos desde la presentación del informe |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Ha transcurrido menos de un año desde la presentación del informe final                                                                                                                    | 0,8                                                  |
| Han transcurrido entre 1 y 1,3 años desde la presentación del informe final (1,3 años corresponden al plazo de cierre previsto para una auditoría de los Servicios de Supervisión Interna) | 1,1 a 1,3                                            |
| Han transcurrido más de 1,3 años desde la presentación del informe final (es decir, > que el plazo de cierre previsto para una auditoría de los Servicios de Supervisión Interna)          | >1,3                                                 |

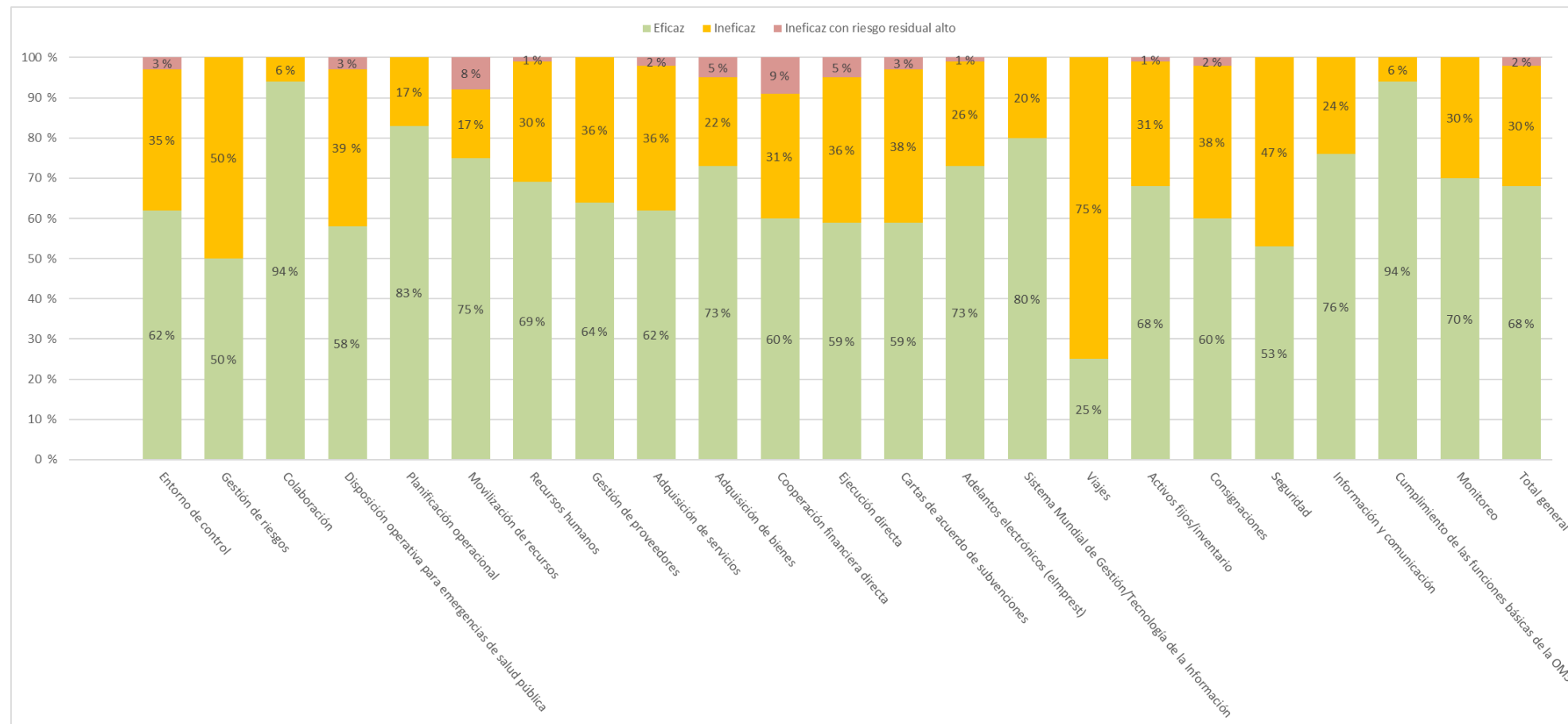
| Criterios                                  | Tasa de aplicación |
|--------------------------------------------|--------------------|
| Tasa de aplicación superior al 85 %        | > 85 %             |
| Tasa de aplicación entre el 50 % y el 85 % | 50 % a 85 %        |
| Tasa de aplicación inferior al 50 %        | <50 %              |

| Criterios                                                          | Porcentaje de recomendaciones cuyo plazo ha expirado* |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Plazo expirado para más del 50 % de las recomendaciones            | >50 %                                                 |
| Plazo expirado para entre el 15 % y el 50 % de las recomendaciones | 15 % a 50 %                                           |
| Plazo expirado para menos del 15 % de las recomendaciones          | <15 %                                                 |

| Criterios                                                               | Riesgo residual alto, plazo expirado, sin cerrar |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| No se ha cumplido el plazo para la respuesta de la entidad auditada     | N/D                                              |
| El plazo ha expirado para una o más recomendaciones de alta importancia | >= 1                                             |
| En ninguna recomendación de alta importancia ha expirado el plazo       | 0                                                |

## Anexo 2A

### Desglose de los controles de auditoría practicados en 2025, por categoría de riesgo, eficacia de los controles y riesgo residual



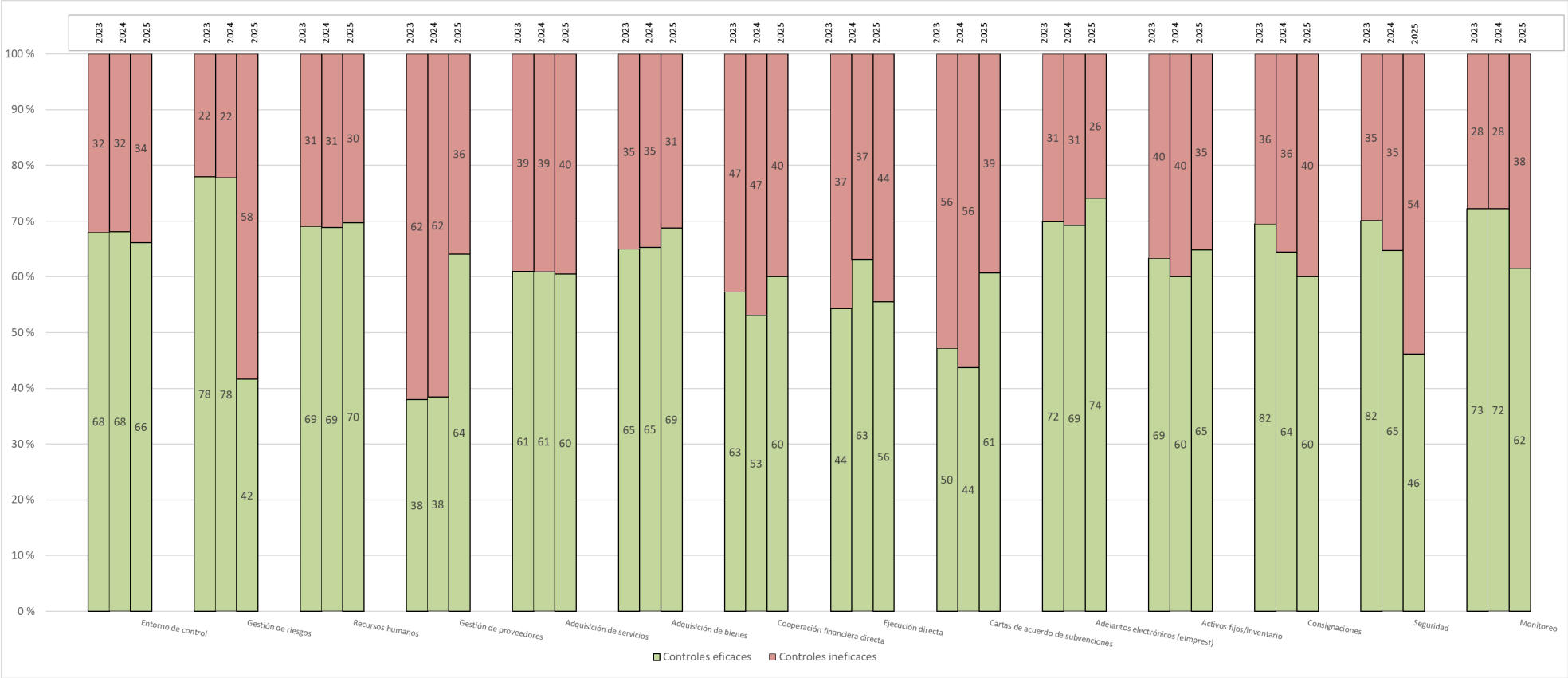
Anexo 2B

Desglose de las recomendaciones de la auditoría interna, por esfera de auditoría y riesgo residual



Anexo 3A

Tendencias de la eficacia operacional de los controles internos en las auditorías de las oficinas de la OMS en los países realizadas en el periodo 2023-2025



## Anexo 3B

### Eficacia operacional de los controles internos, según lo notificado en la sección operacional de las auditorías de las oficinas en los países realizadas en el periodo 2023-2025

| Resumen de la eficacia de los controles internos en toda la Organización, por Región, para el periodo 2023-2025 |                        |                           |                                            |                          |                                    |                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------|--------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| Eficacia general de los controles 2023-2025                                                                     | OMS<br>(32 auditorías) | África<br>(11 auditorías) | Mediterráneo<br>Oriental<br>(9 auditorías) | Europa<br>(4 auditorías) | Asia Sudoriental<br>(5 auditorías) | Pacífico Occidental<br>(3 auditorías) |
|                                                                                                                 | 64 %                   | 64 %                      | 67 %                                       | 55 %                     | 72 %                               | 57 %                                  |
| Entorno de control                                                                                              | 68 %                   | 71 %                      | 61 %                                       | 54 %                     | 79 %                               | 55 %                                  |
| Gestión de riesgos                                                                                              | 62 %                   | 67 %                      | 78 %                                       | 56 %                     | 56 %                               | 43 %                                  |
| Recursos humanos                                                                                                | 69 %                   | 77 %                      | 69 %                                       | 48 %                     | 85 %                               | 61 %                                  |
| Gestión de proveedores                                                                                          | 51 %                   | 49 %                      | 76 %                                       | 25 %                     | 53 %                               | 50 %                                  |
| Adquisición de servicios                                                                                        | 59 %                   | 65 %                      | 63 %                                       | 29 %                     | 65 %                               | 50 %                                  |
| Adquisición de bienes                                                                                           | 68 %                   | 63 %                      | 67 %                                       | 63 %                     | 88 %                               | 58 %                                  |
| Cooperación financiera directa                                                                                  | 59 %                   | 60 %                      | 57 %                                       | 57 %                     | 67 %                               | 42 %                                  |
| Ejecución directa                                                                                               | 58 %                   | 52 %                      | 66 %                                       | No se practicó control   | 60 %                               | No se practicó control                |
| Cartas de acuerdo de subvenciones                                                                               | 59 %                   | 63 %                      | 57 %                                       | 46 %                     | 78 %                               | 33 %                                  |
| Adelantos electrónicos (elmprest)                                                                               | 72 %                   | 67 %                      | 66 %                                       | 80 %                     | 74 %                               | 88 %                                  |
| Activos fijos/inventario                                                                                        | 62 %                   | 62 %                      | 56 %                                       | 64 %                     | 71 %                               | 56 %                                  |
| Consignaciones                                                                                                  | 66 %                   | 65 %                      | 68 %                                       | 57 %                     | 85 %                               | 50 %                                  |
| Seguridad                                                                                                       | 62 %                   | 62 %                      | 56 %                                       | 64 %                     | 71 %                               | 56 %                                  |
| Monitoreo                                                                                                       | 66 %                   | 65 %                      | 68 %                                       | 57 %                     | 85 %                               | 50 %                                  |

## Anexo 4

### Lista de auditorías cerradas desde febrero de 2025 (a febrero de 2026)

| Auditoría n.º | Título de la auditoría                                                                             | Fecha del informe final | Fecha de cierre | Meses transcurridos hasta el cierre de la auditoría |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------|-----------------------------------------------------|
| 22/1234       | La OMS en el Yemen                                                                                 | 2023/02                 | 2025/07         | 29                                                  |
| 22/1239       | Oficina de la OMS en Libia                                                                         | 2023/01                 | 2025/06         | 29                                                  |
| 22/1240       | Oficina de la OMS en el Camerún                                                                    | 2023/01                 | 2025/07         | 30                                                  |
| 23/1248       | Oficina de la OMS en Timor-Leste                                                                   | 2023/10                 | 2025/04         | 18                                                  |
| 23/1250       | Gestión mundial de la seguridad en la OMS                                                          | 2023/09                 | 2025/09         | 24                                                  |
| 23/1254       | La OMS en el Afganistán                                                                            | 2023/09                 | 2025/10         | 25                                                  |
| 23/1259       | Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS en la Sede                                            | 2023/12                 | 2026/02         | 26                                                  |
| 23/1260       | Oficina de la OMS en Etiopía                                                                       | 2024/02                 | 2025/07         | 17                                                  |
| 23/1265       | División de Administración y Finanzas de la Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental | 2024/03                 | 2025/05         | 14                                                  |
| 23/1266       | Oficina de la OMS en la República Democrática del Congo                                            | 2024/02                 | 2026/01         | 23                                                  |
| 24/1270       | La OMS en Filipinas                                                                                | 2024/07                 | 2025/08         | 13                                                  |
| 24/1275       | La OMS en la República Árabe Siria                                                                 | 2024/09                 | 2025/10         | 13                                                  |
| 24/1277       | Oficina de la OMS en Malí                                                                          | 2024/08                 | 2028/07         | 47                                                  |
| 24/1277       | Oficina de la OMS en Maldivas                                                                      | 2024/09                 | 2025/08         | 11                                                  |
| 24/1281       | La OMS en el Iraq                                                                                  | 2024/12                 | 2025/11         | 11                                                  |
| 24/1284       | Oficina de la OMS en Zambia                                                                        | 2024/12                 | 2025/11         | 11                                                  |
| 24/1286       | Oficina de la OMS en Myanmar                                                                       | 2024/12                 | 2025/09         | 9                                                   |
| 24/1288       | Oficina de la OMS en la República Unida de Tanzania                                                | 2025/05                 | 2026/01         | 8                                                   |
| 25/004        | Oficina de la OMS en Mongolia                                                                      | 2025/08                 | 2025/11         | 3                                                   |

## Anexo 5

### Informes de investigación sobre denuncias fundamentadas - cerrados en 2025

| Caso n.º | Tipo de denuncia                       | Posición jerárquica del sujeto | Grado                           |
|----------|----------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| 2018-086 | Fraude                                 | Categoría media                | P3                              |
| 2020-062 | Incumplimiento de normas profesionales | Categoría media                | P4                              |
| 2020-110 | Incumplimiento de normas profesionales | Personal afiliado              | Pasante                         |
| 2021-006 | Fraude                                 | Personal afiliado              | Acuerdo de servicios especiales |
| 2021-030 | Fraude                                 | Categoría superior             | P5                              |
| 2021-062 | Represalias                            | Categoría superior             | D1                              |
| 2021-072 | Fraude                                 | Categoría inicial              | G2                              |
| 2021-074 | Fraude                                 | Categoría inicial              | G2                              |
| 2021-075 | Fraude                                 | Categoría inicial              | G2                              |
| 2021-076 | Fraude                                 | Categoría inicial              | G2                              |
| 2021-077 | Fraude                                 | Categoría inicial              | G2                              |
| 2021-078 | Fraude                                 | Categoría media                | G6                              |
| 2021-079 | Fraude                                 | Categoría media                | P4                              |
| 2021-106 | Acoso                                  | Categoría superior             | P5                              |
| 2021-122 | Abuso de autoridad                     | Categoría superior             | D2                              |
| 2022-071 | Acoso                                  | Categoría media                | P4                              |
| 2022-199 | Acoso sexual                           | Categoría media                | P3                              |
| 2022-225 | Acoso                                  | Categoría superior             | D1                              |

| Caso n.º | Tipo de denuncia                       | Posición jerárquica del sujeto | Grado                              |
|----------|----------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| 2022-231 | Fraude                                 | Categoría superior             | P5                                 |
| 2023-006 | Fraude                                 | Categoría superior             | P5                                 |
| 2023-017 | Acoso sexual                           | Categoría superior             | P5                                 |
| 2023-227 | Abuso de autoridad                     | Categoría superior             | D1                                 |
| 2023-248 | Fraude                                 | Categoría media                | G5                                 |
| 2023-366 | Acoso                                  | Categoría ejecutiva            | RD                                 |
| 2023-383 | Acoso                                  | Categoría superior             | D1                                 |
| 2023-506 | Acoso sexual                           | Categoría inicial              | Funcionario Nacional Profesional B |
| 2023-671 | Acoso sexual                           | Categoría superior             | P6                                 |
| 2023-724 | Acoso sexual                           | Categoría inicial              | Funcionario Nacional Profesional B |
| 2024-204 | Fraude                                 | Categoría media                | G5                                 |
| 2024-229 | Corrupción                             | Personal afiliado              | Consultor                          |
| 2024-236 | Fraude                                 | Personal afiliado              | Contratista particular             |
| 2024-286 | Incumplimiento de normas profesionales | Personal afiliado              | Acuerdo de servicios especiales    |
| 2024-347 | Acoso                                  | Categoría superior             | D1                                 |
| 2024-464 | Explotación y abusos sexuales          | Personal afiliado              | Consultor                          |
| 2024-559 | Fraude                                 | Categoría media                | P4                                 |
| 2024-560 | Acoso sexual                           | Personal afiliado              | Consultor                          |
| 2024-568 | Incumplimiento de normas profesionales | Categoría inicial              | P2                                 |
| 2024-577 | Acoso                                  | Categoría superior             | P5                                 |
| 2024-590 | Fraude                                 | Categoría media                | P4                                 |

| Caso n.º | Tipo de denuncia                       | Posición jerárquica del sujeto | Grado                           |
|----------|----------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| 2024-647 | Fraude                                 | Personal afiliado              | Acuerdo de servicios especiales |
| 2025-022 | Incumplimiento de normas profesionales | Categoría media                | P4                              |
| 2025-116 | Fraude                                 | Categoría superior             | P5                              |
| 2025-122 | Acoso sexual                           | Categoría inicial              | Equivalente a G2                |
| 2025-373 | Incumplimiento de normas profesionales | Categoría media                | P3                              |

## Anexo 6

### Evaluación de la cobertura de los riesgos principales de la OMS<sup>1</sup> en auditorías internas recientes

| Riesgo n.º | Título del riesgo                                                                                                  | Descripción del riesgo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Ejemplos de actividades específicas de auditoría llevadas a cabo por la Oficina en relación con los riesgos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1          | Menoscabo de la legitimidad de la arquitectura mundial de la salud y de la OMS (en particular polarización social) | La legitimidad de la arquitectura mundial de la salud y de la OMS (incluido el reconocimiento de su liderazgo/función de coordinación en el ámbito de la salud internacional) se ve menoscabada debido a la inestabilidad geopolítica, la falta de reconocimiento de su ventaja comparativa entre otros actores y/o el escepticismo hacia el multilateralismo, lo que afecta negativamente a la capacidad de la Organización para aprovechar los mecanismos de carácter consensuado y a sus actividades de movilización de recursos. | Las auditorías integradas incluyeron procedimientos para el examen de los controles internos relacionados con la coordinación en los tres niveles de la Organización.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1.1        | Escasa capacidad de los asociados en la ejecución (en particular en países frágiles)                               | La dependencia de los asociados en la ejecución con capacidad limitada y en declive rápido (en particular los ministerios de salud y las partes interesadas a nivel de país) puede llevar a una ejecución incompleta del cumplimiento de los programas por parte de la OMS.                                                                                                                                                                                                                                                          | Las auditorías integradas y operacionales incluyeron procesos para el examen de los controles internos relacionados con la capacidad de los asociados en la ejecución a todos los niveles.<br><br>En 2025 se realizó una auditoría transversal de las cartas de acuerdo de subvenciones.<br><br>En 2024 se realizó un examen consultivo de la garantía sobre la cooperación financiera directa, la ejecución directa y las cartas de acuerdo de subvenciones.                                                                                                                                          |
| 1.2        | Desconfianza en la ciencia y en la OMS (incluye información errónea y desinformación)                              | La desconfianza en la ciencia y en el impacto positivo de las actividades de la OMS en materia de salud, debido a campañas amplificadas por las redes sociales contra la salud con información errónea y desinformación, puede dar lugar a una disminución de la eficacia y del alcance de las políticas y directrices de la OMS en materia de salud en determinadas comunidades y a la pérdida de confianza de la población y de los Estados Miembros.                                                                              | Para 2026 se prevé realizar una auditoría de las publicaciones de la OMS en los tres niveles de la Organización.<br><br>Las auditorías integradas incluyeron procedimientos para el examen de los controles internos relacionados con las comunicaciones.<br><br>IOS incluyó una asignación consultiva en el ámbito de la gobernanza de la IA que se centraría, entre otras cosas, en la salud digital y dio seguimiento a la aplicación de una recomendación formulada en la auditoría de la gobernanza de los datos (2023), que abordaba cuestiones de precisión e integridad de los datos de salud. |

<sup>1</sup> [Principal Risks](#). Geneva: World Health Organization; 12 de mayo de 2025 (consultado el 11 de febrero de 2026).

| Riesgo n.º | Título del riesgo                                                                                                                                            | Descripción del riesgo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Ejemplos de actividades específicas de auditoría llevadas a cabo por la Oficina en relación con los riesgos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.3        | Colaboración ineficaz con los asociados                                                                                                                      | Una estrategia y modelo ineficaces de colaboración con los asociados pueden llevar a la duplicación de esfuerzos, mayor competencia entre organismos de salud y la incapacidad de aprovechar las fortalezas de cada uno para abordar eficazmente los temas de salud.                                                                                           | Las auditorías integradas incluyeron procedimientos para el examen de los controles internos relacionados con la coordinación y la movilización de recursos en todos los niveles.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1.4        | Riesgo en relación con las comunicaciones                                                                                                                    | Falta de estrategias eficaces de comunicación interna y externa que lleva a i) la falta de reconocimiento del valor añadido de la OMS por otras partes interesadas y/o ii) incoherencias en la respuesta a los problemas emergentes en los tres niveles de la Organización.                                                                                    | Para 2026 se prevé realizar una auditoría de las publicaciones de la OMS en los tres niveles de la Organización.<br><br>Las auditorías integradas incluyeron procedimientos para el examen de los controles internos relacionados con las comunicaciones.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 2          | Financiación inflexible, imprevisible y no diversificada, junto con importantes reducciones en la financiación                                               | La falta de financiación flexible, previsible y la dependencia de un número limitado de donantes aumentan la exposición a recortes de financiación que afectan considerablemente a funciones y programas fundamentales, así como a la continuidad de las operaciones.                                                                                          | En las auditorías integradas se examina la función básica de liderazgo de la OMS, incluidos los esfuerzos de la Organización en materia de compromiso y colaboración con las partes interesadas y los asociados, así como sus esfuerzos en materia de movilización de recursos. Además, la Oficina actualizó la matriz de riesgos de auditoría para la sección de auditorías integradas sobre movilización de recursos en 2024, teniendo en cuenta los «dos temas transversales, a saber, mayor previsibilidad y flexibilidad y mayor atención a la recaudación de fondos en el ámbito de país, en los que se prevén mayor potencial y más oportunidades para generar impacto», según la estrategia de movilización de recursos de la OMS.<br><br>Las auditorías integradas incluyeron procedimientos para el examen de los esfuerzos en materia de movilización de recursos. La matriz de riesgos de auditoría se actualizó en 2024 para reflejar los temas transversales de la estrategia de movilización de recursos de la OMS, en particular la visibilidad de los donantes y el reconocimiento de asociados.<br><br>En 2025, IOS finalizó una evaluación de la madurez de la gestión de los riesgos institucionales de la OMS. Este riesgo (financiación) es uno de los más importantes. En la asignación mencionada, IOS formuló recomendaciones para una colaboración más eficaz del personal directivo superior con respecto a todos los riesgos principales, en particular este. |
| 3          | Incapacidad para definir con celeridad una estructura organizativa adecuada para atender necesidades en materia de salud pública y la Constitución de la OMS | Incapacidad para diseñar con celeridad una estructura operacional que cumpla el mandato constitucional de la OMS en un contexto mundial en evolución debido a: i) dificultades para dar prioridad a los ámbitos técnicos estratégicos; y ii) la necesidad de adoptar la innovación en asuntos de salud (por ejemplo, ciberseguridad, inteligencia artificial). | Las auditorías integradas y operacionales incluyeron procedimientos para el examen de la estructura institucional y el plan de recursos humanos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| Riesgo n.º | Título del riesgo                                                                                                                                      | Descripción del riesgo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ejemplos de actividades específicas de auditoría llevadas a cabo por la Oficina en relación con los riesgos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.1        | Transición hacia el Sistema de Gestión Institucional (BMS)                                                                                             | En el contexto de los actuales cambios institucionales, la puesta en marcha del BMS no alcanza a ofrecer los resultados operacionales y de eficiencia esperados, por lo que no ofrece a la Organización apoyo para atender las necesidades actuales en materia de salud mundial.                                                                                                                                   | <p>La Oficina participó en las reuniones de la Junta del Programa del BMS en calidad de observadora. En 2025, presentó un informe de auditoría sobre la gobernanza del proyecto del BMS con recomendaciones (2023).</p> <p>Se presentó al Director General un memorando y se prevé realizar un examen de la conversión de datos y la gestión de la calidad para 2026 antes de la aplicación de la fase 4 del BMS.</p> <p>En 2025, IOS realizó una auditoría de la aplicación del BMS (T4). Se informó al personal directivo del BMS de las constataciones y recomendaciones de la auditoría. El informe está pendiente (a enero de 2026).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3.2        | Peligro de pérdida de calidad y excelencia en la labor normativa de la OMS                                                                             | La labor normativa y técnica de la OMS se vio menoscabada, lo que afectó negativamente a la capacidad de la OMS para cumplir los resultados del PGT, así como a la reputación de la Organización.                                                                                                                                                                                                                  | Las auditorías integradas incluyeron procedimientos para el examen de los controles internos relacionados con el cumplimiento de las funciones básicas de la OMS en todos los niveles.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 4          | Incapacidad de la OMS para apoyar adecuadamente a los Estados Miembros en caso de rebrote rápido de enfermedades infecciosas de emergencias sanitarias | Imposibilidad de apoyar adecuadamente a los Estados Miembros y gestionar el rebrote rápido de enfermedades infecciosas (incluida la incapacidad para interrumpir la transmisión de poliovirus salvajes) o de múltiples emergencias sanitarias simultáneas que afecten a la reputación de la Organización.                                                                                                          | <p>Las auditorías integradas incluyeron procedimientos para el examen de la disposición operativa de la OMS frente a las emergencias.</p> <p>En las auditorías de 2025 se incluyeron las oficinas de la OMS en la República Democrática del Congo, la República Islámica del Irán, el territorio palestino ocupado y Somalia.</p> <p>En 2024 se realizó un examen consultivo de la resiliencia institucional.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 5          | Fraude y corrupción                                                                                                                                    | Los casos de fraude y corrupción entrañan la utilización indebida de fondos por parte de personal con y sin condición de funcionario, lo que puede conducir a la imposibilidad de ejecutar las actividades de la OMS de manera eficaz, eficiente y económica; así como a la indignación y pérdida de confianza de los principales donantes y los Estados Miembros en la capacidad de la OMS para gestionar fondos. | <p>En la mayoría de las auditorías las comprobaciones ordinarias abarcan esferas en las que pueden producirse fraudes, entre ellas la separación de funciones en lo concerniente a adelantos electrónicos (elmprest), pagos, adquisiciones y activos fijos. En el informe de auditoría se incluyen las deficiencias pertinentes del control interno en esas esferas a la atención de la Administración.</p> <p>La Oficina ofrece, en el marco de sus misiones de auditoría, una reunión informativa sobre concienciación sobre el fraude y ética; además ofrece información sobre concienciación sobre el fraude en las sesiones de orientación inicial para los nuevos funcionarios de la Sede y en otras sesiones de orientación inicial.</p> <p>La Oficina realiza análisis periódicos de datos para detectar posibles señales de alerta. Algunos de esos informes se utilizan en las auditorías normalizadas.</p> |
| 6          | Incapacidad para equipar a la OMS con una fuerza de trabajo idónea y cualificada                                                                       | Dificultad para establecer una fuerza de trabajo técnica de alto desempeño e idónea para sostener las actividades presentes y futuras de la OMS, lo que podría dificultar la capacidad de la OMS para cumplir su mandato básico.                                                                                                                                                                                   | Las auditorías integradas y operacionales incluyeron procedimientos para el examen del plan de recursos humanos y el proceso de contratación.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

| Riesgo n.º | Título del riesgo                                                                                        | Descripción del riesgo                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ejemplos de actividades específicas de auditoría llevadas a cabo por la Oficina en relación con los riesgos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7          | Presión sobre la salud mental y el bienestar del personal de la OMS                                      | La presión sobre el bienestar y la salud mental del personal de la OMS puede dar lugar a falta de motivación, tensión mental, deterioro de la salud física y síndrome de desgaste profesional del personal, lo que en última instancia se traduce en una reducción del desempeño institucional.                                  | Las auditorías incluyen encuestas a todo el personal con y sin condición de funcionario sobre las pautas marcadas desde el nivel jerárquico más alto, el estilo de gestión y el bienestar y la salud mental del personal.<br><br>Las auditorías incluyen la posibilidad de mantener entrevistas confidenciales para tratar esferas delicadas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 8          | Vulneración en la protección de datos y la privacidad y filtración de información confidencial de la OMS | Filtración y uso indebido, intencionados o no, de información de identificación personal y/o información confidencial de la OMS (perpetrada internamente o por agentes externos) debido a la falta de mecanismos y recursos adecuados de protección de datos.                                                                    | Se incluyó en la auditoría realizada por IOS de la gobernanza de los datos (2023).<br><br>Hay en curso un examen por la Dependencia Común de Inspección (primer trimestre de 2026).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 9          | Incapacidad para demostrar resultados e impacto                                                          | Incapacidad para demostrar los resultados y el impacto de la OMS para una cadena de resultados idónea que responda a las últimas necesidades en materia de salud mundial, lo que afecta a la capacidad de la OMS para mantener su ventaja comparativa en la arquitectura mundial de la salud y la fiabilidad entre los donantes. | Las auditorías integradas incluyen un examen del logro de los resultados previstos en el presupuesto por programas y un examen de la función básica de la OMS para monitorear las situaciones y tendencias en materia de salud.<br><br>Las auditorías integradas incluyen también un examen de las seis funciones básicas de la OMS, a saber, las funciones de liderazgo, el apoyo técnico y el establecimiento de normas y criterios, y el monitoreo a todos los niveles de la Organización.<br><br>En 2022 se realizó una auditoría del informe sobre los resultados.<br><br>La Oficina dio seguimiento a la aplicación de una recomendación formulada en la auditoría de la gobernanza de los datos (2023), que abordaba cuestiones de precisión e integridad de los datos de salud. |
| 10         | Interrupciones en una cadena de suministro vulnerable                                                    | Con el actual panorama comercial internacional, los productos de salud de calidad no se entregan a tiempo ni a los costes presupuestados en los programas de la OMS en respuesta a las necesidades de los países.                                                                                                                | Las auditorías integradas y operacionales incluyeron procedimientos para el examen de la cadena de suministro y las adquisiciones en todos los niveles.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 11         | Conductas sexuales indebidas y acoso sexual que no se han prevenido ni abordado                          | Incapacidad para prevenir, detectar y gestionar casos de conductas sexuales indebidas, incluidos, entre otros, explotación, abuso y acoso sexuales, lo que perjudica a las personas y afecta la reputación de la Organización.                                                                                                   | Auditoría: ver el riesgo 12.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

| Riesgo n.º | Título del riesgo                                                    | Descripción del riesgo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ejemplos de actividades específicas de auditoría llevadas a cabo por la Oficina en relación con los riesgos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12         | Abuso de poder y acoso                                               | El abuso de poder y el acoso en la OMS en tanto que lugar de trabajo pueden llevar al deterioro del bienestar del personal de la OMS y a la creación de un entorno de aceptación que repercuta en la reputación de la Organización como organismo de las Naciones Unidas dedicado a la salud.                                                                                                                                                                    | <p>La Oficina ofrece, en el marco de sus misiones de auditoría, una reunión informativa sobre concienciación sobre el fraude y ética; además ofrece información sobre concienciación sobre el fraude en las sesiones de orientación inicial para los nuevos funcionarios de la Sede y en otras sesiones de orientación inicial.</p> <p>Las auditorías integradas incluyeron procedimientos para el examen de los controles internos relacionados con la prevención de la explotación, los abusos y el acoso sexuales.</p> <p>Las auditorías incluyen la realización de encuestas a todos los funcionarios y al personal afiliado sobre el mecanismo de presentación de denuncias en esta esfera, así como la posibilidad de llevar a cabo entrevistas confidenciales.</p>    |
| 13         | Interrupciones de los servicios institucionales                      | Los incidentes (por ejemplo, desastres naturales, amenazas relacionadas con la seguridad, conflictos armados) con potencial de interrumpir o detener el funcionamiento normal de los servicios esenciales en la OMS pueden llevar a la interrupción de las operaciones, así como a importantes pérdidas financieras, imposibilidad de cumplir programas, daños a la seguridad del personal y pérdida de datos.                                                   | <p>Las auditorías integradas incluyeron procedimientos para el examen de los planes de continuidad de las actividades en todos los niveles.</p> <p>En 2024 se realizó un examen consultivo de la resiliencia institucional.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 13.1       | Vulneración de la ciberseguridad                                     | Un ciberataque que ponga gravemente en peligro los sistemas de información más importantes de la Sede, las oficinas regionales y/o las oficinas en los países, los activos digitales de la OMS o datos críticos, y que provoque la interrupción de las operaciones, pérdidas financieras, reclamaciones judiciales y/o daños a la reputación.                                                                                                                    | <p>Se realizó un examen consultivo de la resiliencia institucional de la OMS (2024).</p> <p>La auditoría del Centro de Operaciones de Seguridad abarcó la gestión de los incidentes de ciberseguridad (2023).</p> <p>Se realizó una auditoría de la gestión de riesgos de terceras partes en materia de TI (2023).</p> <p>Periódicamente, se invita a la Oficina a participar como observadora en las reuniones del Equipo de Ciberseguridad y otros grupos centrados en la ciberseguridad.</p> <p>Se mantiene un diálogo continuo con el personal directivo correspondiente (Oficial Principal de Seguridad de la Información) sobre las novedades en curso.</p> <p>En el plan de IOS para 2026 se incluye una auditoría de la gestión de incidentes de ciberseguridad.</p> |
| 14         | Riesgo en materia de salvaguardas climáticas, ambientales y sociales | Incapacidad para abordar los efectos del cambio climático en la salud a escala mundial y dentro de los programas de salud de la OMS, lo que: i) menoscaba la capacidad de la OMS para actuar plenamente como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional (según se estipula en su Constitución) en este ámbito, o ii) causa de forma involuntaria efectos ambientales y sociales negativos en las comunidades a las que la OMS sirve. | Las auditorías integradas incluyeron procedimientos para el examen de los controles internos relacionados con las salvaguardas ambientales y sociales en todos los niveles de la Organización.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

## Anexo 7

### Indicadores clave del desempeño (ICD) de las auditorías internas, 2023-2025

| N.º | Indicadores clave del desempeño (ICD)                                                                                                                                                                                  | Meta    | 2023                   | 2024                   | 2025                     |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|------------------------|--------------------------|
| 1   | Satisfacción de los usuarios (encuesta)                                                                                                                                                                                | >80 %   | 86 %                   | 85 %                   | 97 %                     |
| 2   | Tiempo asignado a los proyectos frente al tiempo total trabajado (Nota: en 2023 la Oficina examinó las definiciones de los proyectos, por lo que los datos de 2023-2024 no son totalmente comparables con los de 2022) | >85 %   | 88 %                   | 85 %                   | 88 %                     |
| 3   | Días trabajados por colaboración: reales frente a presupuestados (diferencia)                                                                                                                                          | +/-10 % | 80 frente a 81 (-1 %)  | 71 frente a 78 (-9 %)  | 65 frente a 68 (-4 %)    |
| 4   | Tiempo de finalización de la colaboración (en meses): real frente al programado (diferencia)                                                                                                                           | +/-20 % | 7 frente a 4,4 (+59 %) | 5,5 frente a 4 (+38 %) | 6,2 frente a 4,6 (+35 %) |
| 5   | Porcentaje de recomendaciones de auditoría interna de plazo expirado (indicador guía del PGT)                                                                                                                          | <10 %   | 76 %                   | 69 %                   | 50 %                     |
| 6   | Puntos de acción del CCEIS hacia la IA que se abordaron                                                                                                                                                                | 100 %   | 100 %                  | 100 %                  | 100 %                    |
| 7   | Días de capacitación por auditor interno (por año)                                                                                                                                                                     | >7 días | 7,0                    | 9,4                    | 6,8                      |
| 8   | Audidores internos con certificación profesional (Nota: todos los auditores tienen certificaciones relacionadas con las auditorías, excepto los dos oficiales técnicos superiores, que son médicos)                    | 75 %    | 80 %                   | 82 %                   | 82 %                     |

**Notas:**

Los resultados de los ICD de 2025 son provisionales, ya que aún no se han finalizado ni compilado completamente los datos de varias auditorías.

Los auditores han completado las horas de formación profesional continua requeridas para su certificación. Los días de formación que se muestran aquí reflejan únicamente la formación realizada durante el horario laboral y registrada en las plantillas de registro de horas.

---