

Informe del Auditor Interno

1. El presente informe anual de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna correspondiente al año civil 2023 se transmite a la Asamblea Mundial de la Salud.
2. En la norma 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 esa norma 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 proporciona garantías independientes y objetivas mediante auditorías, investigaciones y servicios de asesoramiento. 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:
 - a) se localizan y gestionan los riesgos adecuadamente;
 - b) la interacción con los diversos grupos de gobernanza de la Secretaría se lleva a cabo de conformidad con todas las normas pertinentes;
 - c) la información significativa en materia financiera, administrativa, programática y operacional es precisa, fiable y oportuna;
 - d) los funcionarios y demás personal actúan de conformidad con los reglamentos, normas, políticas, criterios y procedimientos de la OMS;
 - e) los recursos se adquieren de manera económica, se utilizan con eficiencia y se protegen adecuadamente;
 - f) los programas, los planes y los objetivos se cumplen y contribuyen al logro de resultados sostenibles, y
 - g) la calidad y el mejoramiento constante se fomentan en los procesos de control de la Organización.
4. La Oficina tiene 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.

5. Durante 2023, la Oficina no sufrió injerencias de la Administración al establecer el alcance de sus auditorías internas, asesorías e investigaciones, así como el ejercicio de sus actividades y la comunicación de sus resultados.

OBJETIVO Y ALCANCE DE LAS ACTIVIDADES

6. De acuerdo con su mandato, la Oficina presta servicios de auditoría e investigación a la OMS, a algunas entidades acogidas por la OMS (por ejemplo, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA),¹ el Centro Internacional de Cálculos Electrónicos de las Naciones Unidas (CICE) y Unitaid) y al Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer. 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 74).

GESTIÓN DE LA OFICINA DE SERVICIOS DE SUPERVISIÓN INTERNA

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

Dotación de personal

8. La Oficina está integrada por el Director, el Jefe de Auditorías, el Jefe de Investigaciones y 11 auditores. Dos puestos de auditor quedaron vacantes por abandono. El proceso de contratación para una de esas vacantes está en curso. La Oficina de Investigaciones cuenta con 20 puestos aprobados, a saber, un de Jefe de Investigaciones, 18 puestos de plazo fijo de la categoría profesional y un puesto de funcionario de la categoría de servicios generales. Se han cubierto tres puestos de jefe de equipo de categoría P5, pero 13 puestos permanecieron vacantes a lo largo de 2023 como consecuencia de la publicación de la Política de Movilidad Geográfica Mundial de la OMS. Se está procediendo a la contratación para otros tres puestos de investigación.

9. A falta de suficiente personal con contratos de plazo fijo, la Oficina siguió dependiendo predominantemente de servicios de investigación externos: un promedio de 35 consultores y personal contratado a corto plazo prestaron apoyo a las investigaciones. Esta dependencia excesiva de apoyo externo, junto con la limitada capacidad interna y el continuo aumento de nuevos casos, supone importantes dificultades para que la Oficina gestione su cartera. Es fundamental que la Oficina cuente con recursos previsibles y 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.

10. Se ha propuesto una estructura revisada, que incluye la Oficina de Investigaciones y la Oficina de Auditoría, para que la Oficina tenga las condiciones idóneas ahora y en el futuro. La nueva estructura tiene por objeto ofrecer garantías a las partes interesadas de que los procesos de gobernanza, gestión de riesgos y control de la OMS son adecuados para ayudar a la Organización a alcanzar sus objetivos estratégicos, operacionales, financieros y de cumplimiento, y en ella se incluye la administración de

¹ ONUSIDA financia un puesto de auditor de categoría P5 destinado a las auditorías del Programa Conjunto. La Oficina tiene un acuerdo de prestación de servicios para guiar la labor que se ha de realizar.

USD 8000 millones a través de más de 17 000 miembros de la fuerza de trabajo en más de 150 lugares de todo el mundo durante un bienio.

Planificación y presentación de informes

11. Para asegurar el cumplimiento de su mandato, el presupuesto de la Oficina se destina a recursos humanos, viajes, remuneración de consultores y adquisición de suministros de funcionamiento. En 2023, la Oficina pudo sufragar sus gastos. Los gastos se supervisan constantemente para mejorar la eficiencia y la eficacia y aumentar el aprovechamiento de los recursos.

12. 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:

- 1) perfecciona continuamente su modelo de evaluación de riesgos de auditoría para concentrar sus recursos en las esferas de mayor riesgo;
- 2) examina y adapta periódicamente sus enfoques, en función de si lleva a cabo auditorías integradas, operacionales o documentales;
- 3) elabora informes resumidos de las auditorías de la observancia operacional, así como de los exámenes consultivos;
- 4) 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; y
- 5) utiliza criterios convenidos para establecer el orden de prioridades en la investigación de las denuncias de irregularidades recibidas.

Aunque 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 mala conducta de los empleados para hacer frente a estos tipos de riesgo adecuadamente. En 2023, la Oficina siguió utilizando el análisis de datos y la ciencia forense digital para mejorar sus metodologías de auditoría e investigación.

13. 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 Investigaciones 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.

14. 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,¹ adoptado por la OMS como base para su marco de rendición de cuentas. El plan de trabajo de auditoría para 2023 se basó en la evaluación independiente de riesgos de la Oficina y tuvo en consideración los principales riesgos de la OMS.² Además, la Oficina continúa revisando su programa de trabajo

¹ De acuerdo con el modelo, las cinco esferas principales son: el entorno de control; la gestión de riesgos; las actividades de control; la información y la comunicación, y la supervisión.

² Organización Mundial de la Salud. *Principal Risks*. 10 de mayo de 2023 (<https://www.who.int/publications/m/item/principal-risks>), consultado el 22 de marzo de 2024.

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. El trabajo de investigación se siguió realizando en respuesta a solicitudes. Ahora bien, con la revisión de sus políticas y manuales, el trabajo está empezando a realizarse cada vez más por iniciativa propia.

15. En 2023, 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 dialogando de forma abierta 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 continuó colaborando con las funciones de rendición de cuentas de la OMS para seguir contribuyendo al fortalecimiento de los valores institucionales de la Organización.

16. 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.

17. La Oficina mantiene un programa interno de verificación y mejora de la calidad para su líneas de productos, que incluye la verificación de la calidad a nivel de los trabajos; autoevaluaciones continuas, incluida la opinión de los clientes, y una evaluación externa de la calidad cada cinco años. En 2023, la función de auditoría fue evaluada externamente por una de las cuatro firmas de auditoría más importantes del mundo (las «Big Four»), que validó la autoevaluación realizada por los encargados de la función de auditoría. 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. También en 2023, la Oficina de Investigaciones se sometió a una evaluación externa de la calidad para garantizar que la estructura reformada de la Oficina de Supervisión Interna era la idónea para atender las necesidades actuales y cambiantes de la Organización y que abordaba adecuadamente, de manera proactiva e innovadora, los riesgos institucionales. La revisión concluyó en febrero de 2024. Se ha presentado un proyecto de informe, el cual se está examinando actualmente.

AUDITORÍA

18. 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 asesoramientos.

19. Al igual que antes, al término de cada misión, la Oficina prepara un informe detallado y formula recomendaciones a la Administración concebidas para ayudar a gestionar el riesgo, mantener los controles y establecer una gobernanza eficaz en el seno de la Secretaría. En el presente informe se resumen los aspectos de importancia crucial identificados en cada misión. El anexo 1 contiene una lista de los informes publicados por la Oficina con arreglo a su plan de trabajo para 2023, así como información sobre el estado de ejecución de las auditorías en curso al 12 de febrero de 2024. En las conclusiones generales sobre las auditorías, la Oficina sigue utilizando 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

20. El objetivo de las auditorías integradas sigue siendo 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, así como la capacidad operacional de los respectivos departamentos/oficinas en los países 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 tres componentes:

- 1) el entorno institucional (estrategia; entorno de control; gestión de riesgos; perfil institucional; colaboración; y grado de preparación y apoyo para emergencias de salud pública);
- 2) los procesos programáticos y operacionales (elaboración del presupuesto por programas y planificación operacional; movilización de recursos; información y comunicación; apoyo a las operaciones comerciales; y la eficacia de los controles internos fundamentales en la tramitación de las transacciones); y
- 3) el logro de resultados (cumplimiento de las funciones básicas de la OMS; ejecución de las funciones esenciales de la OMS en emergencia; seguimiento y evaluación del desempeño; sostenibilidad; y evaluación y aprendizaje institucional).

La labor de auditoría que se llevó a cabo con arreglo a esos tres elementos abarca 29 esferas que comprenden hasta 170 actividades individuales de control interno, incluidas pruebas específicas para evaluar la eficacia de la preparación y respuesta de la Organización a las emergencias sanitarias de conformidad con las normas de desempeño actualizadas del Marco de Respuesta a Emergencias.

21. **La OMS en el Afganistán.** La auditoría concluyó que el desempeño de la oficina de la OMS en el Afganistán había sido parcialmente satisfactorio con necesidad de algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia. La auditoría detectó los siguientes tres problemas con un alto nivel de riesgo residual, que requerían una acción oportuna por parte de la Administración.

- 1) Era preciso fortalecer el sistema de prevención y respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales (PRSEAH, por sus siglas en inglés). A pesar de que el Afganistán figuraba en la lista de países prioritarios de la OMS en lo que respecta a PRSEAH, y de la labor pertinente realizada en este ámbito, en el momento de la auditoría, la oficina en el país no contaba con un coordinador previsto para PRSEAH. Además, durante la auditoría, las autoridades estatales *de facto* notificaron a organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, incluida la OMS, una nueva prohibición para contratar a mujeres afganas locales. Al final de la misión de auditoría sobre el terreno, no estaba claro cuáles serían las posibles consecuencias de esta notificación, y las negociaciones entre los dirigentes de las Naciones Unidas y las autoridades *de facto* seguían en curso.
- 2) Se concertaron acuerdos para la realización de trabajos con personas enviadas a zonas en las que había problemas de seguridad y para efectuar trabajos que podrían haberse realizado bajo otras modalidades contractuales.
- 3) Las campañas de vacunación contra la poliomielitis casa por casa no pudieron llevarse a cabo plenamente en las provincias. En concreto, en las provincias meridionales críticas seguía habiendo miedo a que se repitiesen incidentes de seguridad, y las autoridades locales impusieron

restricciones a la circulación casa por casa de los equipos de vacunación. Como resultado, existe el riesgo de que no se logre el objetivo de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis de interrumpir la transmisión del poliovirus salvaje tipo 1 y el poliovirus circulante de origen vacunal de tipo 2 en los dos últimos países donde la enfermedad es endémica. En la auditoría también se detectaron 18 problemas con un nivel moderado de riesgo residual.

22. Grupo de Preparación y Respuesta ante Emergencias de la Oficina Regional para África.

La auditoría incluyó una visita al Centro Regional de Emergencias de la OMS en Nairobi y a la Oficina Regional para África en Brazzaville. La auditoría concluyó que el desempeño del grupo había sido parcialmente satisfactorio con necesidad de algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia. Los problemas con un alto nivel de riesgo residual eran:

- 1) la limitada eficacia y eficiencia de la gestión del plan de recursos humanos debida a la falta de actualización del plan de recursos humanos del Sistema Mundial de Gestión para reflejar las necesidades de recursos humanos del grupo;
- 2) la falta de claridad de las funciones y responsabilidades entre los centros de conexión entre grupos, las oficinas en los países de los países anfitriones y el Grupo de Administración General de la Oficina Regional, lo que dio lugar a malentendidos e ineficiencias, incluso con respecto a las comunicaciones con el Gobierno anfitrión; y
- 3) el importante número de puestos vacantes en funciones clave, como coordinadores de centro, jefes de equipo, jefes de unidad y otros coordinadores, así como los largos procesos de contratación.

En la auditoría también se detectaron 22 problemas con un nivel moderado de riesgo residual.

23. La OMS en la República Democrática del Congo. La auditoría incluyó una visita sobre el terreno a la oficina de la OMS en el país, en Kinshasa, y a la suboficina en Lubumbashi. Sobre la base del equilibrio de las medidas de mitigación y la evaluación del riesgo residual, la auditoría concluyó que el desempeño de la oficina en el país no había sido satisfactorio para hacer frente a los niveles alto y moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia. La mayoría de las observaciones, incluidas las que tenían un alto nivel de riesgo residual, se relacionaban con esferas en proceso operacional. En la auditoría se detectaron los siguientes seis problemas con un nivel alto de riesgo residual.

- 1) El plan de recursos humanos aprobado no reflejaba adecuadamente las necesidades de personal para la ejecución de los programas, incluidos los programas prioritarios. El último organigrama aprobado databa de noviembre de 2017, mientras que en junio de 2023 se había presentado un nuevo plan de recursos humanos para su aprobación por el Director Regional.
- 2) Había deficiencias en los controles financieros internos relacionados con la utilización de anticipos operacionales en actividades de ejecución directa porque la oficina en el país no cumplía debidamente los procedimientos operacionales normalizados de ejecución directa sobre los anticipos de efectivo. En concreto, en 2023, la oficina en el país no realizaba un seguimiento adecuado de la emisión de anticipos operacionales ni utilizaba sistemáticamente el formulario para solicitar anticipos operacionales, y había varios funcionarios y personal sin condición de funcionario con múltiples anticipos pendientes. Además, en 2023 aún no se habían conciliado los anticipos operacionales para el personal titular de acuerdos de servicios especiales (no había documentación justificativa para los anticipos), a pesar de los recordatorios del equipo de administración de la oficina en el país a los beneficiarios y a los equipos de finanzas de la oficina sobre el terreno. Además, para 2022 no había una lista completa de los anticipos de efectivo.

- 3) La oficina en el país no disponía de un control para supervisar los viajes concertados con arreglo a acuerdos de servicios especiales que difiriesen de cada solicitud de viaje aprobada, como se exigía en el Manual Electrónico, especialmente en los casos en que la fuerza de trabajo tuviera que reembolsar a la oficina en el país las sumas no utilizadas para el viaje (por ejemplo, derivadas de cancelaciones o modificaciones en el itinerario del viaje).
- 4) En el caso de los artículos donados, las verificaciones de entrega hasta el destino final (último kilómetro) no se llevaron a cabo de forma regular. En el caso de una muestra de transacciones, no pudimos comprobar la ubicación de los artículos donados por la OMS en los locales de sus homólogos.
- 5) Las transacciones de adelantos electrónicos (eImprest) no se revisaron de manera oportuna. En el momento de la auditoría, la oficina en el país proporcionó una lista de los pagos pendientes a los trabajadores sobre el terreno (principalmente vacunadores y supervisores) por las campañas contra la poliomielitis en 2022 y 2023, que ascendían a USD 1,7 millones. Según se comunicó, esos pagos no se tramitaron por falta de documentación justificativa de las oficinas exteriores de la oficina en el país. Además, la oficina en el país había localizado algunos gastos de adelantos electrónicos que habían sido realizados por suboficinas sin órdenes de compra en 2023. Además, la oficina en el país también había detectado que una suboficina había efectuado pagos en 2020 y 2021 por un importe aproximado de USD 369 000 sin órdenes de compra, y para los que no se disponía de pruebas justificativas. La Administración explicó que esas cantidades estaban relacionadas con la respuesta a la enfermedad por el virus del Ébola gestionada por la Oficina Regional.
- 6) El seguimiento de las recomendaciones elaboradas en la auditoría operacional anterior (en 2019) fue insuficiente: 13 recomendaciones no se habían aplicado plenamente en el momento de la auditoría actual, 6 de ellas con un alto riesgo residual. Además, las recomendaciones formuladas durante las misiones de verificación de la oficina en el país no se supervisaron ni aplicaron sistemáticamente.

En la auditoría también se detectaron 31 problemas con un nivel moderado de riesgo residual.

24. **División de Acceso a Medicamentos y Productos Sanitarios en la Sede.** La auditoría concluyó que el desempeño de la división había sido parcialmente satisfactorio con necesidad de algunas mejoras para corregir el nivel moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia. Los problemas detectados con un alto nivel de riesgo residual eran:

- 1) la posible pérdida de confianza en los servicios de precalificación de la OMS, así como un riesgo jurídico para la Organización, como consecuencia de la insuficiente independencia orgánica de esos servicios y de la protección ineficaz de información confidencial delicada;
- 2) un plan de recursos humanos inadecuado para atender las necesidades de personal para la ejecución de los programas;
- 3) un número considerable de puestos vacantes para funciones clave (como jefes de equipo y jefes de unidad), una situación que, si no se rectificaba oportunamente, podría entorpecer el logro de los objetivos estratégicos; además, algunos procesos de contratación tardaban mucho tiempo en completarse, en algunos casos más de un año; y
- 4) datos inexactos y limitados sobre los indicadores guía de los productos, lo que restringía la capacidad de supervisar los progresos de manera objetiva y medir el alcance en que la labor de la Secretaría influía en los efectos y el impacto. En consecuencia peligraba la capacidad de rendición de cuentas de la Organización por los resultados.

En la auditoría también se detectaron 16 problemas con un nivel moderado de riesgo residual.

25. **La OMS en Jordania.** La auditoría concluyó que el desempeño de la oficina de la OMS en Jordania era parcialmente satisfactorio con necesidad de algunas mejoras en algunas esferas para corregir el nivel moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia operacional. No se detectaron problemas con un nivel alto de riesgo residual. Con todo, la auditoría detectó problemas con un nivel de riesgo moderado, entre ellos:

- 1) una gestión de riesgos que no estaba suficientemente integrada en los procesos de gestión de los programas;
- 2) una demora en la ejecución del proyecto del fondo fiduciario de la Unión Europea para el programa de salud de Jordania para los refugiados sirios y los ciudadanos jordanos en situación de vulnerabilidad;
- 3) la falta de alineación de la estructura orgánica y las líneas jerárquicas debido a un organigrama obsoleto basado en el examen funcional del país de 2019;
- 4) la falta de una revisión sistemática por parte del Comité de la OMS de examen de los aspectos éticos de las investigaciones con seres humanos financiadas y/o apoyadas por la oficina en el país;
- 5) el riesgo de que la prestación de apoyo a la PRSEAH fuese ineficaz en ausencia de un mandato claro para el equipo de transformación del país, y de que las actividades de PRSEAH no estuviesen incluidas en los planes de trabajo pertinentes de la oficina en el país;
- 6) la definición inadecuada de las especificaciones de los requisitos para la adquisición de bienes; y
- 7) la falta de procedimientos establecidos para la supervisión de los vehículos donados.

26. **La OMS en Ucrania.** La auditoría se centró en la respuesta a la emergencia de Grado 3 por la guerra en Ucrania e incluyó una visita sobre el terreno a la oficina en el país en Kiev y a las suboficinas en Odesa, Dnipro y Poltava. La auditoría concluyó que el desempeño de la oficina de la OMS en Ucrania había sido parcialmente satisfactorio con necesidad de algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia. El problema detectado con un alto nivel de riesgo residual se relacionaba con la supervisión insuficiente de las grandes cantidades de equipos e insumos donados a las instalaciones del Ministerio de Salud. La oficina en el país estaba limitada en su verificación de los destinatarios finales de los bienes donados y no contaba con un sistema para realizar actividades de verificación sobre el uso de esos bienes e insumos con miras a ayudar a que estos se utilizaran para los fines previstos. En la auditoría también se detectaron 10 problemas con un nivel moderado de riesgo residual.

Auditorías operacionales

27. 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 OMS; y protección de los activos.

28. **Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS en la Sede.** En la auditoría se llegó a la conclusión de que la eficacia operacional de determinados controles operacionales en el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS en la Sede era parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras. En la auditoría se detectaron problemas con un alto nivel de riesgo residual, que requerían una acción oportuna por parte de la Administración, en relación con la estructura orgánica general del Programa (a saber, la estructura propuesta para el bienio 2022-2023), la cual no había sido aprobada oficialmente por el Director General, lo que tenía importantes repercusiones negativas como las siguientes: dificultades para una buena planificación de los recursos humanos y la contratación para todos los puestos necesarios; funciones y responsabilidades poco claras, y líneas jerárquicas que no se comprendían bien; y la percepción de que algunas funciones estaban duplicadas entre las divisiones y departamentos. En la auditoría también se detectaron siete problemas con un nivel moderado de riesgo residual.

29. **Gestión mundial de la seguridad.** El objetivo de la auditoría era evaluar si la Organización cuenta con procedimientos eficaces y eficientes para detectar y resolver los principales riesgos de seguridad de la OMS y para que se cumplan las políticas, normas y reglamentos aplicables de la Organización y del Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas. La auditoría concluyó que los controles y procedimientos internos puestos en marcha en relación con las operaciones de seguridad mundial habían sido parcialmente satisfactorios con necesidad de mejoras importantes para mitigar los riesgos residuales de nivel alto que podrían afectar a la consecución de los resultados previstos. En la auditoría se detectaron los siguientes cinco problemas de alto riesgo residual.

- 1) El puesto de Director de Seguridad Mundial en la Sede llevaba vacante más de cinco años, situación que había impedido el establecimiento de un liderazgo de seguridad eficaz y sostenible y el desarrollo de la cultura de seguridad en toda la Organización. La situación suponía un riesgo puesto que era necesario esforzarse en mitigar los riesgos relacionados con la seguridad y la perturbación de las actividades, los cuales habían sido definidos como uno de los principales riesgos de la Organización (riesgo principal 8).
- 2) La presencia de personal de seguridad capacitado sobre el terreno se vio comprometida por la escasa ejecución del plan de recursos humanos para los puestos de seguridad (una tasa de vacantes del 38%). Además, no se ofrecía capacitación especializada en seguridad a los coordinadores de seguridad.
- 3) La falta de un mecanismo de financiación sostenible para la seguridad ralentizaba la aplicación de medidas eficaces en esa esfera, incluidas las relativas a las instalaciones, y la adquisición de equipo de seguridad.
- 4) En un tercio de la muestra examinada de las solicitudes de viaje no se cumplían los requisitos de autorización de seguridad para viajes oficiales, ni la variabilidad de una región a otra del proceso de autorización de seguridad para viajar, es decir, la tarea de supervisar las autorizaciones de seguridad.
- 5) En algunas oficinas en los países se contrató a un número considerable de personas mediante acuerdos para la realización de trabajos, por ejemplo, para llevar a cabo actividades de vigilancia en zonas con problemas de seguridad, lo que no se ajustaba a lo requerido en el Manual Electrónico. Además, la OMS no hacía extensivos todos los requisitos de seguridad (por ejemplo, obtener autorización de seguridad para viajar y completar la capacitación en materia de seguridad) a las personas empleadas en virtud de acuerdos para la realización de trabajos, a pesar de que dichos requisitos figuran en el manual de políticas de seguridad del sistema de gestión de la seguridad de las Naciones Unidas.

En la auditoría también se detectaron seis problemas con un nivel moderado de riesgo residual.

30. **Oficina de la OMS en Etiopía.** En la auditoría se detectó que la eficacia operacional de los controles en las esferas de administración y finanzas de la oficina de la OMS en Etiopía era parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras. En la auditoría se detectó un problema con un alto nivel de riesgo residual que requería una acción oportuna por parte de la Administración: había artículos vencidos por un valor total de unos USD 170 000 que aún no habían sido eliminados por la oficina en el país. Además, había suministros por un valor total de unos USD 975 000 que vencían en un plazo de seis meses y que debían ser utilizados urgentemente por la oficina en el país. En la auditoría también se detectaron 12 problemas con un nivel moderado de riesgo residual.

31. **Oficina de la OMS en Ghana.** En la auditoría se detectó que la eficacia operacional de los controles en las esferas de administración y finanzas de la oficina de la OMS en Ghana era satisfactoria. En la auditoría no se detectó ningún problema de alto riesgo residual. Se detectaron los siguientes problemas de riesgo residual moderado:

- 1) ocho de los 10 miembros con derecho a voto del comité local de adquisiciones no habían completado el módulo técnico de capacitación en materia de adquisiciones en línea;
- 2) se utilizaron órdenes de compra de adelantos para efectuar pagos recurrentes a empresas, los cuales deberían haberse efectuado en el marco de las órdenes de compra ordinarias de adquisición a pago;
- 3) la oficina en el país no llevaba a cabo de manera sistemática la debida diligencia con respecto a los posibles proveedores mediante la obtención de formularios de autodeclaración;
- 4) no se utilizaban de manera sistemática procedimientos de selección por concurso para las contrataciones en el marco de los acuerdos de servicios especiales;
- 5) los acuerdos a largo plazo para servicios que se contrataban con frecuencia, como la limpieza, el alquiler de vehículos y el despacho de aduanas, no se habían vuelto a licitar recientemente;
- 6) en los informes sobre las actividades de verificación en relación con la cooperación financiera directa no se justificaba la selección de las órdenes de compra incluidas en la muestra, ni se aplicaba la clasificación respecto de la cuantía de los gastos respaldados por la documentación pertinente, como se exigía en la política, y se formulaban varias recomendaciones para los asociados en la ejecución que no se comunicaron a estos de manera oficial; y
- 7) los posibles consultores y titulares de acuerdos de servicios especiales no se examinaban de modo sistemático en la base de datos de verificación de antecedentes ClearCheck.

32. **Oficina de la OMS en Malawi.** En la auditoría se detectó que la eficacia operacional de los controles en las esferas de administración y finanzas de la oficina de la OMS en Malawi era parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras. En la auditoría se detectaron los siguientes problemas con un nivel alto de riesgo residual:

- 1) el proceso de adquisiciones en la oficina en el país estaba descentralizado, había un gran número de órdenes de compra retroactivas y no se respetaba estrictamente la aprobación del comité de adquisiciones locales;
- 2) no se disponía sistemáticamente de documentos justificativos para la contratación;

- 3) en el caso de algunas actividades de ejecución directa, se produjeron cambios presupuestarios significativos sin aprobación previa, y el examen de los informes técnicos de ejecución directa no se documentaba sistemáticamente;
- 4) los controles de los pagos a los beneficiarios de la ejecución directa eran insuficientes; no siempre se obtenían las hojas de asistencia, las cuales carecían de las firmas diarias de los participantes y no estaban refrendadas por oficiales técnicos; y
- 5) no se documentaron las visitas sobre el terreno de los oficiales técnicos responsables de las actividades de ejecución directa.

En la auditoría también se detectaron 10 problemas con un nivel moderado de riesgo residual.

33. **Oficina de la OMS en Timor-Leste.** En la auditoría se detectó que la eficacia operacional de los controles en las esferas de administración y finanzas de la oficina de la OMS en Timor-Leste era parcialmente satisfactoria con necesidad de mejoras importantes. La auditoría detectó los siguientes problemas con un alto nivel de riesgo residual, que requerían una acción oportuna por parte de la Administración:

- 1) no se reveló debidamente un posible conflicto de intereses que afectaba a un miembro de la plantilla;
- 2) no se disponía de informes que respaldaran la participación de los oficiales técnicos en las actividades de verificación de cooperación financiera directa, y los funcionarios de finanzas de la oficina en el país no realizaban exámenes *a posteriori* (verificaciones aleatorias) de la documentación justificativa;
- 3) no había pruebas que demostrasen el pago a los beneficiarios finales ni de que estos hubiesen completado el trabajo por el que habrían recibido pagos durante una campaña de vacunación; y
- 4) el Comité Regional de Examen de Contratos no había dado su aprobación para la contratación de empresas de alquiler de vehículos, con un costo de USD 2,7 millones para el periodo de auditoría.

En la auditoría también se detectaron 12 problemas con un nivel moderado de riesgo residual.

34. **División de Administración y Finanzas de la Oficina Regional para el Pacífico Occidental.** En la auditoría se detectó que la eficacia de los controles operacionales en la división era parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras. La auditoría no detectó ningún problema de alto riesgo residual, pero sí un número relativamente elevado de controles ineficaces con unos niveles de riesgo residual moderado y bajo. Algunos de los problemas de riesgo residual moderado fueron:

- 1) el plan de continuidad de las operaciones no se había actualizado desde hacía más de cinco años y no se había probado en los dos años anteriores, aunque se elaboraron directrices para responder a eventos específicos (por ejemplo, la pandemia de enfermedad por coronavirus, COVID-19);
- 2) los centros presupuestarios de toda la región no actualizaron la herramienta de gestión de riesgos de manera efectiva, y los datos de riesgo y las medidas para mitigarlo estaban incompletos;
- 3) el mandato de la función de cumplimiento no estaba claro y las actividades de cumplimiento a nivel de los países eran insuficientes;

- 4) las actividades de verificación eran insuficientes para la cooperación financiera directa de la primera (oficinas en los países) y segunda (oficinas regionales) línea de defensa;
- 5) los fondos no se distribuyeron completa y oportunamente a los centros presupuestarios;
- 6) la contratación competitiva de personal no fue eficiente: en el bienio 2022-2023 se prolongó una media de 142 días para cubrir los puestos;
- 7) no se realizaron evaluaciones de capacidades de algunos asociados que llevaban a cabo actividades de cooperación financiera directa;
- 8) en lo que respecta a la contratación de servicios, el equipo administrativo encargado de esa función no participó suficientemente en el control de calidad de los mandatos y los informes de adjudicación, y los criterios de evaluación no se establecieron con claridad ni se respetaron debidamente; y
- 9) ni el Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas ni ningún profesional de la seguridad de toda la región realizó evaluaciones oficiales de seguridad de los locales de la OMS, y no se cumplieron en grado suficiente las medidas de gestión de los riesgos para la seguridad de las Naciones Unidas.

35. **Oficina del Representante de la OMS para el Pacífico Sur y de la División de Apoyo Técnico en el Pacífico.** En la auditoría se detectó que la eficacia de los controles operacionales en las esferas de administración y finanzas era parcialmente satisfactoria con necesidad de mejoras importantes. En la auditoría se detectaron los siguientes cinco problemas con un nivel alto de riesgo residual:

- 1) la capacidad de apoyo operacional de la Oficina del Representante y de la División no cumplía los requisitos exigidos; la estructura orgánica y la dotación de personal no se habían revisado oficialmente desde su creación en 2010, y se habían producido retrasos considerables en esferas como las adquisiciones, la contratación de personal local, los pagos y la cooperación financiera directa;
- 2) la Oficina del Representante y de la División no habían establecido un comité local de examen de contratos para examinar las adquisiciones de gran valor;
- 3) la recepción e inspección de bienes no siempre se documentaban adecuadamente, y las transferencias de títulos de bienes donados no se obtenían sistemáticamente para la adquisición de bienes para su donación al gobierno;
- 4) los oficiales técnicos responsables no habían planificado verificaciones sobre el terreno de las actividades de cooperación financiera directa y no habían incluido una justificación de por qué no era posible realizar esas verificaciones; los oficiales técnicos no habían documentado las medidas adoptadas y sus resultados, y los funcionarios administrativos de la Oficina del Representante y de la División no realizaban exámenes *a posteriori* (verificaciones aleatorias) de la documentación justificativa, como se requería; y
- 5) no existía ningún mecanismo para registrar las facturas recibidas y hacer un seguimiento del estado de su pago, y hubo constantes retrasos en el pago de los sueldos de los titulares de acuerdos de servicios especiales.

En la auditoría también se detectaron 18 problemas con un nivel moderado de riesgo residual.

36. **Gestión de riesgos de terceras partes en tecnologías de la información.** En la auditoría se llegó a la conclusión de que los procesos de riesgo y control aplicados para gestionar el riesgo de terceras partes en el ámbito de la tecnología de la información eran parcialmente satisfactorios con necesidad de algunas mejoras para limitar los riesgos más importantes. Las constataciones y recomendaciones de la auditoría se dividen en dos categorías: gobernanza de procesos para adquisiciones y contribuciones a los servicios de tecnología de la información en especie; y mejoras tecnológicas para gestionar las identidades y el acceso de terceras partes a los activos de información de la OMS. La principal constatación de la auditoría fue que, desde el punto de vista de las adquisiciones, no se requería de manera obligatoria la evaluación de los riesgos técnicos de una propuesta de contratación de servicios de tecnología de la información. Era posible suscribir adquisiciones o firmar un contrato de donación en especie (a título gratuito) o acuerdos de servicios de tecnología de la información sin que personal especialista en tecnología de la información de la OMS realizase un examen técnico de los riesgos. Además, el actual sistema de gestión de la identidad de la OMS no facilitaba el examen del acceso concedido a los titulares de cuentas de terceras partes como tales ni su afiliación a empresas u otras entidades externas y homólogos de la OMS. Esto podía ser particularmente importante ya que a algunos de ellos se les podían otorgar privilegios de alto rango en el sistema que podrían permitirles acceder a datos confidenciales. El Departamento de Tecnología de la Información se encontraba en un proceso de adquisición de una solución más moderna de gestión de la identidad para colmar las lagunas de control observadas y gestionar el acceso de terceras partes (todas las que no eran funcionarios) de manera más eficiente.

37. **Auditoría del Centro de Operaciones de Seguridad de la OMS.** En el Centro de Operaciones de Seguridad de la OMS se combinan herramientas, procesos y conocimientos especializados en ciberseguridad para supervisar, detectar, investigar y responder de manera continua a las ciberamenazas. El objetivo de la auditoría fue examinar la gobernanza y los controles existentes en relación con el Centro de Operaciones de Seguridad y evaluar sus capacidades y eficacia para detectar oportunamente ciberamenazas a los activos digitales y al entorno de la OMS y darles respuesta. En la auditoría se examinaron las siguientes esferas:

- 1) el marco operacional del Centro de Operaciones de Seguridad;
- 2) la definición de las esferas de servicios típicos asociados con el Centro de Operaciones de Seguridad (por ejemplo, supervisión de la seguridad, supervisión y respuesta a incidentes de seguridad, análisis de seguridad, inteligencia de amenazas, gestión de la vulnerabilidad y gestión de registros) y el trabajo en ellas;
- 3) la supervisión general de las operaciones y mecanismos de supervisión de los servicios prestados por el proveedor externo de servicios del Centro de Operaciones de Seguridad; y
- 4) la presentación de informes sobre las operaciones del Centro de Operaciones de Seguridad y su eficacia general para mitigar los riesgos.

38. En la auditoría se llegó a la conclusión de que los controles y procesos aplicados para mitigar los riesgos eran parcialmente satisfactorios con necesidad de algunas mejoras. La esfera de la resolución oportuna de incidentes de ciberseguridad confirmados seguía requiriendo mejoras significativas. Se observaron diferencias regionales considerables en el tiempo necesario para cerrar los incidentes: algunas regiones de la OMS tuvieron un gran número de incidentes que se cerraron automáticamente por no recibirse la información pertinente sobre la situación de las medidas de resolución en un plazo de 21 días. Las principales recomendaciones guardan relación con la mejora de los procesos y documentos del Centro de Operaciones de Seguridad (por ejemplo, las instrucciones) para la resolución de incidentes, y el fortalecimiento de los conocimientos especializados regionales necesarios para la resolución oportuna de incidentes. En general, la puesta en marcha del Centro de Operaciones de Seguridad en 2020 supuso una mejora significativa de las capacidades de la OMS para vigilar, detectar y, en cierta medida, prevenir

amenazas a la ciberseguridad en el entorno de la Organización; con todo, es necesario seguir trabajando para mejorar la resolución de incidentes, esfera que la Administración debería abordar, principalmente a nivel regional y nacional.

SERVICIOS DE ASESORAMIENTO

39. 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 de la gobernanza, la gestión de riesgos y los controles de la Oficina y de 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».¹

40. Como parte de su plan de trabajo para 2023, la Oficina publicó un informe consultivo 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.

41. **Oficina de la OMS en la República Árabe Siria: constataciones posteriores a la investigación, enseñanzas extraídas y recomendaciones para la adopción de medidas.** El objetivo del asesoramiento era señalar las posibles deficiencias en materia de control y las enseñanzas extraídas de los informes de investigación disponibles y formular recomendaciones al personal directivo superior de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental para la adopción rápida de medidas. El plan de acción para la aplicación de las recomendaciones fue elaborado por el personal directivo superior de la Oficina Regional y está en proceso de aplicación.

42. En el contexto de los servicios de asesoramiento durante 2023, la Oficina siguió participando como observadora, sin autoridad para tomar decisiones, en la Junta del Programa de introducción del nuevo sistema de planificación de los recursos institucionales, el Sistema de Gestión Institucional (BMS), y asistió a reuniones del Comité Mundial de Gestión de Riesgos de la OMS también en calidad de observadora. Con respecto a la introducción del BMS, la Oficina señala que los progresos son más lentos de lo previsto inicialmente. En consulta con la Junta del Programa del BMS, el plazo del proyecto inicial se ha prolongado y el presupuesto para la introducción del BMS se ha incrementado. La Junta del Programa y el personal directivo del BMS han invertido esfuerzos considerables y emprendido numerosas iniciativas para superar las dificultades que han ido encontrando (por ejemplo, deficiencias en el diseño de los procesos y en la funcionalidad del soporte lógico o complejidades de integración técnica entre los componentes del BMS). Se hará seguimiento continuado de los progresos y los riesgos conexos.

43. La Oficina también publicó seis memorandos de auditoría transversales en 2023 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: 1) el catálogo de riesgos principales de la OMS; 2) la puntualidad de los procedimientos de contratación y selección; 3) la gestión de las listas de preselección y el despliegue de refuerzo; 4) mecanismos de supervisión para garantizar que los bienes y suministros donados se utilizaban de conformidad con los certificados de donación; 5) la selección de nuevos miembros de la fuerza de trabajo a través de un proceso de verificación de antecedentes en

¹ Organización Mundial de la Salud, Carta de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna (versión actualizada, enero de 2023), sección C, «Servicios de asesoramiento», párrafo 12 (<https://www.who.int/about/office-of-internal-oversight-services/internal-audits#:~:text=In%20accordance%20with%20its%20charter,controls%2C%20and%20of%20WHO%20activities>), consultado el 15 de abril de 2024.

ClearCheck para luchar contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales; y 6) la mejora del cumplimiento de los requisitos de autorización de seguridad para el personal de la OMS.

Análisis de datos

44. Como parte de su plan de trabajo y de forma trimestral, la Oficina analiza datos de diferentes aplicaciones institucionales, como el Sistema Mundial de Gestión, el instrumento de gestión de riesgos institucionales y la base de datos del Sistema de Gestión de Parque Automotor de la OMS (Tracpoint). El objetivo de estos 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 y/o un trabajo de auditoría adicional. Las esferas en las que la Oficina ha centrado su atención son las siguientes: entorno de control (flujo de trabajo de aprobación del Sistema Mundial de Gestión); 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 de la flota.

Integración de las cuestiones de equidad, género y derechos humanos

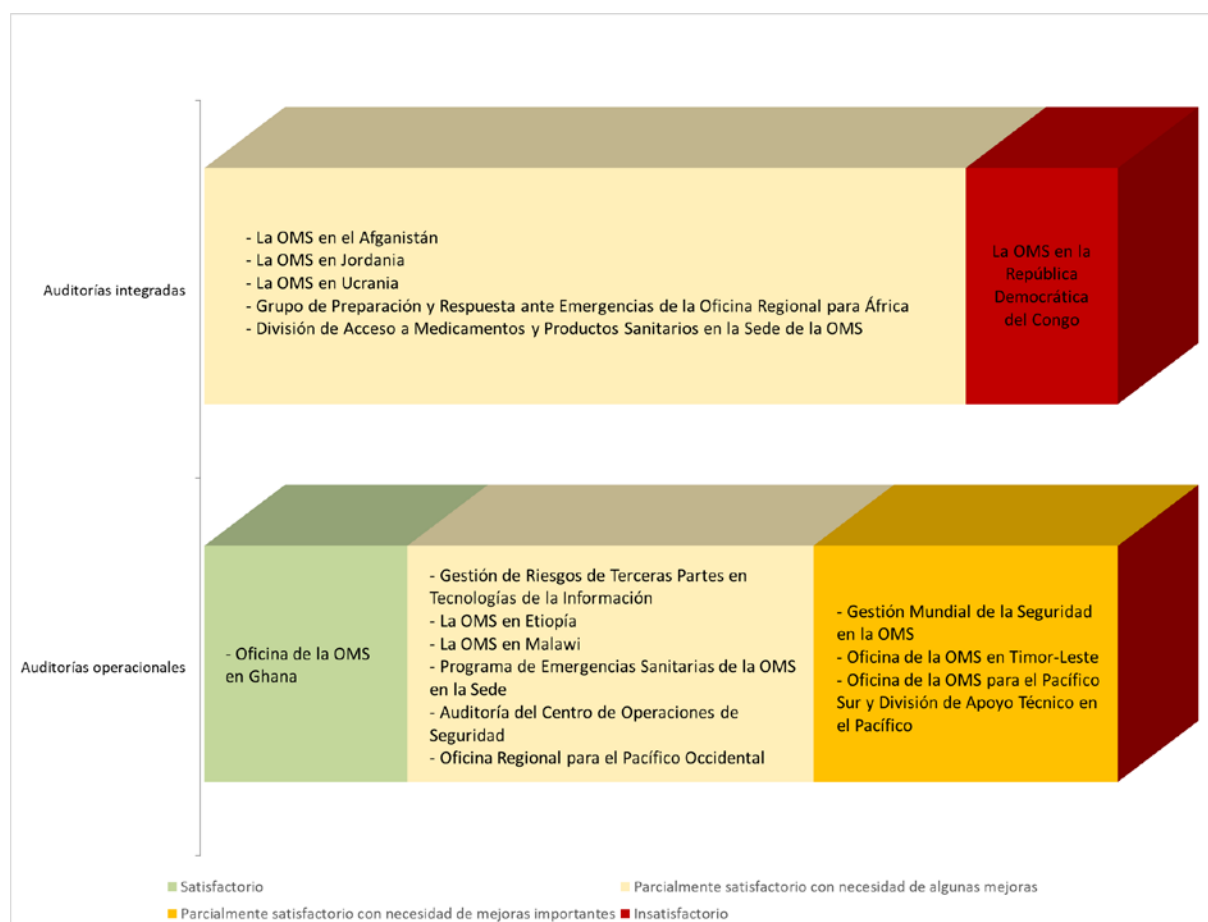
45. A fin de facilitar el cumplimiento de los requisitos del Plan de Acción para Todo el Sistema de las Naciones Unidas sobre la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, las auditorías integradas incluyeron pruebas específicas relativas a la integración de cuestiones concernientes a equidad, género, derechos humanos y determinantes sociales en las actividades de la entidad auditada. Con este fin, en las pruebas se consideraron siete conjuntos de datos: políticas/estrategias; directrices/herramientas; planes de trabajo; sistemas de información sanitaria; publicaciones; materiales de comunicación; e informes a los donantes. En 2023, las pruebas se ampliaron para incluir el examen de los esfuerzos destinados a llegar a las personas con discapacidad. Las auditorías operacionales también incluyen de forma sistemática recomendaciones sobre la necesidad de fortalecer la supervisión de la finalización, por parte de miembros de la fuerza de trabajo, de la capacitación obligatoria relativa a la prevención del hostigamiento, el acoso sexual y el abuso de autoridad; y a la política de tolerancia cero respecto de la explotación, el abuso y el acoso sexuales. En 2023, la Oficina observó que cada vez había una mayor sensibilización a nivel general sobre estas cuestiones y que se estaban realizando esfuerzos para incorporar la perspectiva de género, equidad y derechos humanos a las operaciones y programas técnicos. Con todo, seguían perdiéndose oportunidades para incluir y empoderar aún más a las personas con discapacidad.

ANÁLISIS DE LAS CONSTATAACIONES DE AUDITORÍA

Eficacia operacional de los controles internos y riesgos residuales

46. Las calificaciones generales de la eficacia operacional de los controles internos en las auditorías realizadas en 2023 estuvieron ligeramente por debajo de las asignadas en 2022. En 2023, el 75% (12 de 16 auditorías) de las conclusiones generales se encontraban dentro de los rangos de calificaciones 1 y 2 («satisfactorio» o «parcialmente satisfactorio con necesidad de algunas mejoras»), mientras que en 2022 ese porcentaje fue del 85%. En 2023, tres auditorías obtuvieron la calificación de «parcialmente satisfactorio con necesidad de mejoras importantes» (en comparación con dos auditorías en 2022), y una auditoría obtuvo la calificación de «insatisfactorio» (ninguna en 2022). La figura 1 muestra un resumen de las conclusiones de auditoría de 2023. En febrero de 2024, una auditoría del plan de trabajo de auditoría de 2023 (a saber, la Auditoría del Seguro de Enfermedad del Personal) aún estaba en curso y, por lo tanto, no se incluye en los porcentajes anteriores ni en la figura 1.

Figura 1. Calificaciones de auditoría correspondientes a 2023, por tipos de auditoría



47. Sobre la base de la auditoría realizada en 2023, la Oficina identificó las esferas de procesos con los menores niveles de eficacia de los controles internos y, lo que es más importante, con los niveles más altos de riesgo residual (véase el anexo 2A), los cuales podían repercutir negativamente en las operaciones y en los resultados de la Organización. Las siguientes medidas en las esferas principales, señaladas también en años anteriores, requieren una atención holística específica por parte de la Administración y deberían abordarse de manera sostenible y transversal.

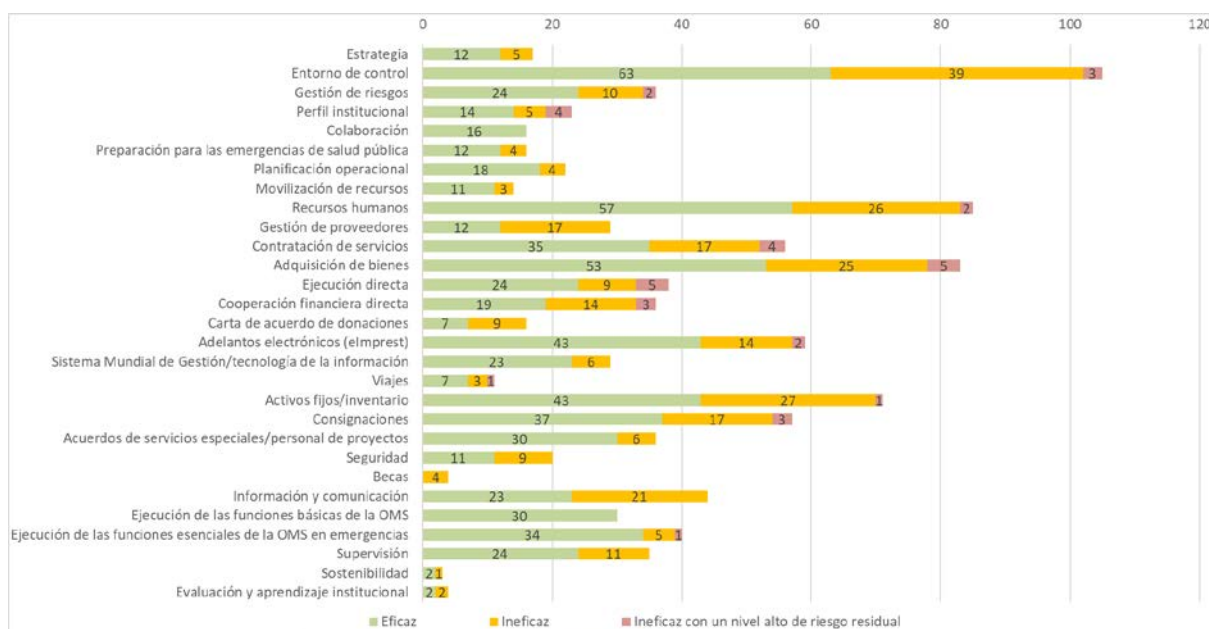
- 1) **Examinar las estructuras orgánicas y las necesidades de personal para la ejecución de los programas.** Esto incluye la necesidad de examinar y actualizar los planes de recursos humanos para prestar con ellos un mejor apoyo a las necesidades de personal en la ejecución de programas.
- 2) **Mejorar las actividades de verificación sobre la ejecución directa, la cooperación financiera directa y las cartas de acuerdo de donaciones.** Como en años anteriores, algunas oficinas regionales y oficinas en los países no pudieron implementar en 2023 los planes previstos para llevar a cabo tales actividades. Según se informó, en la mayoría de los casos esto se debió a limitaciones en materia de recursos humanos. La Administración debería abordar esta situación con carácter prioritario y explorar formas alternativas de trabajar que permitiesen lograr las garantías requeridas, incluida la opción de que terceras partes utilizaran mecanismos de supervisión. También es necesaria una mayor atención para aplicar medidas correctivas, en particular de seguimiento oportuno. Entre las recomendaciones de la auditoría figuraba la necesidad de fortalecer las actividades de verificación de primera línea (una mejor supervisión de la gestión) y de segunda línea (por parte de las funciones

de cumplimiento adecuadas), y de realizar un seguimiento sistemático de los resultados de esas actividades junto con asociados en la ejecución.

3) **Mejorar la cadena de suministro, la gestión de los proveedores y los procesos de adquisiciones.** Al igual que en años anteriores, es necesario mejorar los procesos de adquisiciones y de la cadena de suministro. La Organización debería acelerar el examen de estas esferas centrándose en establecer el apoyo adecuado a los sistemas y velar por que se apliquen los controles internos conexos para demostrar la mejor relación calidad-precio y el uso eficiente de los recursos. Las auditorías recientes han puesto de relieve la necesidad de que las oficinas en los países mejoren los controles sobre la entrega de último kilómetro de los bienes donados a los asociados locales. Se espera que el sistema de planificación de los recursos institucionales (el Sistema de Gestión Institucional) de pronta aparición subsane las deficiencias señaladas y mejore los controles en la esfera de la gestión de la cadena de suministro.

48. La figura 2 muestra la eficacia del control para diferentes categorías de riesgo, sobre la base del trabajo de auditoría realizado en 2023, 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 también se ofrece información similar, en un formato diferente). La proporción de riesgos residuales de nivel alto fue más alta en 2023 (3,5%) que en años anteriores (2,2% del total de controles practicados en 2022 y 3,0% en 2021). La efectividad general de los controles practicados¹ fue del 66% en 2023, lo que supuso un ligero retroceso con respecto a años anteriores (73% en 2022 y 72% en 2021). Así, el perfil general de los riesgos se ha mantenido estable a pesar de que persisten las difíciles circunstancias operacionales debidas a la situación internacional actual.

Figura 2. Eficacia operacional de los controles internos, por procesos, en 2023
(número de pruebas efectuadas)



Análisis de las causas profundas de las recomendaciones de la auditoría

49. La Oficina realizó un análisis de las causas profundas de los problemas de auditoría que tenían un riesgo residual de nivel alto o moderado. En un análisis preliminar de las 272 recomendaciones

¹ Controles operacionales en auditorías integradas y operacionales de oficinas en los países y oficinas regionales.

formuladas en los informes de auditoría de 2023¹ se desprende que, para los auditados, las principales causas profundas eran las siguientes: conocimiento insuficiente de los requisitos en materia de políticas (21% de las recomendaciones analizadas); seguimiento insuficiente de los requisitos por parte de la Administración/el personal (19%); personal y recursos insuficientes (13%); y emergencias en curso en el país o la región (10%) (véase el cuadro 1).

Cuadro 1. Principales causas profundas de los problemas de auditoría en 2021-2022 y 2023

2021-2022		2023	
Principales causas profundas	%	Principales causas profundas	%
Conocimiento insuficiente de los requisitos en materia de políticas	34%	Conocimiento insuficiente de los requisitos en materia de políticas	21%
Seguimiento insuficiente de los requisitos por parte de la Administración/el personal	16%	Seguimiento insuficiente de los requisitos por parte de la Administración/el personal	19%
Personal y recursos insuficientes	15%	Personal y recursos insuficientes	13%
Gran carga de trabajo debido a la respuesta a la pandemia de COVID-19	9%	Emergencias en curso en el país o la región	10%

50. La Oficina seguirá determinando posibles vías para impedir que las debilidades recurrentes sean objeto de recomendaciones que se formulan repetidamente de manera transversal y revisar los procedimientos de auditoría a fin de mejorar la coherencia al determinar las causas profundas y presentar informes al respecto.

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

51. La Oficina ha vuelto a analizar los resultados de las auditorías de las oficinas en los países realizadas en el periodo 2021-2023 con el fin de: demostrar las tendencias generales en materia de cumplimiento de las normas y reglamentos de la OMS en todos los procesos operacionales (véase el anexo 3A, que contiene un análisis resumido de las tendencias en las constataciones de auditorías realizadas en las oficinas en los países, desglosadas por esfera de procesos y año, para el periodo 2021-2023), y destacar los procesos que constituyen los mayores problemas en sentido general en términos de coherencia en la eficacia de los controles en las regiones (véase el anexo 3B).²

52. Los resultados de las auditorías realizadas en las oficinas en los países (anexo 3A) demuestran que, en 2023, la tendencia en cuanto a la eficacia de los controles internos mejoró en seis esferas de procesos operacionales y disminuyó en las otras 12; en siete de estas últimas (recursos humanos, gestión de proveedores, adquisición de bienes, viajes, consignaciones, seguridad, e información y comunicación), el porcentaje de controles eficaces disminuyó de forma significativa. En el anexo 3B se presenta el análisis realizado por la Oficina de las diferencias regionales en materia de cumplimiento, es decir, la eficacia operacional comparativa de los controles internos en las oficinas en los países, agrupadas por regiones durante ese

¹ En el análisis se incluyeron las auditorías integradas y operacionales de las oficinas en los países y las oficinas regionales que se habían concluido para enero de 2024.

² 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 (véase el párrafo 14) y a las distintas esferas de 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 (eImprest), Sistema Mundial de Gestión/tecnología de la información; viajes; activos fijos/inventario; consignaciones; acuerdos de servicios especiales; seguridad); *d*) información y comunicación; y *e*) supervisión.

mismo periodo (2021-2023). Los resultados muestran tanto un «buen» desempeño constante en lo que se refiere al cumplimiento (por ejemplo en acuerdos de servicios especiales y supervisión) como un desempeño «pobre» (por ejemplo en información y comunicación y gestión de proveedores), así como grandes variaciones en términos de desempeño en algunas esferas de procesos específicas.

Aplicación de las recomendaciones de las auditorías

53. 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 anterior. 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 del informe anterior presentado a la Asamblea de la Salud (véase el anexo 1). La Oficina mantiene un portal web para facilitar, tanto a la Administración como al personal de auditoría, la supervisión y el seguimiento de las recomendaciones de las auditorías; el portal notifica automáticamente por correo electrónico el vencimiento temprano de los plazos intermedios a fin de poder adoptar medidas que permitan hacer avanzar la aplicación. Cabe señalar que la Oficina informa sobre el estado de las recomendaciones pendientes tomando en consideración la fecha acordada de aplicación de cada recomendación. Sobre la base de esta información, la Oficina observa que los progresos en la aplicación de las recomendaciones de auditoría han mejorado ligeramente, ya que las recomendaciones pendientes que se consideraban «retrasadas» representaban un 24,1%, en comparación con el 25,6% del año anterior. Las recomendaciones atrasadas con un nivel alto de riesgo residual representaban el 5,0% del total de recomendaciones atrasadas. No obstante, es preciso mejorar la puntualidad de la aplicación de las recomendaciones de las auditorías, ya que solo el 22% de las recomendaciones cuyo plazo de aplicación vencía en 2023 se habían aplicado dentro de las fechas previstas (en comparación con el 35% de las recomendaciones cuyo plazo de aplicación vencía en 2022).

54. La Oficina ha categorizado las recomendaciones de auditoría formuladas en 2023 por esfera de auditoría y riesgo residual (véase el anexo 2B). Su atención se ha dirigido a supervisar los progresos realizados en la aplicación de las recomendaciones de alta prioridad relativas a un nivel alto de riesgo residual de la mayor parte de las auditorías aún en curso, es decir, aquellas para las que se entiende que es necesaria la adopción inmediata de medidas (véase el anexo 1).

55. Desde su informe a la anterior Asamblea Mundial de la Salud de mayo de 2023, la Oficina ha recibido información actualizada sobre los progresos realizados en la aplicación de sus recomendaciones de auditoría y ha podido cerrar 14 auditorías (véase el anexo 4). En el cuadro 2 se presentan las tasas de aplicación anuales respectivas, al 13 de febrero de 2024, para todos los informes de auditoría emitidos a partir del 1 de enero de 2022.

Cuadro 2. Comparación de las tasas de aplicación de las recomendaciones de las auditorías, al 13 de febrero de 2024 (informes de auditoría de 2022 y 2023)

Estado de la recomendación	Número de recomendaciones		Porcentaje de recomendaciones		Promedio de días de antelación/ (retraso)	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Plazo de aplicación todavía no expirado	168	116	67%	48%	–	–
Cerradas antes o en la fecha de vencimiento	28	19	11%	9%	32	41
Cerradas con retraso	12	25	5%	11%	(102)	(27)
Aplicación en curso, plazo expirado	19	51	8%	19%	(117)	(42)
No iniciada, plazo expirado	24	32	9%	13%	(42)	(49)
Total*	251	243	100%	100%	–	–

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

INVESTIGACIÓN

56. La función de investigación encomendada a la Oficina es evaluar e investigar las denuncias de falta de conducta, incluidas la defraudación, la corrupción, la colusión, el robo (falta de conducta financiera), la explotación y el abuso sexuales y el acoso sexual (conducta sexual indebida), el acoso en el lugar de trabajo, la discriminación (conducta abusiva en el lugar de trabajo) y las represalias. La Oficina también puede evaluar e investigar irregularidades cometidas por contratistas de la OMS, asociados en la ejecución y otras terceras partes en detrimento de la Organización.

57. En 2023, la Oficina puso en marcha una estructura de investigación reformada con cuatro pilares operacionales: apoyo operacional y análisis de datos; conducta sexual indebida; conductas abusivas y represalias; y falta de conducta financiera.

58. Con la promulgación de la política revisada de prevención y lucha contra las represalias, el mandato de investigación de la Oficina se amplió en julio de 2023 para incluir la evaluación preliminar de las denuncias por represalias, las cuales gestionaba anteriormente la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética.

59. Se puso en marcha un sistema obligatorio de admisión y clasificación basado en los riesgos, con criterios uniformes para la priorización, la selección de investigaciones y el cierre o la remisión de cuestiones apropiadas para la adopción de medidas o la resolución por parte de la Administración. Se introdujeron y/o actualizaron procedimientos e instrumentos de investigación, incluidos indicadores clave del desempeño, según las necesidades, para permitir la supervisión y garantizar el cumplimiento.

Carga de casos y tendencias 2023

60. La Oficina tramitó 1457 casos en 2023, incluidos 717 casos arrastrados desde 2022 y 740 casos nuevos de 2023, lo que representó un aumento del 52% de los casos nuevos en comparación con 2022 (cuadro 3).

Cuadro 3. Número de casos 2021-2023

Número de casos	2021	2022	2023
Casos arrastrados	300	374	717
Número de casos recibidos	166	488	740
Número total de denuncias que requerían investigación	466	862	1457
Número de casos cerrados	(92)	(145)	(738)
Balance de casos al 31 de diciembre	374	717	719
Casos cerrados después de una investigación completa	30	84	94
– número de casos fundamentados	23	36	38
– número de casos no fundamentados/infundados	7	48	56

Análisis de las causas profundas

61. La Oficina considera que el aumento continuo y significativo de las denuncias presentadas se debe a varios factores. En 2023 se publicaron nuevas políticas de prevención y lucha contra las represalias, y de prevención y lucha contra las conductas abusivas, las cuales se comunicaron ampliamente, lo que amplió el mandato de la Oficina en materia de represalias y dio lugar a un aumento de la presentación de informes, especialmente en esos ámbitos. Además, la Oficina pasó a encargarse de la gestión de la línea directa para la protección de la integridad, que se consolidó en 2023. Otro factor pudo ser la postura clara de tolerancia cero de la Organización con respecto a las faltas de conducta, ligada a la notificación obligatoria de todas las denuncias a la Oficina. En la actualidad, la Oficina es el único canal para recibir denuncias, incluidas muchas que podrían tramitarse de manera más apropiada mediante la intervención del personal directivo o la resolución oficiosa, y que corren el riesgo de desbordar sus recursos. Por lo tanto, en colaboración con otras funciones de rendición de cuentas de la OMS, la Oficina está trabajando en el establecimiento y/o fortalecimiento de mecanismos alternativos para la resolución de los casos apropiados sin la realización de una investigación completa.

62. Aunque el número de denuncias aumentó en casi todas las esferas temáticas, la mayoría de las denuncias recibidas se referían a conductas abusivas, entre ellas acoso, abuso de autoridad y discriminación (223), seguidas de conductas sexuales indebidas, incluida la explotación y el abuso sexuales y el acoso sexual (172), y falta de conducta financiera, incluidos el fraude, la corrupción y las irregularidades en la contratación (168). Las denuncias de represalias, en particular, aumentaron exponencialmente, pasando de 22 recibidas en 2022 a 50 en 2023 (véase el cuadro 4).

Cuadro 4. Tendencias en los casos recibidos, por tipo de denuncia

Tipo de denuncia	2021	2022	2023
Corrupción	2	10	13
Fraude	54	64	101
Irregularidades en la contratación	8	42	54
Explotación y abusos sexuales	6	71	106
Acoso sexual	16	46	66
Represalias	9	22	50
Acoso y abuso de autoridad	39	171	220
Discriminación	–	3	3
Otros casos de incumplimiento de normas	32	59	127
Total general	166	488	740

Disposición de los casos

63. Gracias a la aplicación de un sistema coherente de admisión y clasificación basado en los riesgos, la Oficina pudo hacerse cargo de todas las nuevas denuncias y concluir un total de 738. Todos los casos, incluidos los acumulados de defraudación y conductas abusivas no asignados, se evaluaron o reevaluaron rigurosamente, se cerraron, según correspondía, o se establecieron por orden de prioridad para su investigación.

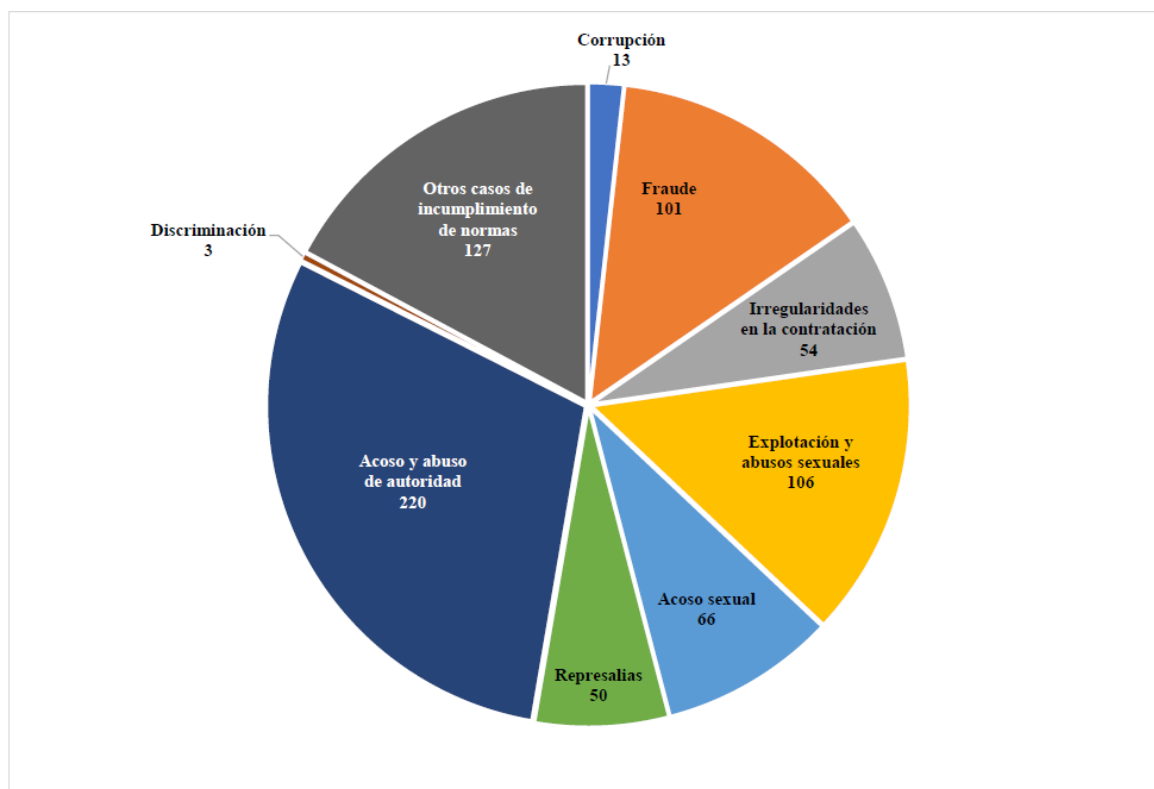
64. De los casos cerrados, 94 se concluyeron tras una investigación completa y 38 se consideraron fundamentados total o parcialmente (cuadro 3; véanse también los resúmenes en el anexo 5). De los casos fundamentados, las principales denuncias se referían a faltas de conducta financiera (24 casos), conducta sexual indebida en (nueve casos) y conducta abusiva en el lugar de trabajo (cinco casos). También concluyeron las investigaciones de los 15 casos de denuncias de faltas de conducta en la oficina de la OMS en la República Árabe Siria. Los informes publicados sobre las 38 denuncias fundamentadas se detallan en el anexo 5; un informe puede incluir uno o varios casos.

65. La Oficina cerró 644 casos en el momento de la admisión o después de una evaluación preliminar, con o sin remisión a la Administración de la OMS, sobre la base de que: el asunto no entraba dentro de su mandato; no había indicios razonables suficientes de que se hubieran cometido irregularidades; o una investigación completa no era el medio más adecuado para resolverlas. Particularmente en los casos de conducta abusiva, esta última ha sido la razón predominante para el cierre y la derivación a la Administración. En la esfera de las conductas abusivas y las represalias, la Oficina se enfrenta a un número abrumador de informes que, aunque estén dentro de su competencia jurídica, se gestionarían de manera más eficiente y eficaz mediante una intervención proactiva del personal directivo o la resolución alternativa de conflictos.

66. Al cierre de 2023, la Oficina contaba con un total de 719 casos abiertos, lo que suponía una cartera de casos abiertos estable respecto a 2022. De esos 719 casos, 376 se encontraban en la etapa de evaluación preliminar y 335 en la etapa de investigación completa o en la etapa de redacción de informes. En ocho casos, la Oficina está supervisando las investigaciones realizadas por colaboradores de la OMS con capacidad de investigación interna.

67. Como se muestra en el cuadro 4, casi todos los casos abiertos al final del año se relacionaban con conductas abusivas en el lugar de trabajo (273), seguidas de faltas de conducta financiera (168), conductas sexuales indebidas (172) y represalias (50).

Figura 3. Categorías de casos abiertos en 2023



68. En el cuadro 5 se desglosan los casos, por región y oficina principal. El número de casos denunciados refleja el aumento general, y la mayoría de las denuncias proceden de las Regiones de África y el Mediterráneo Oriental.

Cuadro 5. Casos por región y oficina principal

Oficina principal	2021	2022	2023
África	37	161	202
Las Américas	3	–	3
Asia Sudoriental	6	39	58
Europa	11	37	51
Mediterráneo Oriental	43	137	212
Pacífico Occidental	1	16	37
Sede	27	75	129
Total OMS	128	465	692
UNAIDS	11	16	27
CICE	3	–	1
Unitaid	1	5	15
Otros	–	2	5
Total no OMS	15	23	48
Total general	143	488	740

Investigaciones relacionadas con denuncias de explotación y abusos sexuales durante el décimo brote de enfermedad por el virus del Ébola en la República Democrática del Congo

69. Las investigaciones relacionadas con las denuncias de explotación y abuso sexuales durante el décimo brote de enfermedad por el virus del Ébola corrieron a cargo de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna de las Naciones Unidas (OSSI). La OMS ya ha recibido 39 informes y memorandos de cierre remitidos por dicha Oficina con respecto a sus investigaciones. En general, se ha identificado a 21 presuntos autores que estaban afiliados a la OMS durante la respuesta. De esos casos, se han fundamentado las denuncias de explotación, abuso y acoso sexuales contra nueve autores; ocho casos no estaban fundamentados; dos casos se están tramitando a través del sistema de justicia interno de la OMS; un caso está examinándose en la Oficina de Servicios de Supervisión Interna de la OMS; y un caso se ha cerrado por fallecimiento del sujeto. Los casos restantes cerrados por la OSSI corresponden a presuntos autores que están afiliados a otras entidades, presuntos autores no afiliados a la respuesta, errores en la identificación de la persona y autores no identificados.

70. La OMS ha actuado con respecto a estas constataciones tomando medidas administrativas en nueve casos; incluyendo los nombres de los nueve autores en la base de datos ClearCheck; compartiendo información sobre los casos con autoridades nacionales en la República Democrática del Congo, según procedía; compartiendo la información pertinente con los fiscales de los tribunales militares locales de Beni y Butembo, que están examinando los casos de 13 supervivientes que han emprendido acciones legales con el apoyo de la OMS; notificando a todos los presuntos autores y los autores confirmados las conclusiones de las investigaciones y las medidas adoptadas en su contra; y finalmente, notificando y prestando apoyo con sus respectivas necesidades a todos los supervivientes de los actos cometidos por antiguos funcionarios de la OMS o que fueron víctimas de antiguos funcionarios de la OMS cuya culpabilidad se ha demostrado.

EVALUACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES

71. 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 relativos al presupuesto por programas presentados.

72. Los «Principales riesgos» de la Organización,¹ comunicados por la Administración, es un documento en el que se indican los riesgos que pueden afectar al logro de los objetivos de la OMS y que requieren que los esfuerzos de respuesta y mitigación se armonicen y coordinen en los tres niveles de la Organización.

73. En respuesta a las solicitudes de los Estados Miembros, la Oficina ha analizado la labor de auditoría realizada en 2023 y en años anteriores, así como las actividades previstas para 2024, respecto de los riesgos principales; 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 significativos y a las medidas de respuesta a los riesgos identificados por la Administración.

¹ OMS. *Principal risks, as of 10 May 2023*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud. 2023 (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/about-us/accountability/principal-risks.pdf?sfvrsn=5a2a417a_1&download=true), consultado el 3 de abril de 2024.

REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

74. Con respecto a la situación en la Región de las Américas de la OMS, el Auditor General de la Oficina de Auditoría Interna señaló en su proyecto de informe de 2023 a la Oficina Sanitaria Panamericana que, sobre la base de la actividad de auditoría interna que la Oficina había realizado en 2023 y de su participación en las actividades cotidianas de la OPS (incluido el papel de sus funcionarios como observadores en comités internos y grupos de trabajo), la Oficina de Auditoría Interna no detectó ninguna debilidad significativa en los controles internos que comprometiera seriamente el logro de los objetivos estratégicos y operacionales de la OPS. En su opinión, el entorno de control interno de la Oficina Sanitaria Panamericana en 2023 siguió 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 bienes. A pesar de eso, y en vista de las continuas debilidades en las actividades de segunda línea en 2023, el riesgo de que los funcionarios no respeten los controles internos sigue siendo una preocupación de cara al futuro. En consecuencia, la Oficina de Auditoría Interna continúa llamando la atención para que se sigan mejorando los arreglos formales relativos a la segunda línea a fin de proteger mejor a la Oficina Sanitaria Panamericana de ese riesgo. Los procesos cambiantes de identificación de garantías y gestión de los riesgos institucionales deberían proporcionar esos arreglos con una articulación más clara de las interconexiones entre los objetivos de la Organización, sus riesgos y los controles internos para la mitigación de riesgos, así como ayudar al mismo tiempo a evitar y detectar las excepciones en los controles internos. La Oficina de Auditoría Interna no otorgó una calificación insatisfactoria a ninguna de las asignaciones de auditoría interna en 2023, el sexto año consecutivo sin calificaciones insatisfactorias en general y el séptimo año sin calificaciones insatisfactorias para las auditorías a nivel de país.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

75. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota del informe y proporcionar orientaciones respecto de las preguntas siguientes:

- ¿Qué información o análisis adicional resultante de la labor de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna, y que podría incluirse en futuros informes, sería de utilidad para los Estados Miembros en su evaluación del entorno general de controles internos, 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 2025?

ANEXO 1

**SITUACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA INTERNA
PENDIENTES DE APLICACIÓN AL 13 DE FEBRERO DE 2024**

Número de auditoría	Título de la auditoría	Administrador responsable	Fecha del informe final	Años transcurridos desde la presentación del informe	Número de recomendaciones	Plazo de aplicación todavía no expirado	Plazo expirado, no iniciada	Plazo expirado, aplicación en curso	Cerrada	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 todavía no ha expirado)	Porcentaje de recomendaciones cuyo plazo de aplicación ha expirado*	Riesgo residual alto, plazo expirado, sin cerrar	Observaciones sobre los cambios habidos desde el informe de situación precedente
Informes de auditoría relativos al plan de trabajo de 2018																		
18/1134	Oficina en el Chad	RD/AFRO	2018/09	Cerrada	45	0	0	9	36	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
18/1152	Auditoría Integrada del Departamento de Prestación de Servicios y Seguridad de la Sede de la OMS	ADG/UHL	2019/01	Cerrada	63	0	3	1	59	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
Informes de auditoría relativos al plan de trabajo de 2019																		
19/1161	La OMS en Sudán del Sur	RD/AFRO	2019/06	Cerrada	54	0	0	1	53	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
19/1164-1	Oficina en la República Democrática del Congo	RD/AFRO	2019/11	4,4	45	0	1	13	31	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
19/1167	La OMS en Mozambique	RD/AFRO	2019/07	Cerrada	52	0	0	2	50	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
19/1171	La OMS en el Sudán	RD/EMRO	2020/01	4,1	93	0	6	4	83	93	0	4	4	85	91%	9%	3	Se han cerrado dos recomendaciones durante el periodo
19/1181	La OMS en Siria	RD/EMRO	2020/03	Cerrada	32	0	0	6	26	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
Informes de auditoría relativos al plan de trabajo de 2020																		
20/1177	Oficina de la OMS en la Ribera Occidental y la Franja de Gaza	RD/EMRO	2021/01	3,2	22	0	0	3	19	22	0	0	2	20	91%	9%	0	Se ha cerrado una recomendación durante el periodo
20/1186	La OMS en Kenya	RD/AFRO	2020/05	Cerrada	31	0	0	18	13	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
20/1178	Oficina de la OMS en Guinea	RD/AFRO	2021/02	Cerrada	10	0	0	7	3	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo

Número de auditoría	Título de la auditoría	Administrador responsable	Fecha del informe final	Años transcurridos desde la presentación del informe	Número de recomendaciones	Plazo de aplicación todavía no expirado	Plazo expirado, no iniciada	Plazo expirado, aplicación en curso	Cerrada	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 todavía no ha expirado)	Porcentaje de recomendaciones cuyo plazo de aplicación ha expirado*	Riesgo residual alto, plazo expirado, sin cerrar	Observaciones sobre los cambios habidos desde el informe de situación precedente	
Informes de auditoría relativos al plan de trabajo de 2021																			
21/1200	Operaciones de Tecnología de la Información en la Región del Mediterráneo Oriental de la OMS	RD/EMRO	2021/05	2,9	13	0	4	2	7	13	0	1	5	7	54%	46%	3	No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo	
21/1201	La OMS en Angola	RD/AFRO	2021/08	2,6	37	0	3	16	18	37	0	0	2	35	95%	5%	0	Se han cerrado 17 recomendaciones durante el periodo	
21/1204	Proceso de contratación a través de Stellis	ADG/BOS	2021/09	2,5	23	0	2	21	0	23	0	0	4	19	83%	17%	0	Se han cerrado 19 recomendaciones durante el periodo	
21/1206	La OMS en Zimbabwe	RD/AFRO	2021/06	2,8	32	0	0	17	15	32	0	0	5	27	84%	16%	3	Se han cerrado 12 recomendaciones durante el periodo	
21/1207	Auditoría de los Controles de Gestión de las Contraseñas y del Acceso con Privilegios	ADG/BOS	2021/09	2,5	15	7	2	3	3	15	0	3	8	4	27%	73%	5	Se ha cerrado una recomendación durante el periodo	
21/1208	Grupo de Gestión General y Coordinación de la Oficina Regional de la OMS para África	RD/AFRO	2021/11	Cerrada	24	0	0	16	8	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo	
21/1209	La OMS en el Irán	RD/EMRO	2021/10	2,4	20	0	0	2	18	20	0	0	1	19	95%	5%	1	Se ha cerrado una recomendación durante el periodo	
21/1210	La OMS en Nigeria	RD/AFRO	2021/12	Cerrada	39	3	0	16	20	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo	
21/1211	Departamento de Servicios de Operaciones Institucionales en la Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental	RD/EMRO	2022/01	2,2	18	0	11	2	5	18	0	4	6	8	44%	56%	1	Se han cerrado tres recomendaciones durante el periodo	
21/1213	La OMS en Somalia	RD/EMRO	2021/12	2,2	21	0	13	0	8	21	0	0	2	19	90%	10%	1	Se han cerrado 11 recomendaciones durante el periodo	
21/1220	Oficina de la OMS en Sri Lanka	RD/SEARO	2022/02	Cerrada	7	0	4	0	3	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo	
21/1218	La OMS en Papua Nueva Guinea	RD/WPRO	2022/03	Cerrada	35	0	0	1	34	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo	

Número de auditoría	Título de la auditoría	Administrador responsable	Fecha del informe final	Años transcurridos desde la presentación del informe	Número de recomendaciones	Plazo de aplicación todavía no expirado	Plazo expirado, no iniciada	Plazo expirado, aplicación en curso	Cerrada	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 todavía no ha expirado)	Porcentaje de recomendaciones cuyo plazo de aplicación ha expirado*	Riesgo residual alto, plazo expirado, sin cerrar	Observaciones sobre los cambios habidos desde el informe de situación precedente
21/1217	Medidas Correctivas de las Vulnerabilidades en materia de Ciberseguridad.	ADG/BOS	2022/06	1,8	10	7	0	2	1	10	4	0	2	4	67%	20%	0	Se han cerrado tres recomendaciones durante el periodo
Informes de auditoría relativos al plan de trabajo de 2022																		
22/1236	La OMS en la República de Türkiye	RD/EURO	2022/09	1,5	27	4	2	6	15	27	0	0	4	23	85%	15%	3	Se han cerrado ocho recomendaciones durante el periodo
22/1224	La OMS en el Líbano	RD/EMRO	2022/05	1,8	26	3	8	12	3	26	0	2	7	17	65%	35%	3	Se han cerrado 14 recomendaciones durante el periodo
22/1229	La OMS en Burkina Faso	RD/AFRO	2022/06	Cerrada	27	6	0	1	20	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
22/1226	Oficina Regional para Asia Sudoriental	RD/SEARO	2022/05	Cerrada	8	0	6	0	2	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
22/1235	Oficina en la India	RD/SEARO	2022/09	1,5	10	5	5	0	0	10	0	0	10	0	0%	100%	0	No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo
22/1237	Auditoría de los Recursos Humanos Mundiales en el Centro Mundial de Servicios	ADG/BOS	2022/09	1,5	12	10	2	0	0	12	1	0	3	8	73%	25%	1	Se han cerrado ocho recomendaciones durante el periodo
22/1233	Auditoría del Informe sobre los Resultados de la OMS, 2020/21	DG	2022/11	1,4	16	16	0	0	0	16	13	1	2	0	0%	19%	0	No se ha recibido una respuesta nueva de la entidad auditada
22/1239	Oficina en Libia	RD/EMRO	2023/01	1,2	23	23	0	0	0	23	0	0	6	17	74%	26%	2	Se han cerrado 17 recomendaciones durante el periodo
22/1240	La OMA en el Camerún	RD/AFRO	2023/01	1,2	24	24	0	0	0	24	0	17	2	5	21%	79%	3	Se han cerrado cinco recomendaciones durante el periodo
22/1241	Oficina en Sierra Leona	RD/AFRO	2022/11	1,4	11	10	1	0	0	11	2	0	4	5	56%	36%	1	Se han cerrado cinco recomendaciones durante el periodo
22/1232	La OMS en la República Islámica del Pakistán ***	RD/EMRO	2023/01	1,2	45	45	0	0	0	43	8	1	9	25	71%	23%	1	Se han cerrado 25 recomendaciones durante el periodo
22/1234	La OMS en el Yemen ***	RD/EMRO	2023/01	1,2	22	22	0	0	0	20	0	10	6	4	20%	80%	1	Se han cerrado cuatro recomendaciones durante el periodo

Número de auditoría	Título de la auditoría	Administrador responsable	Fecha del informe final	Años transcurridos desde la presentación del informe	Número de recomendaciones	Plazo de aplicación todavía no expirado	Plazo expirado, no iniciada	Plazo expirado, aplicación en curso	Cerrada	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 todavía no ha expirado)	Porcentaje de recomendaciones cuyo plazo de aplicación ha expirado*	Riesgo residual alto, plazo expirado, sin cerrar	Observaciones sobre los cambios habidos desde el informe de situación precedente	
22/1243	Gobernanza de Datos en la División de Datos, Análisis y Cumplimiento en pro del Impacto ****	ADG/DDI	2023/06	0,8	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	7	4	3	0	0	0%	43%	0	No se ha recibido una respuesta nueva de la entidad auditada	
Informes de auditoría relativos al plan de trabajo de 2023																			
23/1247	Auditoría Integrada del Grupo de Preparación y Respuesta ante Emergencias de la Oficina Regional para África	RD/AFRO	2023/07	0,7	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	45	6	23	8	8	21%	69%	3	Se han cerrado ocho recomendaciones durante el periodo	
23/1248	Oficina en Timor-Leste	RD/SEARO	2023/10	0,5	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	27	14	0	4	9	69%	15%	2	Se han cerrado nueve recomendaciones durante el periodo	
23/1249	La OMS en Jordania	RD/EMRO	2023/08	0,6	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	17	0	0	1	16	94%	6%	0	Se han cerrado 16 recomendaciones durante el periodo	
23/1250	Seguridad Mundial de la OMS	ADG/BOS	2023/09	0,6	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	14	4	1	9	0	0%	71%	3	Seguimiento en curso con respecto a nueve recomendaciones pendientes	
23/1252	Auditoría de Gestión de Riesgos de Terceras Partes en materia de TI	ADG/BOS	2023/12	0,3	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	7	7	0	0	0	100%	0%	0	Todavía no ha expirado	
23/1254	La OMS en el Afganistán	RD/EMRO	2023/09	0,6	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	39	19	7	6	7	35%	33%	1	Se han cerrado siete recomendaciones durante el periodo	
23/1255	La OMS en Ucrania	RD/EURO	2023/08	0,6	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	16	0	0	11	5	31%	69%	3	Se han cerrado cinco recomendaciones durante el periodo	
23/1256	Oficina en Ghana	RD/AFRO	2023/10	0,5	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	11	1	0	5	5	50%	45%	0	Se han cerrado cinco recomendaciones durante el periodo	
23/1257	División de Acceso a Medicamentos y Productos Sanitarios en la Sede de la OMS	ADG/MHP	2023/12	0,3	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	29	29	0	0	0	100%	0%	0	Todavía no ha expirado	
23/1259	Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS en la Sede	ADG/WRE	2023/12	0,3	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	18	16	1	1	0	0%	11%	0	Seguimiento en curso con respecto a una recomendación pendiente	

Número de auditoría	Título de la auditoría	Administrador responsable	Fecha del informe final	Años transcurridos desde la presentación del informe	Número de recomendaciones	Plazo de aplicación todavía no expirado	Plazo expirado, no iniciada	Plazo expirado, aplicación en curso	Cerrada	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 todavía no ha expirado)	Porcentaje de recomendaciones cuyo plazo de aplicación ha expirado*	Riesgo residual alto, plazo expirado, sin cerrar	Observaciones sobre los cambios habidos desde el informe de situación precedente
23/1260	La OMA en Etiopía	RD/AFRO	2024/02	0,1	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	20	20	0	0	0	100%	0%	0	Todavía no ha expirado
23/1261	Oficina en Malawi	RD/AFRO	2024/02	0,1	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	18	18	0	0	0	100%	0%	0	Todavía no ha expirado
23/1253	Oficina de la OMS para el Pacífico Sur y División de Apoyo Técnico en el Pacífico	RD/WPRO	2024/01	0,2	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	32	32	0	0	0	100%	0%	0	Todavía no ha expirado
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	60	60	0	0	0	N/D	N/D	N/D	Todavía no hay informe final
23/1265	División de Administración y Finanzas de la Oficina Regional para el Pacífico Occidental **	RD/WPRO	2024/02	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	19	19	0	0	0	N/D	N/D	N/D	Todavía no hay informe final
23/1262	Auditoría del Centro de Operaciones de Seguridad **	ADG/BOS	2024/02	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	4	4	0	0	0	N/D	N/D	N/D	Todavía no hay informe final

TOTAL RECOMENDACIONES

992	185	73	181	553	899	281	78	139	401
100,0%	18,6%	7,4%	18,2%	55,7%	100,0%	31,3%	8,7%	15,5%	44,6%

44
4,9%

* No cerrada = no ha empezado o está en progreso.

** El informe todavía se está elaborando.

*** En enero de 2023 el informe todavía se estaba elaborando, de ahí la discrepancia entre el número total de recomendaciones ahora y el número total de recomendaciones en la información anterior.

**** El proyecto de informe no estaba disponible en el momento de publicarse el tablero en 2023.

Leyenda para explicar el formato condicional codificado por colores:

Criterios	Años transcurridos desde la presentación del informe
Ha transcurrido menos de 1 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 IOS)	1,1
Han transcurrido más de 1,3 años desde la presentación del informe final (es decir, se ha rebasado el plazo de cierre previsto para una auditoría de IOS)	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%

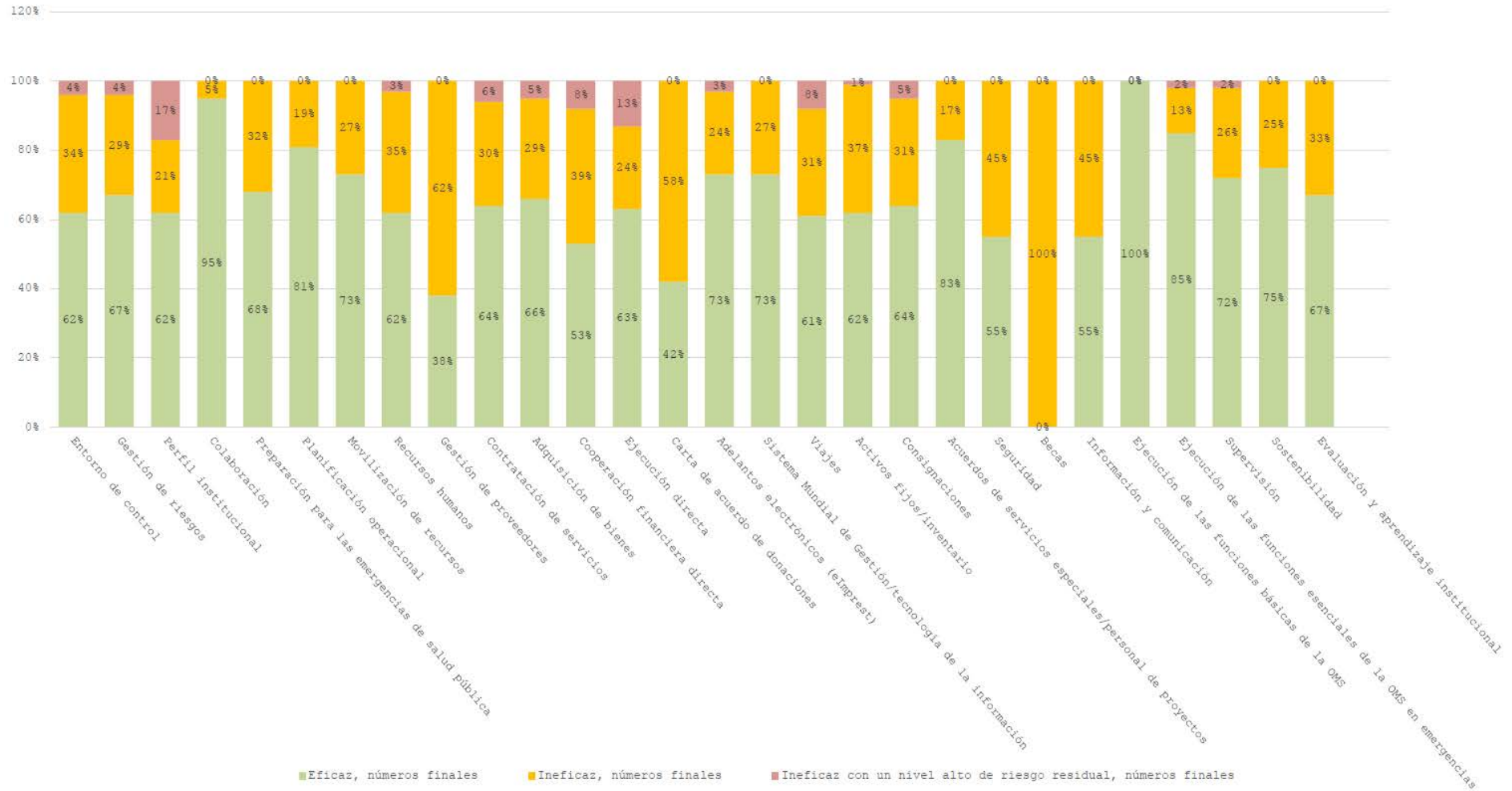
Criterios	Porcentaje de recomendaciones cuyo plazo de aplicación ha expirado*
Plazo expirado para más del 50% de las recomendaciones	> 50%
Plazo expirado para entre el 15% y el 50% de las recomendaciones	15% a 50%
Plazo expirado para menos del 15% de las recomendaciones	< 15%

Criterios	Riesgo residual alto, plazo expirado, sin cerrar
No se ha cumplido el plazo para la presentación de la respuesta del cliente auditado	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

Criterios	Alta prioridad, plazo expirado, sin cerrar
No se ha cumplido el plazo para la presentación de la respuesta del cliente auditado	N/D
El plazo ha expirado para una o más recomendaciones de alta importancia que requieren un esfuerzo menor	> = 1
En ninguna recomendación de alta importancia y esfuerzo menor de aplicación ha expirado el plazo	0

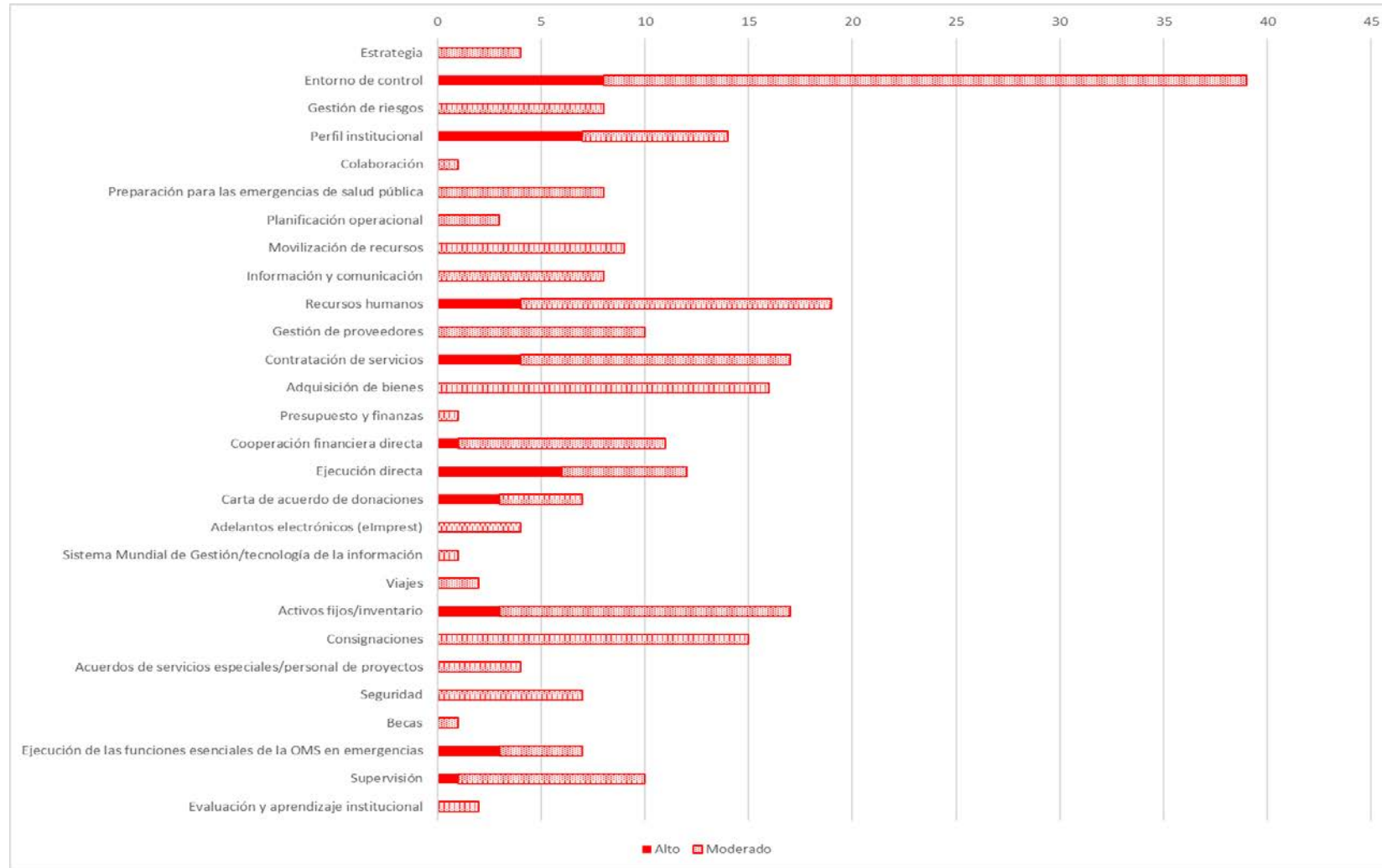
ANEXO 2A

**DESGLOSE DE LOS CONTROLES DE AUDITORÍA PROBADOS EN 2023, POR CATEGORÍA DE RIESGO,
EFICACIA DE LOS CONTROLES Y RIESGO RESIDUAL**



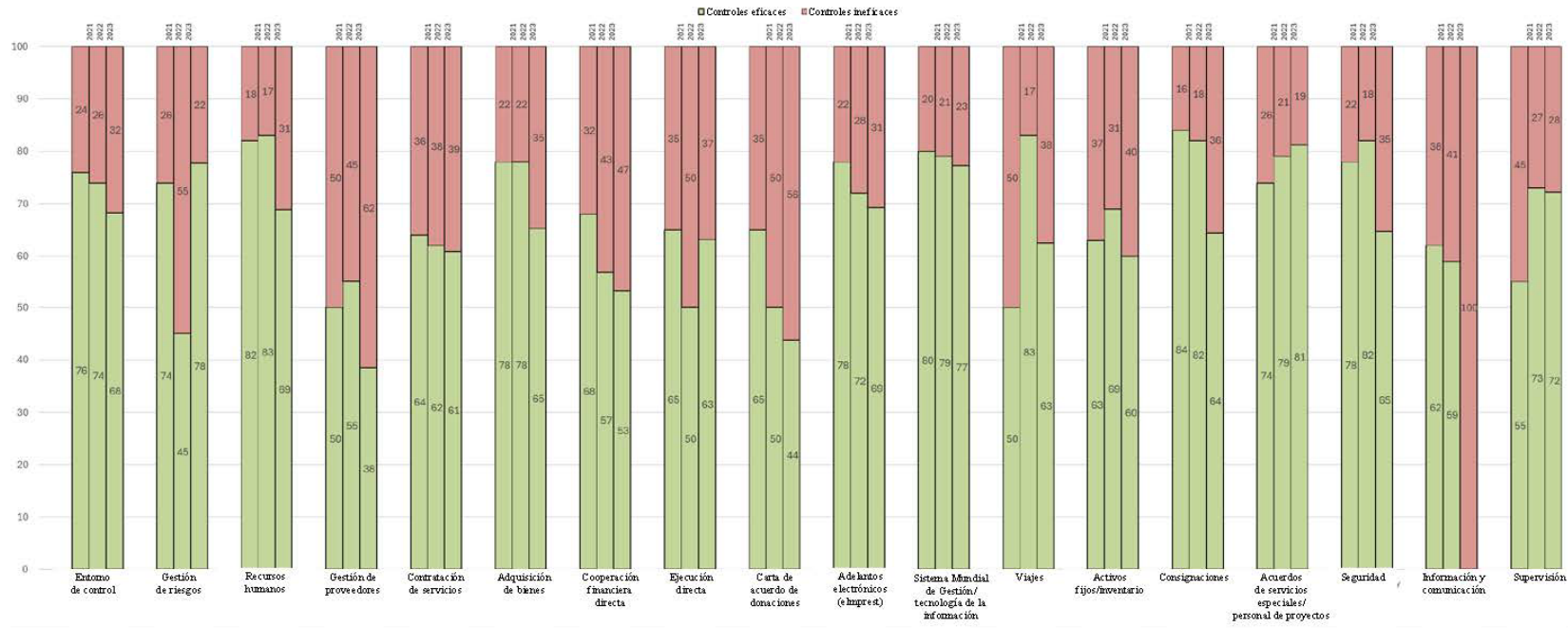
ANEXO 2B

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 ENTRE 2021 Y 2023



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 ENTRE 2021 Y 2023

Resumen de la eficacia de los controles internos en el periodo 2021-2023, en toda la Organización y por región ¹						
Eficacia general de los controles, 2021-2023	OMS (33 auditorías)	África (13 auditorías)	Asia Sudoriental (4 auditorías)	Europa (3 auditorías)	Mediterráneo Oriental (10 auditorías)	Pacífico Occidental (3 auditorías)
	70%	69%	74%	77%	74%	54%
Entorno de control	75%	78%	78%	94%	72%	33%
Gestión de riesgos	68%	72%	67%	60%	74%	33%
Recursos humanos	82%	81%	88%	75%	86%	75%
Gestión de proveedores	45%	48%	33%	13%	67%	0%
Contratación de servicios	67%	70%	73%	67%	64%	50%
Adquisición de bienes	69%	68%	79%	86%	62%	63%
Cooperación financiera directa	56%	53%	57%	No examinado	80%	31%
Ejecución directa	60%	57%	78%	No examinado	61%	No examinado
Carta de acuerdo de donaciones	60%	56%	83%	67%	58%	33%
Adelantos electrónicos (eImprest)	74%	67%	78%	93%	80%	67%
Sistema Mundial de Gestión/tecnología de la información	81%	76%	71%	100%	91%	67%
Viajes	77%	70%	100%	100%	86%	50%
Activos fijos/inventario	71%	64%	64%	76%	85%	55%
Consignaciones	77%	79%	82%	83%	73%	69%
Acuerdos de servicios especiales/personal de proyectos	80%	85%	75%	100%	76%	63%
Seguridad	70%	62%	83%	75%	86%	25%
Becas	50%	No examinado	No examinado	No examinado	No examinado	50%
Información y comunicación	34%	38%	25%	25%	36%	33%
Supervisión	75%	68%	67%	83%	76%	100%

¹ Excepto en la Región de las Américas.

ANEXO 4

LISTA DE AUDITORÍAS CERRADAS DESDE FEBRERO DE 2023 (SITUACIÓN A FEBRERO DE 2024)

Número de auditoría	Título de la auditoría	Fecha del informe final	Fecha de cierre	Meses transcurridos hasta el cierre de la auditoría
18/1134	Oficina en el Chad	2018/09	2023/04	54
18/1152	Auditoría Integrada del Departamento de Prestación de Servicios y Seguridad de la Sede de la OMS	2019/01	2023/03	49
19/1161	La OMS en Sudán del Sur	2019/06	2023/04	45
19/1164-1	Oficina en la República Democrática del Congo	2019/11	2024/02	51
19/1167	La OMS en Mozambique	2019/07	2023/04	44
19/1181	La OMS en la República Árabe Siria	2020/03	2024/02	46
20/1186	La OMS en Kenya	2020/05	2024/01	43
20/1178	Oficina de la OMS en Guinea	2021/02	2023/07	28
21/1208	Grupo de Gestión General y Coordinación de la Oficina Regional de la OMS para África	2021/11	2024/01	25
21/1210	La OMS en Nigeria	2021/12	2023/12	23
21/1220	Oficina de la OMS en Sri Lanka	2022/02	2024/02	22
21/1218	La OMS en Papua Nueva Guinea	2022/03	2023/10	18
22/1229	La OMS en Burkina Faso	2022/06	2023/06	11
22/1226	Oficina Regional para Asia Sudoriental	2022/05	2024/02	20

ANEXO 5

**RESUMEN DE LOS INFORMES DE INVESTIGACIÓN¹ EMITIDOS
EN 2022 y 2023 SOBRE DENUNCIAS FUNDAMENTADAS**

Referencia de RH ²	Lugar	Resumen	Decisión de la Administración
IR2022/01	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS acosó sexualmente a un exconsultor.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2022/02	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS transmitió imágenes de carácter pornográfico desde su cuenta de correo electrónico oficial.	Amonestación por escrito.
IR2022/04	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS explotó con fines sexuales a mujeres locales y abusó sexualmente de ellas y estuvo involucrado en conflictos de intereses no declarados y en un intento de corromper un proceso de adquisición.	Destitución.
IR2022/05	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS no se abstuvo de cometer actos que podían percibirse como explotación y abuso sexuales.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2022/08	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS explotó con fines sexuales a una mujer local y abusó sexualmente de ella.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2022/09	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS se confabuló con un colega y con un proveedor para desviar contratos a empresas controladas por el proveedor.	La destitución sumaria habría estado justificada si el funcionario todavía estuviera en servicio.
IR2022/10	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS se confabuló con un colega y con un proveedor para desviar contratos a empresas controladas por el proveedor.	La destitución sumaria habría estado justificada si el funcionario todavía estuviera en servicio.
IR2022/11	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS tuvo relaciones sexuales con una mujer local y le dio apoyo financiero.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión
IR2022/12	Oficina en el país	Un contratista de la OMS llevó a mujeres locales a su habitación de hotel y dio apoyo financiero a una de ellas y a su familia, incluidos regalos y ropa.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión
IR2022/13	Oficina en el país	Un consultor de la OMS cometió explotación y abuso sexuales, intento de violación, actividades externas no autorizadas y abuso de autoridad.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2022/16	Oficina en el país	Un contratista de la OMS tuvo relaciones sexuales con una mujer local y le dio apoyo financiero.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2022/17	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS comunicó, a pesar de no ser cierto, que había perdido un <i>laissez-passer</i> de las Naciones Unidas y no lo devolvió al separarse de la OMS.	La destitución sumaria habría estado justificada si el funcionario todavía estuviera en servicio.
IR2022/18	Oficina en el país	Un contratista de la OMS hostigó y acosó sexualmente a un funcionario e incumplió las normas profesionales respecto de esa persona.	La rescisión del contrato habría estado justificada si el contratista todavía tuviera contrato.

¹ Un informe puede incluir uno o varios casos.

² Véase el documento A76/24.

Referencia de RH ²	Lugar	Resumen	Decisión de la Administración
IR2022/19	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS dañó la reputación de un colega al proporcionar información inexacta a una revista y no dio seguimiento a la denuncia del funcionario por posible hostigamiento.	Amonestación por escrito.
IR2022/21	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS incumplió las normas profesionales.	Amonestación por escrito y multa de un mes de sueldo básico neto si todavía estuviera en servicio.
IR2022/23	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS cometió actos de violencia doméstica, abuso de autoridad y abuso de la inmunidad diplomática contra una mujer local, e incumplió asimismo sus obligaciones de índole privada.	Destitución.
IR2023/01	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS utilizó indebidamente fondos y recursos institucionales para viajes personales.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2023/02	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS cometió una infracción en materia de confidencialidad al divulgar indebidamente información relacionada con un proceso de adquisición.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2023/03	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS se apropió indebidamente de fondos institucionales con fines no autorizados.	Amonestación por escrito.
IR2023/04	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS cometió fraude al ayudar a otro funcionario a hacer pasar por misión oficial de la OMS un viaje privado.	Carta de cierre
IR2023/05	Sede	Un contratista de la OMS no reveló un conflicto de intereses e interfirió en la investigación de la IOS.	No hubo falta de conducta.
IR2023/06	Sede	Un funcionario de la OMS cometió un fraude en el seguro de enfermedad.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2023/07	Sede	Un funcionario de la OMS cometió acoso en el lugar de trabajo.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2023/08	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS cometió acoso sexual.	Rescisión del contrato.
IR2023/09	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS cometió acoso sexual.	Destitución.
IR2023/10	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS cometió acoso sexual.	Destitución si todavía estuviera en servicio.
IR2023/11	Oficina en el país	Un empleado de un asociado en la ejecución de la OMS cometió explotación y abusos sexuales.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2023/12	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS hizo comentarios racistas en un evento social.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2023/13	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS cometió un fraude en la prestación de viaje.	Destitución.
IR2023/14	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS cometió un fraude en la prestación de viaje.	Destitución (misma persona que antes)
IR2023/15	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS no reveló un conflicto de intereses.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2023/16	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS acosó sexualmente a otro.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2023/17	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS cometió explotación sexual.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2023/18	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS no reveló sanciones disciplinarias anteriores cuando fue contratado y no cooperó en una investigación de la IOS.	Destitución.

Referencia de RH ²	Lugar	Resumen	Decisión de la Administración
IR2023/19	Sede	Un funcionario de la OMS no reveló un conflicto de intereses y no cooperó en una investigación de la IOS.	No hubo falta de conducta.
IR2023/20	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS realizó declaraciones falsas y cometió una infracción en materia de confidencialidad al divulgar información confidencial sobre contratación.	Amonestación por escrito
IR2023/21	Sede	Un funcionario de la OMS cometió acoso en el lugar de trabajo.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2023/22	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS infringió fuera del ámbito laboral las normas de conducta de la administración pública internacional.	Amonestación por escrito.
IR2023/23	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS cometió favoritismo en un proceso de contratación.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2023/24	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS hizo un uso indebido de fondos institucionales e incurrió en conductas abusivas en el lugar de trabajo e infracciones en materia de confidencialidad.	Destitución.
IR2023/25	Sede	Un funcionario de la OMS cometió favoritismo en un proceso de adquisición.	Amonestación no disciplinaria y capacitación en políticas y prácticas de adquisiciones.
IR2023/26	Sede	Un funcionario de la OMS cometió acoso sexual y acoso en el lugar de trabajo.	Destitución.
IR2023/27	Sede	Un funcionario de la OMS cometió acoso y abuso de autoridad	Amonestación por escrito si el funcionario todavía estuviera en servicio. Intervención administrativa si el exfuncionario todavía fuera jefe de equipo.
IR2023/28	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS no reveló un conflicto de intereses en un proceso de adquisición.	Amonestación por escrito
IR2023/29	Sede	Un funcionario no reveló un conflicto de intereses en un proceso de adquisición.	Decisión en proceso de autorización
IR2023/30	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS no reveló un conflicto de intereses e infringió la política de la OMS sobre TIC.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.

ANEXO 6

**EVALUACIÓN DE LA COBERTURA DE LOS PRINCIPALES RIESGOS¹ DE LA OMS
EN RECIENTES AUDITORÍAS INTERNAS**

Identificación del riesgo	Denominación corta	Descripción del riesgo	Ejemplos de actividades específicas de auditoría llevadas a cabo por la Oficina en relación con los riesgos
1	Vulneración de la protección de datos y la privacidad	Filtración y uso indebido de información de identificación personal e información confidencial de la OMS (tanto desde dentro de la OMS como por Estados Miembros o terceras partes). Violación de los principios de las Naciones Unidas sobre protección de datos y privacidad: normas armonizadas para la protección de datos personales; tratamiento responsable de los datos personales; respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas, en particular el derecho a la privacidad.	<ul style="list-style-type: none"> – Auditoría de Gestión de Riesgos de Terceras Partes en materia de TI (2023). – Auditoría de Gestión de Riesgos de Terceras Partes en el Centro Internacional de Cálculos Electrónicos de las Naciones Unidas, que es uno de los principales proveedores de servicios de tecnología de la información para la OMS. – Auditoría del Centro de Operaciones de Seguridad (2023). – Seguimiento de la aplicación de las recomendaciones planteadas en la Auditoría de Gobernanza de Datos (2022).
2	Interrupciones de las operaciones institucionales (incluidos incidentes relacionados con la seguridad)	Interrupción en la continuidad de las actividades, incluidas las derivadas de incidentes de seguridad que afectan al desempeño eficiente de las operaciones de la OMS (por ejemplo, interrupción de actividades, pérdidas financieras, daños al personal, daños a la reputación y pérdida de datos).	<ul style="list-style-type: none"> – Auditoría de la Gestión Mundial de la Seguridad (2023). – La seguridad se examina como parte de las auditorías operacionales e integradas de las oficinas regionales y las oficinas de la OMS en los países. – En la Auditoría del Centro de Operaciones de Seguridad se estudió la gestión de los incidentes de ciberseguridad (2023). – Auditoría de la Resiliencia Operacional de la OMS prevista para 2024. – Las auditorías incluyen el análisis de los controles sobre la planificación de la continuidad de las operaciones.
3	Cuestionamiento de las hipótesis del PGT	Las hipótesis clave en las que se apoyan las metas del 13.º Programa General de Trabajo se vuelven poco realistas/irrelevantes/inalcanzables, lo que afecta a la capacidad de la Organización para demostrar su impacto.	<ul style="list-style-type: none"> – La matriz integrada de riesgos de auditoría abarca la esfera de los resultados, en particular los exámenes del logro de los resultados previstos del presupuesto por programas.
4	Amenazas en materia de ciberseguridad	Riesgo de un ciberataque a gran escala 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 bienes digitales de la OMS o datos críticos, y que provoque la interrupción de las operaciones, pérdidas financieras, acciones judiciales o daños a la reputación.	<ul style="list-style-type: none"> – Auditoría del Centro de Operaciones de Seguridad (2023). – Auditoría de Gestión de Riesgos de Terceras Partes en materia de TI (2023). – Seguimiento de la aplicación de las recomendaciones planteadas en las auditorías anteriores (por ejemplo, en la Auditoría de Gestión de las Contraseñas y del Acceso con Privilegios [2021] y la Auditoría de Eliminación de Vulnerabilidades de Ciberseguridad [2022]). – De vez en cuando se invita a la Oficina de Supervisión Interna a participar como observadora en las reuniones del Equipo de Seguridad Cibernética y otros grupos centrados en la ciberseguridad.

¹ OMS. *Principal risks, as of 10 May 2023*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2023 (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/about-us/accountability/principal-risks.pdf?sfvrsn=5a2a417a_1&download=true), consultado el 3 de abril 2024.

Identificación del riesgo	Denominación corta	Descripción del riesgo	Ejemplos de actividades específicas de auditoría llevadas a cabo por la Oficina en relación con los riesgos
5	Falta de gestión de la campaña de información errónea y/o desinformación	Riesgo de incapacidad para gestionar las campañas de información errónea y/o desinformación dirigidas contra la ciencia, la medicina, la OMS y sus Estados Miembros. Esto puede ser un factor que ralentice el progreso hacia el logro de las metas del PGT y los ODS (incapacidad de la Secretaría y los Estados Miembros de la OMS para cumplir su misión conjunta) y reduzca la confianza en la OMS y en el multilateralismo en salud mundial.	<ul style="list-style-type: none"> – En el ámbito de «información y comunicación» se examinaron, en el marco de las auditorías integradas de 2023, los controles internos relacionados con la labor de comunicación en los tres niveles de la Organización.
6	Fraude y corrupción	Debido a controles internos débiles o inapropiados (por ejemplo, falta de políticas (o de su aplicación) y/o políticas poco claras, falta de procedimientos, falta de capacitación; escasa supervisión de la aplicación de las actividades programáticas) o a entornos empresariales externos vulnerables (por ejemplo, factores problemáticos en el ámbito socioeconómico, político o jurídico al trabajar con proveedores), el personal con y sin condición de funcionario puede cometer fraude y corrupción, lo que puede impedir la aplicación de las actividades de la OMS de manera eficaz, eficiente y económica.	<ul style="list-style-type: none"> – En 2022 y 2023 se ha reforzado la capacidad de investigación de la Oficina. – La agenda «Fraud Series» (consistente en seis sesiones sobre el fraude para toda la Oficina) está prevista para 2024 con diferentes ponentes externos. – 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 (eImprest), pagos, adquisiciones y activos fijos. – La Oficina ofrece, en el marco de sus misiones de auditoría, una reunión informativa sobre ética y concienciación sobre el fraude; además, ofrece información sobre concienciación respecto del fraude en las sesiones de orientación inicial para los nuevos funcionarios de la Sede y en las sesiones de orientación inicial dirigidas a los directores de las oficinas de la OMS en los países, territorios y zonas.
7	Incapacidad de interrumpir la transmisión del poliovirus para finales de 2023	La incapacidad de interrumpir la transmisión del poliovirus para finales de 2023 para seguir bien encaminados hacia la erradicación de la poliomielitis en 2026, lo que perjudica la credibilidad de la OMS como organismo técnico directivo en la erradicación de la enfermedad, así como su reputación.	<ul style="list-style-type: none"> – Las actividades relacionadas con la poliomielitis se abordan como parte de auditorías integradas, por ejemplo, la Auditoría de la Oficina de la OMS en el Afganistán (2023), uno de los dos países que quedan en los que el poliovirus salvaje de tipo 1 es endémico.
8	Incapacidad para medir el impacto	Unos datos deficientes o la falta de disponibilidad de datos sobre salud pueden afectar a la capacidad de la OMS y de sus asociados para determinar las necesidades de salud pública, darles una respuesta eficaz y demostrar el impacto respecto de las metas de los tres mil millones.	<ul style="list-style-type: none"> – La matriz integrada de riesgos de auditoría incluye una sección dedicada a los resultados, en particular un examen del logro de los resultados previstos en el presupuesto por programas y un examen de la función básica de la OMS para supervisar las situaciones y tendencias en materia de salud. Estos controles se examinaron en las auditorías integradas. – Auditoría de la Gobernanza de los Datos (2023)
9	Transformación incompleta	No lograr el objetivo previsto de transformación debido a la incapacidad de la Organización para aplicar medidas transformadoras a nivel de país (según el plan de acción del GAR) así como los procesos de tres niveles que son fundamentales para esos cambios. Esto incluye no ser capaces de institucionalizar cambios sostenibles que permitan a la Organización poner las capacidades adecuadas en los lugares adecuados, proporcionar financiación sostenible, lograr formas ágiles, eficaces y eficientes de trabajar y avanzar hacia una cultura verdaderamente orientada al impacto en los países.	<ul style="list-style-type: none"> – Las auditorías integradas incluyen un examen de las seis funciones básicas de la OMS, incluido el liderazgo a todos los niveles de la Organización. – Las auditorías integradas incluyen el examen de la supervisión del presupuesto por programas y de la fiabilidad de la presentación de informes sobre la tarjeta de puntuación de productos (incluido el examen de la dimensión de los productos técnicos/bienes de salud pública [labor normativa] de los departamentos de la Sede y las oficinas regionales).

Identificación del riesgo	Denominación corta	Descripción del riesgo	Ejemplos de actividades específicas de auditoría llevadas a cabo por la Oficina en relación con los riesgos
10	Colaboración ineficaz con los asociados	Oportunidades perdidas y colaboración ineficaz con asociados externos distintos de los Estados Miembros y los donantes, incluidas las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales, las alianzas, los actores no estatales, los parlamentos y los gobiernos locales.	<ul style="list-style-type: none"> – 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. – En el marco de las auditorías integradas, se ha examinado la esfera de la movilización de recursos; en 2021, la Oficina mejoró su matriz integrada de riesgos de auditoría para incluir controles del reconocimiento de los asociados (en particular, el cumplimiento de los requisitos de visibilidad de los donantes).
11	Ineficacia de la transición relativa a la poliomielitis	Imposibilidad de asegurar una transición eficaz de los programas contra la poliomielitis, lo cual podría provocar alteraciones en las funciones esenciales relativas a esta enfermedad y graves trastornos en la prestación de servicios básicos de salud esenciales en muchos Estados Miembros frágiles y afectados por conflictos, sin una transición exitosa a fuentes alternativas de financiación después de que cese la financiación contra la poliomielitis.	<ul style="list-style-type: none"> – Las actividades relativas a la poliomielitis se cubren como parte de las auditorías integradas. Véase también más arriba el apartado de riesgo principal 7. – Las auditorías integradas incluyen un examen de las seis funciones básicas de la OMS, incluido el establecimiento de normas y criterios a todos los niveles de la Organización. – Las auditorías integradas incluyen el examen de la supervisión del presupuesto por programas y de la fiabilidad de la presentación de informes sobre la tarjeta de puntuación de productos (incluido el examen de la dimensión de los productos técnicos/bienes de salud pública [labor normativa] de los departamentos de la Sede y las oficinas regionales).
12	Peligro de pérdida de calidad y excelencia en la labor normativa de la OMS	La excelencia técnica de la labor normativa y técnica de la OMS corre peligro, lo que afecta negativamente a la reputación y el liderazgo de la Organización, así como a la eficacia del apoyo técnico que presta a los Estados Miembros.	<ul style="list-style-type: none"> – Las auditorías integradas incluyen un examen de las seis funciones básicas de la OMS, incluidas las funciones de liderazgo, el apoyo técnico y el establecimiento de normas y criterios a todos los niveles de la Organización.
13	La implantación del BMS no optimiza el proceso de administración	El BMS no logra optimizar las actividades en procesos institucionales clave, lo que lleva a la incapacidad de prestar servicios oportunos y de calidad a los programas para lograr el PGT de la OMS.	<ul style="list-style-type: none"> – La Oficina participa en las reuniones de la Junta del Programa del BMS en calidad de observadora. – En 2023, la Oficina presentó un informe de auditoría (Auditoría de la Gobernanza de los Proyectos del BMS) a la Junta del Programa del BMS con una extensa lista de recomendaciones. – A principios de 2022, la Oficina presentó a la Junta del Programa del BMS más de 200 recomendaciones de auditoría anteriores relacionadas con los procesos institucionales ejecutados a través del sistema de planificación de los recursos institucionales vigente, para que las tuviera en cuenta al diseñar futuros procesos en el marco del BMS. – En función de los progresos realizados en el proyecto del BMS, la Oficina tiene la intención de realizar el examen de la conversión de datos y la gestión de la calidad del BMS antes de la aplicación de su ola 4 (Wave 4).

Identificación del riesgo	Denominación corta	Descripción del riesgo	Ejemplos de actividades específicas de auditoría llevadas a cabo por la Oficina en relación con los riesgos
14	Explotación, abuso y acoso sexuales o conductas sexuales indebidas	Incapacidad para prevenir, detectar y gestionar casos de explotación, abuso y acoso sexuales y otras formas de falta de conducta, lo que perjudica a las personas y afecta a la reputación de la Organización.	<ul style="list-style-type: none"> – Se actualizaron y llevaron a cabo de forma rutinaria pruebas de la matriz de auditoría relativas a la prevención de la explotación, el abuso y el acoso sexuales, por ejemplo, la finalización de la capacitación obligatoria sobre la prevención de la explotación, el abuso y el acoso sexuales. – Las auditorías incluyen la realización de encuestas a todos los funcionarios y personal sin condición de funcionario sobre el mecanismo de presentación de denuncias en esta esfera; las auditorías incluyen la posibilidad de llevar a cabo entrevistas confidenciales.
15	Emergencias simultáneas de Grado 3	Incapacidad para gestionar adecuadamente emergencias múltiples, simultáneas o consecutivas de Grado 3, lo que afecta a la reputación de la Organización.	<ul style="list-style-type: none"> – En el marco de las auditorías integradas, se ha examinado la esfera relacionada con el grado de preparación para hacer frente a las emergencias de salud pública. – Entre las auditorías realizadas en 2023 cabe mencionar la Auditoría Integrada del Grupo de Preparación y Respuesta ante Emergencias de la Oficina Regional para África; la Auditoría del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS en la Sede, y las auditorías de las oficinas de la OMS en los países afectados por emergencias, como las del Afganistán, la República Democrática del Congo y Ucrania. – La Oficina lleva a cabo un seguimiento continuo de la aplicación de las recomendaciones formuladas en las auditorías anteriores de las oficinas en los países afectados por emergencias.
16	Sobrecarga de la capacidad humana y problemas de salud mental	El bienestar y la salud mental del personal de la OMS se ven afectados por una serie de factores de estrés ambientales, institucionales y personales y, con el tiempo, pueden reducir el rendimiento de la Organización e impedir el cumplimiento pleno de su mandato.	<ul style="list-style-type: none"> – Las auditorías incluyen encuestas a todos los funcionarios y al personal sin condición de funcionario sobre las pautas que llegan desde el nivel jerárquico más alto y el estilo de gestión; se mejorará la encuesta de auditoría para que abarque esferas relacionadas con el «bienestar y la salud mental del personal». – Las auditorías incluyen la posibilidad de celebrar entrevistas confidenciales con los funcionarios para tratar esferas delicadas.
17	Financiación insostenible	El mandato básico de la Organización no puede ejecutarse dado que las funciones, proyectos o programas clave están sistemáticamente financiados de manera insuficiente o a corto plazo, con el consiguiente efecto en la contratación y retención de personal cualificado y en la planificación y ejecución efectivas a largo plazo.	<ul style="list-style-type: none"> – Las auditorías integradas incluyen pruebas en relación con la movilización de recursos (la Oficina ha colaborado con la unidad de Movilización Coordinada de Recursos para actualizar las secciones de movilización de recursos de la matriz de riesgos).
18	Vulnerabilidad del funcionamiento de la cadena de suministro	No entregar a tiempo productos de salud de calidad para atender las necesidades del país. Aumento de los costes debido a operaciones ineficientes y aisladas.	<ul style="list-style-type: none"> – Las auditorías incluyen pruebas rutinarias relativas a las adquisiciones.