

Informe del Auditor Interno

1. La Oficina de Servicios de Supervisión Interna presenta a la Asamblea Mundial de la Salud su informe correspondiente al año civil 2024.
2. En el artículo XII de las Normas de Gestión Financiera, relativo a la Auditoría Interna, se establece el mandato de la Oficina. El párrafo 112.3 e) de ese artículo estipula que la Oficina presentará un informe anual resumido al Director General sobre sus actividades, con inclusión de la orientación y el alcance de esas actividades, y sobre el estado de la aplicación de las recomendaciones de la auditoría interna. En esa disposición también se establece que dicho informe se presentará a la Asamblea de la Salud, junto con las observaciones que se estimen necesarias.
3. De conformidad con su mandato, la Oficina 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.

Declaración de independencia

5. La Oficina confirma que durante 2024 mantuvo su independencia orgánica. La Oficina no sufrió injerencias de la Administración al establecer el alcance de sus auditorías internas, asesorías e investigaciones, así como tampoco en el ejercicio de sus actividades y la comunicación de sus resultados.

Objetivo y alcance de las actividades

6. De conformidad 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 (CIIC). En la Región de las Américas, la Oficina se basa en el trabajo realizado por la Oficina de Auditoría Interna de la Organización Panamericana de la Salud para la cobertura de la gestión de riesgos, el control y la gobernanza (véase el párrafo 84).

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 Mundiales de 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.

Recursos y dotación de personal

8. El presupuesto de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna para el bienio 2024-2025 asciende a USD 25 millones.²

9. El gasto de la Oficina para 2024 ascendió a USD 12,4 millones. La recepción de fondos para las actividades se produjo en tramos, lo que afectó a la continuidad y el alcance de la labor de investigación y provocó algunos retrasos en la emisión de contratos destinados a consultores del ámbito de la investigación relacionados con actividades importantes.

10. La Oficina está integrada por el Director, el Jefe de Auditorías y el Jefe de Investigaciones. La Oficina de Auditoría cuenta con 10 auditores, un analista de datos y un funcionario de apoyo (42 % mujeres/58 % hombres), mientras que un puesto de auditor quedó vacante por abandono. La Oficina de Investigaciones cuenta con 20 puestos aprobados, integrados por el 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 cuatro puestos de jefe de equipo de

¹ El ONUSIDA financia el equivalente a un puesto de auditor de categoría P5 destinado a la realización de sus auditorías. La Oficina tiene un acuerdo de prestación de servicios para guiar la labor que se ha de realizar.

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

categoría P5, si bien 13 puestos permanecieron vacantes a lo largo de 2024 como consecuencia de la congelación de la contratación en la Organización tras la publicación de la Política de Movilidad Geográfica Mundial de la OMS. Al 31 de diciembre de 2024, el proceso de contratación para cubrir las vacantes se encontraba en distintas fases, y en algunos casos estaba cerca de la selección final.

11. A falta de suficiente personal con contrato de plazo fijo, la Oficina de Investigaciones siguió dependiendo predominantemente de servicios de investigación externos. Si bien la Oficina comenzó el bienio con aproximadamente 37 funcionarios de investigación, entre 2024 y 2025 se registró una reducción considerable de su número, que pasó a ser el equivalente a 12 investigadores consultores a jornada completa y 10 funcionarios dedicados a tareas de apoyo a la admisión y al examen preliminar. La dependencia excesiva de apoyo externo, junto con la limitada capacidad interna y el continuo aumento de nuevos casos, plantea a la Oficina importantes dificultades a la hora de gestionar 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. Además, solo cuando dispone de los recursos adecuados, la Oficina puede desempeñar adecuadamente su labor y ofrecer garantías.

12. En enero de 2024 se propuso una estructura revisada, que incluía la Oficina de Investigaciones y la Oficina de Auditoría. La estructura, en su forma revisada, estaba en consonancia con las mejores prácticas para establecer una Oficina que reuniera las condiciones idóneas ahora y en el futuro. La estructura propuesta 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.

Planificación y presentación de informes

13. A fin de 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. A lo largo de 2024, los gastos se supervisaron constantemente para mejorar la eficiencia y la eficacia y aumentar el aprovechamiento de los recursos. La Oficina sufragó los gastos correspondientes a 2024.

14. 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:

- a) perfecciona continuamente su modelo de evaluación de riesgos de auditoría y asigna sus recursos en las esferas de mayor riesgo;
- b) examina y adapta periódicamente sus enfoques, en función de si lleva a cabo auditorías integradas, operacionales o documentales;
- c) elabora informes resumidos de las auditorías integradas, las auditorías del cumplimiento operacional y los exámenes consultivos;
- d) 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;

- e) utiliza criterios sistemáticos y documentados para establecer el orden de prioridades en la investigación de las denuncias de irregularidades recibidas; si bien se otorga la máxima prioridad a la investigación de denuncias de explotación y abusos sexuales, acoso y agresión sexuales, esos criterios también se aplican a todas las formas de mala conducta de los empleados para hacer frente a esos tipos de riesgo adecuadamente; y
- f) siguió utilizando la analítica de datos y la ciencia forense digital en 2024 con el fin de mejorar su metodología de auditoría y de investigación, y al mismo tiempo aumentó el uso de la inteligencia artificial para mejorar la eficiencia de los procedimientos de auditoría e investigación y reducir los costos.

15. 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 (UN-RIAS) y los Representantes de los Servicios de Investigación de las Naciones Unidas (UNRIS), 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.

16. En 2024, la Oficina se mantuvo periódicamente en contacto con el Comisario de Cuentas de la Organización a fin de coordinar las actividades de auditoría y evitar la duplicación de tareas. La Oficina transmitió copias de los informes de auditoría interna al Comisario de Cuentas y al Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión, participó en las reuniones de ese Comité, mantuvo un diálogo abierto con sus miembros y aplicó las orientaciones y recomendaciones de ese órgano relativas a cuestiones que incumbían a sus responsabilidades de supervisión. La Oficina también mantuvo contactos periódicos con otros departamentos de la Secretaría, entre ellos, la Oficina de Evaluación de la OMS y la Oficina de Auditoría Interna de la Organización Panamericana de la Salud. También se siguió trabajando en las funciones de rendición de cuentas e integridad de la OMS para seguir contribuyendo al fortalecimiento de sus valores institucionales.

17. 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,³ adoptado por la OMS como base para su marco de rendición de cuentas. El plan de trabajo de auditoría para 2024 se basó en la evaluación independiente de riesgos de la Oficina y tuvo en consideración los principales riesgos de la OMS.⁴ Además, la Oficina continúa revisando su programa de trabajo para lograr una mayor armonización en lo que respecta a la notificación de las actividades de verificación en las «tres líneas de defensa», desde las afirmaciones de la Administración sobre el control interno hasta las constataciones de la auditoría interna. El trabajo de investigación se siguió realizando en respuesta a solicitudes debido en gran medida a las limitaciones financieras y administrativas.

18. 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

³ De acuerdo con el modelo, las cinco esferas principales son: entorno de control; gestión de riesgos; actividades de control; información y comunicación; y seguimiento.

⁴ [Principal Risks](#). Geneva: World Health Organization; 16 de mayo de 2024 (consultado el 17 de febrero de 2025).

interna. La Oficina incorpora en el sitio web de la Organización una lista de los informes de auditoría recientes a fin de que los Estados Miembros puedan obtener información actualizada al respecto durante el año. Además, la Oficina publica en el sitio web de la Organización tableros que informan de los resultados de las principales esferas de su labor de auditoría e investigación, que se actualizan mensualmente.

19. La Oficina mantiene un programa interno de aseguramiento y mejora de la calidad para sus líneas de productos, que incluye la verificación de la calidad de los trabajos contratados; autoevaluaciones continuas, incluida la opinión de los clientes; y una evaluación externa de la calidad cada cinco años. En 2023, la función de auditoría se sometió a una evaluación externa, y se llegó a la conclusión de que la función de auditoría «se ajusta en general» a los elementos obligatorios del Marco Internacional para la Práctica Profesional, que es la máxima calificación posible acreditada por el Instituto de Auditores Internos. En 2024, la Oficina llevó a cabo una autoevaluación de la calidad del cumplimiento de su función de auditoría interna con las nuevas Normas Mundiales de Auditoría Interna. La autoevaluación concluyó que la función de auditoría interna cumple en general las Normas y señaló algunas oportunidades de mejora. La carta actual de la Oficina respaldó firmemente la labor de esta en 2024; no obstante, la Oficina tiene previsto actualizar la carta para fortalecer y definir con mayor claridad su estructura jerárquica, y garantizar su conformidad con la nueva terminología de las Normas Mundiales de Auditoría Interna. La función de auditoría ha preparado un proyecto de estrategia (2025-2028) en consonancia con el 14.º Programa General de Trabajo 2025-2028, que se centra en tres pilares: a) proveedor de garantías/asesor estratégico; b) innovación y compromiso de las partes interesadas; y c) talento (personal de oficina).

20. También en 2023, la Oficina de Investigaciones se sometió a una evaluación externa de la calidad que puso de relieve que era necesario reformar la estructura de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna a fin de que la Oficina:

- a) esté en condiciones de responder a las necesidades actuales y cambiantes de la Organización; y
- b) aborde adecuadamente los riesgos institucionales de una manera proactiva e innovadora. El examen concluyó en abril de 2024.

Auditoría

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

22. La Oficina de Auditoría utiliza un enfoque basado en los riesgos para preparar su plan de trabajo, que está concebido para centrarse en los riesgos más importantes de todo el espectro de riesgos que afecta a la OMS. Una evaluación de riesgos documentada permite determinar las prioridades de la auditoría interna. Como parte de la evaluación de riesgos, la Oficina recabó la opinión de las principales partes interesadas sobre los riesgos estratégicos y el desarrollo institucional clave. El Director General aprueba el plan de trabajo, previa consulta con el personal directivo superior, y el Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión lo refrenda. El plan de trabajo para 2024 incluyó auditorías de las operaciones en los países y las funciones institucionales, entre ellas la esfera de la tecnología de la información.

23. Al término de cada misión, la Oficina prepara un informe detallado y formula recomendaciones a la administración, a fin de facilitar la gestión de riesgos, mantener los controles y asegurar una gobernanza eficaz dentro de la Secretaría. En el presente informe se resumen los aspectos de importancia crucial identificados en cada misión. El anexo 1 contiene una lista de los informes publicados por la Oficina con arreglo a su plan de trabajo para 2024, así como información sobre el estado de ejecución de las auditorías en curso al 7 de febrero de 2025. En las conclusiones generales sobre las auditorías, la Oficina utiliza un sistema de calificación en cuatro niveles, a saber: 1) satisfactorio; 2) parcialmente satisfactorio, siendo necesarias algunas mejoras; 3) parcialmente satisfactorio, siendo necesarias mejoras importantes; y 4) insatisfactorio.

Auditorías integradas

24. El objetivo de las auditorías integradas es evaluar el desempeño de la OMS en los países, o el de un departamento o división de una oficina regional o de la Sede, en lo que respecta a la consecución de los resultados previstos en los planes de trabajo pertinentes, 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 los tres componentes siguientes:

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

25. La labor de auditoría que se llevó a cabo con arreglo a esos tres componentes 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.

26. **La OMS en Filipinas.** La auditoría concluyó que el desempeño de la oficina de la OMS en Filipinas era parcialmente satisfactorio, si bien se requerían mejoras para corregir el nivel moderado de riesgo residual y mejorar la eficacia operacional. No se detectaron problemas con un nivel alto de riesgo residual. Con todo, en la auditoría se detectaron 18 problemas con un nivel de riesgo moderado, entre ellos:

- a) retrasos en la evaluación y renovación de la estrategia de cooperación con el país;
- b) presencia insuficiente del personal en los procesos de detección y evaluación de los riesgos;
- c) pérdida de oportunidades no aprovechadas para fortalecer el sistema de vigilancia de emergencias;

- d) retrasos en la ejecución del plan de recursos humanos y en la actualización del organigrama;
- e) uso no sistemático del instrumento institucional de gestión de la información (EMS2) para apoyar las operaciones de respuesta a emergencias, y un nivel insuficiente de supervisión y presentación de informes sobre las operaciones de respuesta a emergencias en relación con los indicadores clave del desempeño del Marco de Respuesta a Emergencias;
- f) incumplimiento de los requisitos de declaración de intereses, verificación de antecedentes y confidencialidad que deben cumplir los expertos de la OMS, así como del Marco para la Colaboración con Agentes no Estatales; y
- g) retrasos en la presentación de informes a los donantes.

27. **División Científica de la Sede.** La auditoría concluyó que el desempeño de la división había sido parcialmente satisfactorio, si bien era necesario realizar algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia. En la auditoría se detectaron los dos problemas siguientes con un nivel alto de riesgo residual:

- a) la falta de recursos suficientes para suministrar algunos productos y servicios prioritarios con arreglo a lo previsto, lo que dificulta el avance hacia la consecución de los resultados establecidos y socava la función normativa distintiva de la Organización; y
- b) una baja correlación entre el porcentaje de productos técnicos entregados sobre normas, patrones, datos e investigación (se informó de que el 17 % de los productos técnicos previstos en el presupuesto por programas 2022-2023 se habían completado al final del bienio) y las puntuaciones mundiales derivadas de la autoevaluación relativas a la entrega de los productos técnicos de ámbito mundial del informe sobre los resultados de fin de bienio del presupuesto por programas 2022-2023 (puntuación media de 3,5 sobre 4,0). Ello restringía la capacidad de supervisar objetivamente los progresos y determinar en qué medida la labor de la Secretaría de la OMS influye en los resultados y los efectos, socavando así la integridad de la base para la supervisión de la rendición de cuentas de la Organización con relación a los resultados.

En la auditoría también se detectaron 14 problemas con un nivel moderado de riesgo residual.

28. **La OMS en la República Árabe Siria.** La auditoría concluyó que el desempeño de la Oficina de la OMS en la República Árabe Siria había sido parcialmente satisfactorio, y que se requerían algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y para mejorar la eficacia. En la auditoría se detectaron los cuatro problemas siguientes con un nivel alto de riesgo residual:

- a) el plan de recursos humanos aprobado no reflejaba la dotación de personal de algunos de los programas prioritarios y presentaba una elevada tasa de vacantes. Entre los puestos clave vacantes se encontraban el Representante de la OMS (que en el momento de la auditoría desempeñaba un representante de la OMS en funciones), el Oficial Coordinador sobre el Terreno de Al-Qamishli y el Especialista Principal en Salud Pública;
- b) el llamamiento de emergencia sanitaria de 2024 dirigido a la oficina en el país presentaba un importante déficit de financiación del 86 %, lo que representaba un déficit de USD 46,8 millones de los USD 53,4 millones necesarios. Además, no había recursos

suficientes para algunos de los programas prioritarios y la estrategia de movilización de recursos seguía en fase de proyecto en el momento de la auditoría;

- c) los acuerdos para la ejecución de trabajos concertados con particulares no se utilizaron de conformidad con el Manual Electrónico de la OMS, mientras que los requisitos del sistema de gestión de la seguridad de las Naciones Unidas no se hicieron extensivos a los titulares de dichos acuerdos para la ejecución de trabajos en zonas con problemas de seguridad; y
- d) no se supervisó suficientemente la prestación de servicios y no se verificaron de manera eficaz los entregables de un proyecto importante del sistema de información de gestión hospitalaria en seis hospitales.

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

29. **La OMS en el Sudán.** La auditoría concluyó que el desempeño de la oficina de la OMS en el Sudán había sido parcialmente satisfactorio, y que se requerían mejoras importantes para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y mejorar la eficacia. En la auditoría se detectaron los cinco problemas siguientes con un nivel alto de riesgo residual:

- a) se encontraron dificultades en la ejecución del plan de recursos humanos aprobado para el periodo 2024-2025 y se registró una elevada tasa de vacantes, incluso para varios puestos clave, debido a restricciones en la financiación y a la existencia de prioridades contrapuestas derivadas de las emergencias en curso;
- b) la adquisición de bienes para terceros durante el periodo de auditoría ascendió a USD 2,8 millones, si bien no se disponía de notas de entrega de los bienes adquiridos ni de certificados de entrega de los bienes adquiridos para su donación al Ministerio Federal de Salud;
- c) no se había establecido ningún mecanismo de pago digital, lo que dio lugar a un uso considerable de efectivo sobre el terreno para realizar pagos a los beneficiarios de la ejecución directa y los gastos operacionales conexos;
- d) la oficina en el país no había llevado a cabo actividades de verificación de la cooperación financiera directa, al parecer, porque la documentación justificativa no estaba disponible debido al conflicto en el país. No obstante, algunas de las actividades están relacionadas con el periodo anterior al inicio del conflicto; y
- e) la oficina en el país no había aplicado plenamente las recomendaciones formuladas en el examen de cumplimiento de la oficina regional sobre la cooperación financiera directa, la ejecución directa y la administración, realizado en febrero de 2023. Además, la oficina en el país no había supervisado oficialmente el estado de ejecución de esas recomendaciones.

En la auditoría también se detectaron 17 problemas con un nivel moderado de riesgo residual.

30. **La OMS en el Iraq.** La auditoría concluyó que el desempeño de la oficina de la OMS en el Iraq había sido parcialmente satisfactorio y que se requerían algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y mejorar la eficacia. En la auditoría se detectaron los tres problemas siguientes con un nivel alto de riesgo residual:

- a) se encontraron dificultades en la ejecución del plan de recursos humanos para el periodo 2024-2025 y se registró una elevada tasa de vacantes, incluso en varios puestos clave. Además, varios puestos de responsabilidad importantes corrían el riesgo de desaparecer en 2025 debido a restricciones presupuestarias;
- b) se detectó una coordinación insuficiente en los equipos y entre ellos, junto con un liderazgo del equipo directivo superior deficiente, lo que puede afectar negativamente a la obtención de resultados; y
- c) en octubre de 2024, la financiación con cargo al presupuesto por programas 2024-2025 para el segmento del presupuesto básico y la respuesta a brotes y crisis se situaba en torno al 30 % con respecto al presupuesto asignado. El interés de los donantes disminuyó considerablemente, y pasó del 56 % de los fondos para las propuestas presentadas en 2022 al 12 % en 2024. Además, no había recursos suficientes para algunos de los programas prioritarios clave, ni para los puestos de recursos humanos, mientras que la estrategia de movilización de recursos seguía en fase de proyecto en el momento de la auditoría.

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

31. **La OMS en Myanmar.** La auditoría concluyó que el desempeño de la oficina de la OMS en Myanmar había sido parcialmente satisfactorio y que se requerían algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y mejorar la eficacia. En la auditoría se detectaron los tres problemas siguientes con un nivel alto de riesgo residual:

- a) la oficina en el país participó con agentes no estatales en actividades conjuntas de promoción y colaboración técnica en el marco de acuerdos para la realización de trabajos que no estaban sujetos a los requisitos del Marco para la colaboración con agentes no estatales ni a las actividades de verificación. En consecuencia, no se gestionaron adecuadamente los posibles riesgos asociados a la colaboración de la oficina en el país con agentes no estatales, ya que no se llevaron a cabo de forma sistemática los procesos de diligencia debida, la evaluación de riesgos y las actividades de verificación debido al uso de un tipo de contrato inadecuado. Ello podría poner en peligro la integridad y la reputación de la OMS y su mandato respecto de la salud pública;
- b) debido al contexto político en Myanmar, la oficina en el país ha pasado a utilizar cartas de acuerdo de donaciones como principal medio de ejecución desde 2021. La oficina en el país no disponía de un plan de verificación respecto de las cartas de acuerdo de donaciones y solo había llevado a cabo actividades de verificación muy limitadas en relación con dichas cartas; y
- c) la oficina en el país no disponía de planes estratégicos de respuesta a emergencias para las emergencias clasificadas específicas de su país; en consecuencia, no se supervisaron ni notificaron los indicadores clave del desempeño. Ello puede socavar la eficacia y eficiencia de la respuesta de la OMS, así como la rendición de cuentas respecto al logro de resultados.

En la auditoría también se detectaron 14 problemas con un nivel moderado de riesgo residual.

32. **La OMS en Sudán del Sur.** La auditoría concluyó que el desempeño de la oficina de la OMS en Sudán del Sur había sido parcialmente satisfactorio, y que se requerían algunas mejoras para

corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y mejorar la eficacia. En la auditoría se detectaron los cuatro problemas siguientes con un nivel alto de riesgo residual:

- a) como parte del examen de la esfera de anticipos y de las conversaciones con el personal de la oficina en el país, se informó de que actualmente la oficina en el país mantenía impagos con proveedores relacionados con servicios de otros organismos de las Naciones Unidas (USD 1,9 millones) y proveedores externos (USD 0,6 millones). Algunas de esas facturas datan de 2022. El personal de la oficina en el país informó a los auditores de que todavía no se habían creado órdenes de compra por esos importes;
- b) en general, los procesos de desembolso de efectivo de la oficina en el país requerían mejoras. La documentación justificativa de las transacciones no estaba disponible de forma sistemática como prueba (por ejemplo, algunos pagos realizados a los participantes solo estaban respaldados por documentos de identificación y no siempre existían comprobantes de gastos que acreditaran los pagos de los sueldos de los auxiliares sobre el terreno). Además, la gestión del efectivo era inadecuada, ya que no se disponía de una caja fuerte de gran tamaño ni de una máquina para contar el efectivo, lo que hacía casi imposible la validación de los importes reales recibidos del banco, debido a las importantes cantidades de efectivo que se manejaban. Por otro lado, la oficina en el país no disponía de un mecanismo para vigilar la gestión responsable de las «entregas de efectivo» al personal de la oficina en el país (similar a los anticipos operacionales) con el fin de garantizar que todas esas transferencias se retiraban, se realizaban y se conciliaban a su debido tiempo;
- c) no se realizaron verificaciones financieras aleatorias sistemáticas de las cartas de acuerdo de donaciones y no se llevó a cabo ningún proceso de seguimiento de las evaluaciones de la capacidad o microevaluaciones de los 15 asociados en la ejecución que trabajan actualmente con la oficina en el país. Además, la oficina en el país no disponía de un sistema de seguimiento por terceros como mecanismo de verificación de las cartas de acuerdo de donaciones; y
- d) la oficina en el país dependía en gran medida del trabajo realizado en el marco de acuerdos de servicios especiales y, en varios casos, las funciones administrativas y financieras se desempeñaban en virtud de dichos acuerdos, que en su mayoría se suscribían por periodos breves, de tres a seis meses, y se renovaban sistemáticamente una vez finalizados. Otros problemas estaban relacionados con las escalas de indemnización no normalizadas y el incumplimiento de los requisitos de seguridad (por ejemplo, en lo que respecta a los equipos y los enfoques seguros y fiables en la formación sobre el terreno para lugares de alto riesgo).

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

Auditorías operacionales

33. 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.

34. **Oficina de la OMS en Azerbaiyán.** 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 Azerbaiyán era

parcialmente satisfactoria, y que se requerían mejoras importantes para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual. En la auditoría se detectaron los problemas siguientes con un nivel alto de riesgo residual:

- a) la diversidad geográfica del personal no se tuvo suficientemente en cuenta a la hora de contratar funcionarios y personal sin condición de funcionario. La tasa de incumplimiento correspondiente a la ejecución del sistema electrónico de desempeño y desarrollo a finales de 2023 y principios de 2024 fue alta, y se situó en el 52 %;
- b) en el proceso de selección de consultores, se recurrió de forma generalizada a la selección a partir de una sola fuente. No se llevaron a cabo comprobaciones de referencia, las declaraciones de intereses no se realizaron adecuadamente, no se tuvieron en cuenta de forma sistemática los años de experiencia requeridos y no existían escalas salariales normalizadas para los consultores nacionales;
- c) la mayoría de los contratos de consultoría se firmaron de forma retroactiva después de la fecha de inicio del servicio. Hubo varios casos en los que se pagaron dietas a personas mediante solicitudes de viaje en ausencia de contratos formalizados de consultoría, así como casos de consultores que ejercieron como «participantes» en retiros organizados para el personal, y asistieron a conferencias y visitas de estudio durante las pausas entre contratos. Las evaluaciones del desempeño de los consultores no se realizaron de manera sistemática;
- d) buena parte de la selección de Voluntarios de las Naciones Unidas no se basó en procesos competitivos;
- e) la adquisición de bienes y la contratación de servicios comunes de uso frecuente (gestión de eventos y servicios de traducción) a menudo corría a cargo de equipos técnicos y no existía una adecuada separación de funciones, no había un plan de adquisiciones y se emitía un elevado número de órdenes de compra retroactivas;
- f) en el caso de las órdenes de compra de servicios, algunos términos de referencia no especificaban los entregables, el alcance del trabajo o los plazos, y no se tenía suficientemente en cuenta la mejor relación calidad-precio. No había pruebas suficientes que demostraran que el funcionario responsable examinara y aprobara los entregables para confirmar que se habían recibido los servicios. Concretamente, en el caso de los eventos y programas organizados por terceros, los pagos financieros se realizaron basándose únicamente en los informes financieros proporcionados por los proveedores, sin que existiera un proceso establecido para confirmar que los informes financieros se habían cotejado con los correspondientes justificantes y que los servicios se habían prestado de acuerdo con lo establecido en los términos de referencia; y
- g) los activos fijos de la oficina en el país no se supervisaban ni gestionaban adecuadamente.

En la auditoría también se detectaron 13 problemas con un nivel moderado de riesgo residual.

35. Oficina de la OMS en Malí. 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 Malí era parcialmente satisfactoria, y que se requerían algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual. En la auditoría se detectó un problema de alto nivel de riesgo residual relacionado con el hecho de que la oficina en el país no utilizaba de forma sistemática el

Sistema Mundial de Gestión de Existencias. La transición al sistema había comenzado a principios de 2024, pero la oficina en el país no había actualizado sus registros de existencias en el sistema en el plazo establecido. Además, durante la visita de auditoría al almacén de la oficina en el país en Bamako, se constató la existencia de artículos caducados (desde 2018). No se pudo llevar a cabo la evaluación de esas pérdidas. Se informó a los auditores de que la oficina en el país adoptaría el Sistema de Gestión Institucional para la gestión de almacenes antes de finales de 2024.

En la auditoría también se detectaron 11 problemas con un nivel moderado de riesgo residual.

36. Oficina de la OMS en Maldivas. La auditoría se llevó a cabo mediante un examen documental y no se realizó ninguna visita sobre el terreno. La eficacia operacional de los controles en las esferas de administración y finanzas de la oficina de la OMS en Maldivas era parcialmente satisfactoria, si bien se requerían algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual. En la auditoría se detectaron los dos problemas siguientes con un nivel alto de riesgo residual:

- a) a menudo la contratación de servicios estaba gestionada por equipos técnicos sin que hubiera una separación de funciones adecuada. El Comité de Examen de los Contratos del país no estaba en funcionamiento. En las solicitudes de propuestas no se utilizó la plantilla normalizada y no se establecieron criterios claros para la evaluación de las ofertas. La calidad de los informes de adjudicación no era adecuada y no existía un plan de adquisición de bienes; y
- b) los procesos utilizados por los oficiales técnicos en las visitas realizadas a los emplazamientos para verificar las actividades de cooperación financiera directa eran insuficientes. La desviación entre las actividades de verificación previstas y las realizadas (según el memorando de justificación relativo a la cooperación financiera directa) no se documentó ni justificó.

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

37. Oficina de la OMS en Zambia. En la auditoría se llegó a la conclusión de que el desempeño de la oficina en el país había sido parcialmente satisfactorio, y que se requerían algunas mejoras para corregir los niveles alto y moderado de riesgo residual y mejorar la eficacia. En la auditoría se detectaron los dos problemas siguientes con un nivel alto de riesgo residual:

- a) las actividades de verificación de la cooperación financiera directa previstas no estaban claramente documentadas en el memorando de justificación. Las visitas de supervisión *in situ* realizadas por los oficiales técnicos no se registraron de manera oficial. Además, no se había solicitado a los asociados en la ejecución el reembolso de los gastos injustificados detectados en las verificaciones aleatorias del equipo financiero; y
- b) hubo varios casos en los que un gran número de funcionarios y empleados sin condición de funcionario participaron en las mismas reuniones y eventos, lo que no resultó ni eficiente ni eficaz en función de los costos. Algunas actividades podrían haberse llevado a cabo de manera más eficaz en Lusaka.

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

38. Seguro de Enfermedad del Personal de la OMS (desde 2023). Según las conclusiones de la auditoría, las funciones de gobernanza y gestión de riesgos y los procesos de control ejercidos por

el Seguro de Enfermedad del Personal en relación con el reembolso de los gastos reconocidos de atención de salud son parcialmente satisfactorios, si bien se requieren algunas mejoras. En la auditoría se detectaron los dos problemas siguientes con un nivel alto de riesgo residual:

- a) puestos vacantes clave como el de oficial responsable del aseguramiento de la calidad, las prestaciones y la gestión de riesgos, y el de oficial de cumplimiento han estado vacantes durante más de un año; y
- b) el sistema de tecnología de la información del Seguro de Enfermedad del Personal debe modernizarse o reemplazarse. En la auditoría también se detectaron cinco problemas con un nivel moderado de riesgo residual.

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 Oficina de la gobernanza, la gestión de riesgos, los controles y las actividades de la OMS. La Oficina podrá participar en el examen de los proyectos de políticas, orientaciones, sistemas y procesos de trabajo, pero no en la adopción de decisiones».⁵

40. Como parte de su plan de trabajo para 2024, la Oficina publicó los informes consultivos que figuran más adelante para ayudar a la Administración ofreciéndole información y recomendaciones con miras a mejorar 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. **Órdenes de compra retroactivas de la Sede.** El objetivo de este examen consultivo era analizar las órdenes de compra retroactivas para la contratación de servicios en la Sede en 2023, determinar las causas profundas y formular recomendaciones encaminadas a mejorar los procedimientos de control interno de la Sede en esa esfera. Se examinaron varias observaciones y recomendaciones con las contrapartes pertinentes de la Sede y las regiones de la OMS.

42. **Examen consultivo de la resiliencia institucional de la OMS.** El objetivo de este examen consultivo era proporcionar a la Administración de la OMS un examen independiente de la capacidad de resiliencia institucional de la Organización, entre otras cosas, en lo que respecta a la gobernanza y la estructura y la funcionalidad de sus principales procesos y componentes, así como formular recomendaciones para mejorar su resiliencia. La OMS aceptó el sistema de gestión de la resiliencia institucional de las Naciones Unidas (SGRI), que fue aprobado por la Junta de los Jefes Ejecutivos para la Coordinación en 2014 como marco de gestión de emergencias para las organizaciones pertenecientes al sistema de las Naciones Unidas.⁶

43. En el examen consultivo se señaló que la documentación y las orientaciones existentes en materia de gobernanza más importantes de la OMS (a escala mundial), relevantes para la resiliencia institucional se centran únicamente en la continuidad de las actividades. Si bien determinados elementos del sistema de gestión de la resiliencia institucional son observables y

⁵ [Charter of the Office of Internal Oversight Services](#) (versión actualizada de enero de 2024), Section C, “Advisory Services”, paragraph 12. Geneva: World Health Organization; 2024 (consultado el 17 de febrero de 2025).

⁶ Véase el sitio web [Organizational Resilience Management System \(ORMS\)](#). Junta de los Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación (consultado el 7 de abril de 2025).

funcionan principalmente de forma aislada, la OMS no ha realizado avances significativos en la aplicación de un sistema de gestión de la resiliencia institucional sistemático en el que se aplique un enfoque de toma de decisiones armonizado e integrado en los tres niveles de la Organización. Entre las recomendaciones formuladas cabe mencionar las siguientes:

- a) crear un marco de gobernanza que englobe a toda la OMS (por ejemplo, un marco para el sistema de gestión de la resiliencia institucional adaptado a las necesidades de la OMS), que tenga en cuenta la resiliencia institucional de manera integral y estratégica en los tres niveles de la Organización;
- b) elaborar un modelo de gobernanza adecuado para la resiliencia institucional de la OMS, que incluya la continuidad de las actividades como uno de sus elementos y contribuya a garantizar una coordinación y supervisión eficaces de todas las actividades e iniciativas que sean pertinentes para la resiliencia institucional en los tres niveles de la Organización; y
- c) definir formalmente las funciones, las responsabilidades y las obligaciones en materia de rendición de cuentas de cada entidad relacionada con el sistema de gestión de la resiliencia institucional en la OMS y armonizar los marcos pertinentes (por ejemplo, el marco de gestión de la continuidad de las operaciones y el Marco de Respuesta a Emergencias), a fin de incluir una declaración sobre la presentación de informes periódicos sobre la aplicación de la resiliencia institucional en la OMS.

44. **Examen consultivo de las actividades de verificación de la OMS relativas a la cooperación financiera directa, la ejecución directa y las cartas de acuerdo de donaciones.** El objetivo de este examen consultivo era proporcionar un examen independiente de las actividades de verificación de la OMS sobre la cooperación financiera directa, la ejecución directa y las cartas de acuerdo de donaciones, así como sobre el Centro Mundial de Verificación, con respecto a su gobernanza y estructura y la eficacia de sus procesos clave para el logro de sus objetivos; y, si fuera necesario, aportar recomendaciones para la mejora.

45. En el examen consultivo se observó que la mayoría de las regiones aún no habían aportado ninguna prueba que demostrara que se habían adherido a la estrategia de verificación a escala mundial y que habían aplicado los requisitos de la política revisada o se habían preparado de manera eficaz para su aplicación. En algunos casos, las funciones y responsabilidades, y la coordinación de las actividades de verificación a nivel regional no estaban claramente definidas. Entre las recomendaciones formuladas en el informe cabe mencionar las siguientes:

- a) debe establecerse un comité que abarque a toda la organización u otro mecanismo oficial de presentación de informes relativo a la verificación, que garantice que las oficinas regionales informen sobre el estado de aplicación del procedimiento operativo normalizado y sus respectivos planes de verificación, así como sobre las deficiencias o lagunas detectadas y las medidas correctivas correspondientes;
- b) deberían reconsiderarse y revisarse las funciones y responsabilidades definidas en las políticas. Además, las oficinas regionales deben determinar de manera oficial su configuración institucional en relación con el ciclo de verificación;
- c) las oficinas regionales deben mejorar el seguimiento de los resultados de las evaluaciones de capacidad de los asociados en la ejecución a fin de garantizar que se lleven a cabo con arreglo al procedimiento operativo normalizado y se completen a tiempo;

- d) las oficinas regionales y la Sede deben preparar planes iniciales de verificación exhaustivos, que incluyan a todos los asociados en la ejecución cuya calificación del riesgo requiera actividades de verificación, los costos conexos y los recursos y opciones para la realización de la verificación. El plan debe tener en cuenta la financiación inicial proporcionada por el «impuesto del Centro Mundial de Verificación» y en él debe señalarse el déficit de recursos para apoyar la estrategia y las medidas necesarias para la movilización de recursos; y
- e) las oficinas regionales y las divisiones pertinentes de la Sede deben establecer un procedimiento de control de calidad que garantice la integridad y exactitud de los datos, la pertinencia de las actividades de verificación llevadas a cabo y que la verificación realizada cumpla con las normas mínimas de calidad establecidas en las políticas. Los requisitos de presentación de informes también deben incluir la documentación de los resultados y las consecuencias de la verificación (por ejemplo, la comunicación con los asociados en la ejecución y las medidas adoptadas, así como los reembolsos, si procede).

46. **Memorando sobre la actualización del proyecto del Sistema de Gestión Institucional (BMS): situación a diciembre de 2024.** Este memorando ofrece una visión general de los principales acontecimientos y novedades relacionados con la aplicación del nuevo sistema de planificación de los recursos institucionales de la OMS, el BMS, desde sus consideraciones iniciales en 2019 hasta el 31 de octubre de 2024. En octubre de 2024, la Junta del Programa del BMS decidió oficialmente que el plan original del BMS no podía llevarse a cabo y que, a partir de ese momento, el BMS también conservaría el Sistema Mundial de Gestión (GSM) existente para determinadas funciones. Se trata de una desviación importante del plan de aplicación original del BMS (plan A), ya que la sustitución del GSM era uno de los principales factores impulsores del proyecto del BMS. Tras dos incrementos presupuestarios (en 2022 y 2023), el presupuesto básico del BMS ascendía a USD 110,4 millones, de los que se habían utilizado USD 107,4 millones a 31 de agosto de 2024. Posteriormente, la Junta del Programa del BMS (en su reunión celebrada el 26 de septiembre de 2024) aprobó dos fondos para imprevistos por un importe de USD 22,8 millones, lo que elevaba el presupuesto básico total del Programa del BMS a USD 133,2 millones a diciembre de 2024.

47. La puesta en marcha del BMS se concibió mediante una implantación gradual en varias fases (de la 1 a la 5), y estaba previsto que la última fase concluyera a finales de 2024. En diciembre de 2024, se implantaron las fases 1, 2 y 3, y su adopción se fue extendiendo gradualmente por toda la organización. Las fases 1 y 2 presentan nuevas funcionalidades. Se experimentaron problemas considerables en la importante cuarta fase,⁷ que engloba las principales funciones relacionadas con la planificación de recursos institucionales (gestión del capital humano, finanzas y suministros), las cuales actualmente se ejecutan mediante el GSM. La fase 4 es la parte del proyecto del BMS de mayor envergadura y complejidad. Esta fase del proyecto (fase 4, planificación de recursos institucionales básicos) se puso en marcha en 2022 y, hasta la fecha, no se han encontrado soluciones a los problemas detectados en el ámbito financiero. A pesar del gran esfuerzo realizado y de la dedicación del personal y la Administración del BMS a este proyecto, este no había dado los resultados previstos en diciembre de 2024, principalmente porque la solución fundamental (fase 4), cuya puesta en marcha estaba prevista para principios de 2024, aún no se ha implantado.

⁷ La parte del BMS más importante y compleja.

48. Varios factores han contribuido a la situación actual; entre ellos cabe citar los siguientes:

- a) La selección de la plataforma de proveedores para la planificación de recursos institucionales básicos (gestión de capital humano, finanzas, suministros). Si bien la plataforma de proveedores se destaca como una de las mejores plataformas tecnológicas para procesos de recursos humanos, no funciona al mismo nivel para procesos que no son de recursos humanos.
- b) La «ágil» metodología de implantación suponía que la toma de decisiones en el proyecto fuera muy intensa, lo que no se ajustó a las expectativas de algunos responsables de procesos y especialistas en la materia de la OMS.
- c) La plataforma de proveedores no cumplió la promesa de encontrar una solución a los problemas financieros.

49. **Análisis de los problemas de auditoría recurrentes correspondientes al periodo 2021-2024.**

La Oficina realizó un análisis de los problemas recurrentes de auditoría interna detectados en las auditorías realizadas en las oficinas en los países desde 2021. La Oficina solicitó que la Administración examinara detenidamente esos problemas recurrentes, en particular los que conllevan un alto nivel de riesgo residual, a fin de determinar si son sistémicos y garantizar que se resuelvan adecuadamente.

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

- a) estructura institucional y dotación de personal (la estructura institucional de las oficinas en los países no es la idónea, en particular, en lo que respecta al desempeño de las funciones esenciales de la OMS en emergencias, y el plan de recursos humanos no se ha puesto en práctica a su debido tiempo);
- b) cooperación financiera directa y cartas de acuerdo de donaciones, actividades de verificación (ausencia de un proceso formalizado para llevar a cabo verificaciones *in situ* y verificaciones aleatorias, y desviaciones injustificadas o no documentadas entre las actividades de verificación previstas y las realizadas);
- c) separación de funciones (separación de funciones inadecuada en la adquisición de bienes y servicios y en la gestión de cuentas de anticipos para gastos locales);
- d) selección de proveedores (transparencia insuficiente o falta de las debidas garantías en el proceso de selección de proveedores);
- e) actividades de erradicación y transición relativas a la poliomielitis (riesgo residual que entraña la no consecución de los objetivos de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis en lo que respecta a la erradicación de la enfermedad o la interrupción de la transmisión del poliovirus salvaje, así como con relación a la preparación y respuesta ante brotes epidémicos);
- f) entrega de bienes en el lugar de destino en situaciones de emergencia (vigilancia insuficiente de los equipos y suministros donados a las contrapartes en los países a fin de garantizar que se utilicen para los fines previstos);

- g) verificación de la prestación de servicios (medidas insuficientes para verificar los entregables y supervisar la prestación de los servicios).

51. En 2024, en el contexto de los servicios de asesoramiento, la Oficina siguió participando en calidad de observador sin autoridad para tomar decisiones en la Junta del Programa de implantación del nuevo sistema de planificación de los recursos institucionales, el BMS, y asistió a reuniones del Comité Mundial de Gestión de Riesgos de la OMS también en calidad de observador.

52. La Oficina también emitió tres memorandos de auditoría transversales en 2024 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: *a)* la gestión del programa mundial de becas; *b)* la gestión del programa de Voluntarios de las Naciones Unidas; y *c)* la coordinación del enfoque «Whole-of-Syria» de la OMS.

53. El equipo de auditoría celebró varias sesiones de divulgación y concienciación en los tres niveles de la Organización, entre otras cosas, mediante su participación en la formación inicial del personal nuevo y la presentación de ponencias sobre ética y prevención del fraude dirigidas a las entidades auditadas como parte de las auditorías. El equipo de investigación también llevó a cabo 27 actividades de divulgación y concienciación en todas las regiones.

Análisis de datos

54. Como parte de su plan de trabajo y de forma trimestral, la Oficina analiza datos de diferentes aplicaciones institucionales, como el GSM, el instrumento de gestión de riesgos institucionales y la base de datos del Sistema de gestión del parque automotor de la OMS (Tracpoint). El objetivo de esos ejercicios de análisis de datos es detectar transacciones, distribuciones de datos y montos inusuales e inesperados que puedan indicar falta de control o sean un motivo de alerta que merezca la atención de la Administración o 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 GSM); 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

55. 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 incluyeron un conjunto específico de pruebas normalizadas para evaluar la integración de cuestiones concernientes a la equidad, el género, los derechos humanos y los determinantes sociales en las actividades de la entidad auditada. En 2023, las pruebas se ampliaron para incluir el examen de las iniciativas destinadas a las personas con discapacidad. Las auditorías también incluyen de forma sistemática recomendaciones sobre la necesidad de mejorar la supervisión de la finalización por el personal de la formación obligatoria sobre prevención del hostigamiento, el acoso sexual y el abuso de autoridad, así como sobre la política de tolerancia cero respecto de la explotación, el abuso y el acoso sexuales. En 2024, la Oficina observó que cada vez había una mayor sensibilización a nivel general sobre la integración de una perspectiva de igualdad, género y derechos humanos, y que se estaba tratando de incorporar la perspectiva de género, equidad y derechos humanos a las operaciones y programas técnicos. Con todo, sigue siendo necesario introducir mejoras encaminadas a incluir y empoderar a las personas con discapacidad.

Análisis de las constataciones de auditoría

Eficacia operacional de los controles internos y riesgos residuales

56. Se observó que las calificaciones generales de la eficacia operacional de los controles internos para las auditorías realizadas en 2024 eran superiores a las de 2023. En 2024, el 83 % en total (10 de 12 auditorías) de las conclusiones generales recibieron la calificación de 2 («parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras»), frente al 75 % de 2023. En 2024, dos auditorías obtuvieron la calificación de «parcialmente satisfactoria con necesidad de mejoras importantes» (frente a tres auditorías en 2023) y en ninguna auditoría se otorgó la calificación de «insatisfactoria» (frente a una auditoría en 2023). La figura 1 muestra un resumen de las conclusiones de las auditorías de 2024. A febrero de 2025, una auditoría del plan de trabajo de auditoría de 2024 (a saber, la auditoría de la oficina de la OMS en la República Unida de Tanzania) aún estaba en curso y, por tanto, no se incluye en los porcentajes anteriores ni en la figura 1.

Figura 1. Calificaciones de auditoría, por tipo de auditoría, 2024



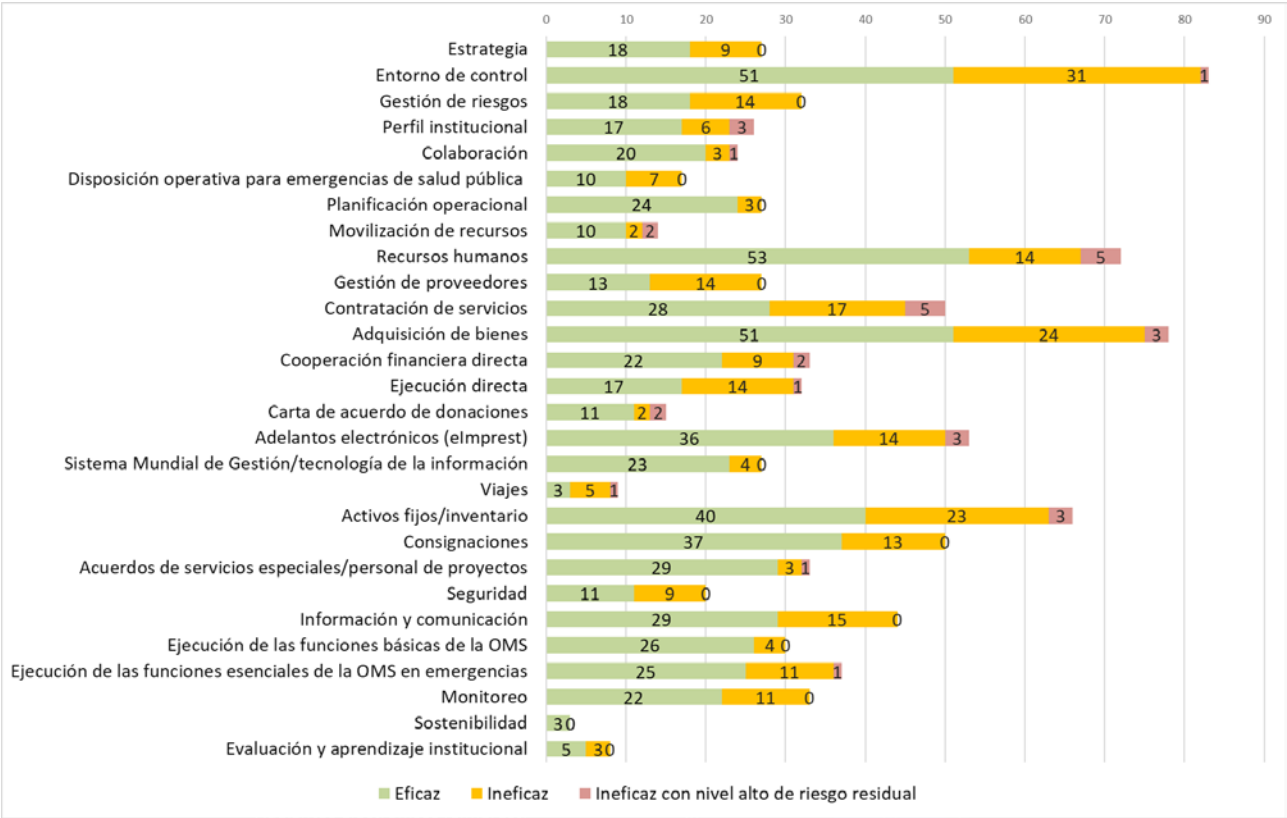
57. Sobre la base de la auditoría realizada en 2024, la Oficina identificó las esferas de procesos con los niveles más bajos de eficacia de los controles internos y, lo que es más importante, con los niveles más altos de riesgo residual (véase el anexo 2A), que podían repercutir negativamente en las operaciones y en el logro de los resultados de la Organización. Las siguientes medidas en las esferas principales requieren atención holística específica por parte de la Administración y deberían abordarse de manera sostenible y transversal.

- a) **Mejorar la movilización de recursos y dar prioridad a la asignación de recursos con miras a dar mayor notoriedad a las oficinas de la OMS en los países, en particular para abordar la necesidad de mejorar los recursos de alta calidad disponibles.**
- b) **Examinar las estructuras institucionales y las necesidades de personal para la ejecución de los programas.** Se registraron dificultades en la aplicación de los planes de recursos humanos y las elevadas tasas de vacantes en algunas oficinas en los países, en particular en puestos clave. Es necesario examinar y actualizar los planes de recursos humanos con el fin de prestar mejor apoyo a las necesidades de personal en la ejecución de los programas.
- c) **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 aplicar en 2024 los planes previstos para llevar a cabo tales actividades, lo cual se debió al parecer a limitaciones de recursos humanos. La Administración debería abordar esta situación con carácter prioritario y explorar formas alternativas de lograr la verificación requerida, en particular mediante la utilización de mecanismos de monitoreo por terceros. Entre las recomendaciones de auditoría figuraba la necesidad de fortalecer las actividades de verificación de primera línea (mejora de la supervisión de la gestión) y acelerar la aplicación de las actividades de verificación.

58. La figura 2 muestra la eficacia del control para diferentes categorías de riesgo, sobre la base del trabajo de auditoría realizado en 2024, 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 alto nivel del total de controles practicados en 2024 fue ligeramente superior (3,7 %) al de 2023 (3,4 %) (2,2 % en 2022). La eficacia general de los controles practicados⁸ fue del 67 % en 2024, lo que supone un ligero aumento con respecto al 66 % de 2023 (73 % en 2022).

⁸ Controles operacionales en las auditorías integradas y operacionales de las oficinas en los países y las oficinas regionales.

Figura 2. Eficacia operacional de los controles internos, por proceso, en 2024
(número de pruebas efectuadas)



Análisis de las causas profundas de las recomendaciones de la auditoría

59. La Oficina realizó un análisis de las causas profundas de los problemas de auditoría que tenían un riesgo residual alto o moderado. En un análisis preliminar de las 242 recomendaciones formuladas en los informes de auditoría de 2024⁹ se observó que las principales causas profundas, según indicaron las entidades auditadas, eran las siguientes: conocimiento insuficiente de los requisitos en materia de políticas (27 % de las recomendaciones analizadas); personal/recursos insuficientes (23 %); seguimiento insuficiente de los requisitos por parte de la Administración/el personal (22 %); 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 2023 y 2024

2023		2024	
Principales causas profundas	%	Principales causas profundas	%
Conocimiento insuficiente de los requisitos en materia de políticas	21 %	Conocimiento insuficiente de los requisitos en materia de políticas	27 %
Seguimiento insuficiente de los requisitos por parte de la Administración/el personal	19 %	Personal/recursos insuficientes	23 %
Personal/recursos insuficientes	13 %	Seguimiento insuficiente de los requisitos por parte de la Administración/el personal	22 %
Emergencias en curso en el país/la región	10 %	Emergencias en curso en el país	10 %

⁹ En el análisis se incluyeron las auditorías integradas y operacionales de las oficinas en los países y las oficinas regionales que se habían concluido a enero de 2025.

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

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

61. La Oficina ha analizado los resultados de las auditorías de las oficinas en los países realizadas en el periodo 2022-2024 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 de la eficacia de los controles internos practicados en las oficinas en los países, por esfera de procesos y año, para el periodo 2022-2024) y destacar los procesos que constituyen los mayores retos en términos de coherencia en la eficacia de los controles en las regiones (véase el anexo 3B).¹⁰

62. Los resultados de las auditorías realizadas en las oficinas en los países (anexo 3A) demuestran que durante 2024 la tendencia de la eficacia de los controles internos mejoró en ocho esferas de procesos operacionales y disminuyó en cinco esferas, en dos de las cuales (viajes y monitoreo) el porcentaje de controles eficaces disminuyó considerablemente. En el anexo 3B se presenta el análisis realizado por la Oficina de las diferencias regionales en materia de cumplimiento, es decir, la eficacia operacional comparativa de los controles internos en las oficinas en los países, agrupadas por Región durante ese mismo periodo (2022-2024). Los resultados muestran tanto un «buen» desempeño constante en lo que se refiere al cumplimiento (por ejemplo, en acuerdos de servicios especiales y TI) como un desempeño «deficiente» (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

63. 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 de su informe anterior a la Asamblea de la Salud (véase el anexo 1). Para facilitar —tanto a la Administración como al personal de auditoría— el monitoreo y el seguimiento de las recomendaciones de las auditorías, la Oficina mantiene un portal web, que remite notificaciones automáticas por correo electrónico sobre el vencimiento cercano de los plazos intermedios para adoptar medidas que permitan hacer avanzar la aplicación. La Oficina informa sobre el estado de las recomendaciones pendientes tomando en consideración la fecha acordada de aplicación de cada recomendación. A partir de esta información, la Oficina observa que los progresos en la aplicación de las recomendaciones de las auditorías se han reducido ligeramente, ya que las recomendaciones pendientes que se consideraban «retrasadas» en 2024 representaban un 32,5 %, en comparación con el 24,1 % del año anterior (2023). Las recomendaciones cuyo plazo ha expirado y están clasificadas con un nivel alto de riesgo residual representaban el 5,8 % del total de recomendaciones de plazo expirado. No obstante, es preciso

¹⁰ Para la prueba principal, los controles internos se han agrupado con arreglo a los elementos del marco del Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway y a las distintas esferas de los procesos: a) entorno de control; b) gestión de riesgos; c) actividades de control (recursos humanos; gestión de proveedores; contratos de servicios; adquisición de bienes; cooperación financiera directa; ejecución directa; adelantos electrónicos (elmprest), Sistema Mundial de Gestión/TI; viajes; activos fijos/inventario; consignaciones; acuerdos de servicios especiales; seguridad); d) información y comunicación; y e) monitoreo.

mejorar la puntualidad de la aplicación de las recomendaciones de las auditorías, ya que solo el 31 % de las recomendaciones cuyo plazo de aplicación vencía en 2024 se han aplicado dentro de las fechas previstas (en comparación con el 22 % de las recomendaciones cuyo plazo de aplicación vencía en 2023).

64. La Oficina ha clasificado las recomendaciones de auditoría formuladas en 2024 por esfera de auditoría y riesgo residual (anexo 2B). Su atención se ha dirigido a monitorear los progresos realizados en la aplicación de las recomendaciones con riesgo residual alto y prioridad alta para 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 (anexo 1).

65. Desde su último informe a la Asamblea de la Salud de mayo de 2024, la Oficina ha recibido información actualizada sobre los progresos realizados en la aplicación de sus recomendaciones de auditoría y ha podido cerrar 19 auditorías (anexo 4). En el cuadro 2 se presentan las tasas de aplicación anuales respectivas, al 7 de febrero de 2025, para todos los informes de auditoría emitidos a partir del 1 de enero de 2023.

Cuadro 2. Comparación de las tasas de aplicación de las recomendaciones de las auditorías, al 7 de febrero de 2025 (informes de auditoría de 2023 y 2024)

Estado de la recomendación	Número de recomendaciones		% de recomendaciones		Promedio de días de antelación/ (retraso)	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Plazo de aplicación todavía no expirado	116	160	48 %	66 %	–	–
Cerradas antes o en la fecha de vencimiento	23	27	9 %	11 %	41	85
Cerradas con retraso	27	8	11 %	3 %	(27)	(33)
Aplicación en curso, plazo expirado	45	14	19 %	6 %	(42)	(45)
No iniciada, plazo expirado	32	33	13 %	14 %	(49)	(55)
Total *	243	242	100 %	100 %	–	–

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

66. La Oficina observa retrasos en la aplicación de las recomendaciones para las siguientes auditorías: *a*) la auditoría de los controles de gestión de las contraseñas y del acceso con privilegios (informe 21/1207 de la Oficina), realizada en 2021; *b*) la auditoría de las medidas correctivas de las vulnerabilidades en materia de ciberseguridad (informe 21/1217 de IOS), también realizada en 2021; y *c*) la auditoría de la gobernanza de datos en la División de Datos, Análisis y Cumplimiento en pro del Impacto (informe 22/1243 de IOS), realizada en 2022. Estas auditorías están directamente relacionadas con dos de los riesgos principales de la OMS: la vulneración de la ciberseguridad y la incapacidad de demostrar resultados e impacto. En el caso de las auditorías 21/1207 y 21/1217, los progresos dependen de la adquisición de determinadas tecnologías, lo que se encuentra en una fase diferente según la auditoría.

Investigación

67. La función de investigación encomendada a la Oficina es evaluar e investigar las denuncias de conducta indebida, incluidos el fraude, la corrupción, la colusión, el robo (conducta financiera indebida), la explotación y el abuso sexuales y el acoso sexual (conducta sexual indebida), el acoso en el lugar de trabajo, el abuso de autoridad, 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.

68. En 2023, la Oficina puso en marcha una estructura de investigación reformada con cuatro pilares operacionales: *a)* conducta sexual indebida; *b)* conductas abusivas y represalias; *c)* conducta financiera indebida; y *d)* apoyo operacional y análisis de datos. Esta estructura se mantuvo a lo largo de 2024. Sin embargo, en septiembre de 2024 quedó vacante el puesto de Jefe de Investigaciones. Dado que la contratación para ese puesto está en curso, la Oficina ha estado supervisada por oficiales encargados.

69. 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 el monitoreo y garantizar el cumplimiento.

Carga de casos y tendencias 2024

70. La Oficina tramitó 1373 casos en 2024, incluidos 719 casos arrastrados desde 2023 y 654 nuevos casos recibidos en 2024. El número de casos sigue siendo muy elevado dados los reducidos recursos disponibles (cuadro 3).

Cuadro 3. Carga de casos 2022-2024

Carga de casos	2022	2023	2024
Casos arrastrados	374	717	719
Número de casos recibidos	488	740	654
Número total de denuncias que requerían investigación	862	1457	1373
Número de casos cerrados	(145)	(738)	(701)
Balance de casos al 31 de diciembre	717	719	672
Casos cerrados después de una investigación completa, de los cuales:	84	94	116
• Fundamentados	36	38	34
• No fundamentados	48	56	82

Análisis de las causas profundas

71. La Oficina considera que es difícil tramitar el elevado número de denuncias presentadas, en aumento constante, habida cuenta de sus recursos actuales. La Oficina es el único canal para recibir denuncias, incluidas muchas que podrían tramitarse de manera más apropiada mediante la intervención de la Administración o por resolución oficiosa y que han desbordado sus recursos. Por lo tanto, en colaboración con otras funciones de rendición de cuentas de la OMS, la Oficina está ayudando a establecer y/o fortalecer mecanismos alternativos para la resolución de los asuntos que no requieren una investigación completa.

72. La mayoría de las denuncias recibidas se refieren a conductas financieras indebidas, como fraude, corrupción e irregularidades en la contratación (231), seguidas de conductas abusivas, entre ellas acoso, abuso de autoridad y discriminación (226) y conductas sexuales indebidas, como la

explotación y el abuso sexuales y el acoso sexual (99). Las denuncias de represalias disminuyeron ligeramente después del traslado de las evaluaciones *prima facie* desde la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética a la Oficina de Servicios de Supervisión Interna en 2023 (véase el cuadro 4).

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

Tipo de denuncia	2021	2022	2023	2024
Corrupción	2	10	13	87
Fraude, irregularidades en la contratación, robo	62	106	155	144
Explotación y abusos sexuales	6	71	106	42
Acoso sexual	16	46	66	57
Represalias	9	22	50	22
Acoso y abuso de autoridad	39	171	220	197
Discriminación	0	3	3	7
Otros casos de incumplimiento de normas	32	59	127	98
Total general	166	488	740	654

Resolución de los casos

73. Gracias a la aplicación de un sistema coherente de admisión y clasificación basado en los riesgos, la Oficina pudo gestionar la mayoría de las nuevas denuncias. Asimismo, siguió evaluando rigurosamente las denuncias pendientes y, según procediera, pasar a cerrarlas, remitirlas a otras instancias o priorizarlas para su investigación.

74. De los casos cerrados, 116 se concluyeron tras una investigación completa y 34 se consideraron fundamentados total o parcialmente (cuadro 3; véanse también los resúmenes en el anexo 5).

75. La Oficina cerró 585 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: *a)* el asunto no entraba dentro de su mandato; *b)* no había indicios razonables suficientes de que se hubieran cometido irregularidades; o *c)* una investigación completa no era el medio más adecuado para resolverlas. Particularmente en los casos de conducta abusiva, esta última fue la razón predominante para el cierre y la remisión a la Administración. En la esfera de las conductas abusivas y las represalias, la Oficina se enfrenta a un número abrumador de denuncias que, aunque están dentro de su competencia jurídica, se refieren a cuestiones que se gestionarían de manera más eficiente y eficaz mediante una intervención proactiva de la Administración o vías alternativas de solución de controversias. Habida cuenta de las actuales restricciones presupuestarias y de la reducción de determinadas operaciones y departamentos, la Oficina prevé que el número de denuncias de conductas abusivas aumente en el futuro, por lo que será más urgente aumentar sus recursos y poner en marcha mecanismos de resolución oficiosos más sistemáticos, además de sólidas medidas de gestión. Por otro lado, la extinción o el cierre de programas u operaciones requiere un aumento —no una disminución— de la supervisión.

76. Al cierre de 2024, la Oficina tenía en total 672 casos abiertos, lo que suponía una cartera de cuestiones abiertas relativamente constante en comparación con 2023. De esos 672 casos, 177 se encuentran en la etapa de cierre.

77. En el cuadro 5 se desglosan los casos, por región y oficina principal. El número de casos denunciados sigue la misma tendencia que en 2023, es decir, la mayoría de las denuncias proceden de la Región del Mediterráneo Oriental, la Sede y la Región de África. No obstante, en 2024 se ha registrado un aumento de los casos en la Región de Asia Sudoriental.

Cuadro 5. Casos por Región y oficina principal

Oficina principal	2022	2023	2024
África	161	202	138
Las Américas	–	3	4
Asia Sudoriental	39	58	76
Europa	37	51	66
Mediterráneo Oriental	137	212	229
Pacífico Occidental	16	37	17
Sede	75	129	103
Total OMS	465	692	633
ONUSIDA	16	27	7
CICE	–	1	1
Unitaid	5	15	8
Otros	2	5	5
Total no OMS	23	48	21
Total general	488	740	654

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

78. Las investigaciones relacionadas con las denuncias de explotación y abuso sexuales durante el 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 ha recibido los informes y memorandos de cierre remitidos por dicha Oficina con respecto a sus investigaciones. De ellos, se han fundamentado 11 casos de denuncias de explotación, abuso o acoso sexuales; ocho casos no estaban fundamentados; 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, instancias de errores en la identificación de la persona y autores no identificados.

79. La OMS ha actuado con respecto a estas constataciones tomando medidas administrativas; incluyendo los nombres de los autores en la base de datos Clear Check; 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; 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 que fueron víctimas de antiguos funcionarios de la OMS cuya culpabilidad se ha demostrado.

Evaluación de riesgos institucionales

80. 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/unidades que se van a auditar. El alcance del examen de estos aspectos de la gestión de riesgos (concienciación sobre los riesgos, su identificación y mitigación) incluye, en su caso, la congruencia entre los riesgos identificados en el registro de riesgos y los que figuran en los informes conexos relativos al presupuesto por programas.

81. Los «Riesgos principales» de la Organización,¹¹ comunicados por la Administración, son riesgos que pueden afectar al logro de los objetivos de la OMS y que requieren alineación y coordinación en su respuesta y mitigación en los tres niveles de la Organización. Se derivan de una identificación de riesgos «ascendente» tal como se refleja en la herramienta de gestión de riesgos institucionales de la OMS, que se complementa con un examen «descendente» realizado por el Comité Mundial de Gestión de Riesgos de la OMS con el fin de garantizar la pertinencia del universo de riesgos de la Organización.

82. En respuesta a las solicitudes de los Estados Miembros, la Oficina ha analizado la labor de auditoría realizada en 2024 y en años anteriores, así como las actividades previstas para 2025, respecto de los riesgos principales de la OMS; los resultados se recogen en el anexo 6. La Oficina seguirá centrando su labor en estos riesgos principales y en el seguimiento de las recomendaciones conexas relativas a los riesgos importantes y a las medidas de respuesta a los riesgos identificados por la Administración.

Región de las Américas

83. Con respecto a la situación en la Región de las Américas, el Auditor General de la Oficina de Auditoría Interna señaló en su proyecto de informe de 2024 al Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que, sobre la base de la actividad de auditoría interna realizada en 2024 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 deficiencia significativa en los controles internos que comprometiera seriamente el logro de los objetivos estratégicos y operacionales de la OPS. En opinión de la Oficina, el entorno de control interno de la Oficina Sanitaria Panamericana en 2024 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 activos. Ahora bien, existen riesgos potencialmente significativos que siguen planteando amenazas constantes. Entre esos riesgos se incluyen deficiencias continuas en la segunda línea (es decir, los procesos de conformidad y gestión de riesgos institucionales) y la posibilidad siempre presente de que los directivos superiores anulen los controles internos. En consecuencia, la Oficina de Auditoría Interna señala la importancia de estos temas en la protección de la Oficina Sanitaria Panamericana frente a riesgos e incertidumbres. Una segunda línea más sólida llevaría a una articulación más clara de las interconexiones entre los objetivos, los riesgos y los controles internos de mitigación de riesgos de la Organización, y mejoraría las medidas para prevenir y detectar las excepciones a los controles internos. La Oficina de Auditoría Interna no otorgó una calificación insatisfactoria a ninguna de las asignaciones de auditoría interna en 2024, el séptimo año consecutivo sin

¹¹ [Principal Risks](#). Geneva: World Health Organization; 16 May 2024 (consultado el 18 de marzo de 2025).

calificaciones insatisfactorias en general y el octavo año consecutivo sin calificaciones insatisfactorias para las auditorías a nivel de país.

Intervención de la Asamblea de la Salud

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

- ¿Qué información o análisis adicional resultante de la labor de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna podría incluirse en futuros informes para ayudar a los Estados Miembros en su evaluación del entorno general de control interno, gestión de riesgos y gobernanza de la OMS?
- ¿Existen esferas o cuestiones específicas que los Estados Miembros desearían que la Oficina incluyera en su plan de trabajo para 2026?

Anexo 1

Estado de las recomendaciones de las auditorías internas pendientes de aplicación al 7 de febrero de 2025

Auditoría n.º	Título de la auditoría	Administrador responsable	Fecha del informe final	Años transcurridos desde la presentación del informe	Número de recomendaciones	Plazo de aplicación aún no expirado	Plazo expirado, no iniciada	Plazo expirado, aplicación en curso	Cerrada	Número de recomendaciones	Plazo de aplicación aún no expirado	Plazo expirado, no iniciada	Plazo expirado, aplicación en curso	Cerrada	Tasa de aplicación (excepto aquellas cuyo plazo aún no ha expirado)	Porcentaje de recomendaciones cuyo plazo de aplicación ha expirado*	Riesgo residual alto, plazo expirado, sin cerrar	Observaciones sobre los cambios desde el informe precedente sobre el estado de las recomendaciones
Informes de auditoría relativos al plan de trabajo de 2019																		
19/1171	La OMS en el Sudán	RD/EMRO	2020/01	5,0	93	0	4	4	85	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 Gaza	RD/EMRO	2021/01	4,1	22	0	0	2	20	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 2021																		
21/1200	Operaciones de tecnología de la información en la Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental	RD/EMRO	2021/05	3,8	13	0	1	5	7	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
21/1201	La OMS en Angola	RD/AFRO	2021/08	3,5	37	0	0	2	35	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
21/1204	Proceso de contratación y Stellis	ADG/BOS	2021/09	3,4	23	0	0	4	19	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
21/1206	La OMS en Zimbabwe	RD/AFRO	2021/06	3,7	32	0	0	5	27	32	0	0	1	31	97 %	3 %	1	Se han cerrado cuatro recomendaciones durante el periodo
21/1207	Auditoría de los controles de gestión de las contraseñas y del acceso con privilegios	ADG/BOS	2021/09	3,4	15	0	3	8	4	15	0	2	8	5	33 %	67 %	5	Se ha cerrado una recomendación durante el periodo
21/1209	La OMS en el Irán	RD/EMRO	2021/10	3,3	20	0	0	1	19	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	3,1	18	0	4	6	8	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
21/1213	La OMS en Somalia	RD/EMRO	2021/12	3,1	21	0	0	2	19	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
21/1217	Medidas correctivas de las vulnerabilidades en materia de ciberseguridad	ADG/BOS	2022/06	2,7	10	4	0	2	4	10	0	0	6	4	40 %	60 %	1	No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo

Auditoría n.º	Título de la auditoría	Administrador responsable	Fecha del informe final	Años transcurridos desde la presentación del informe	Número de recomendaciones	Plazo de aplicación aún no expirado	Plazo expirado, no iniciada	Plazo expirado, aplicación en curso	Cerrada	Número de recomendaciones	Plazo de aplicación aún no expirado	Plazo expirado, no iniciada	Plazo expirado, aplicación en curso	Cerrada	Tasa de aplicación (excepto aquellas cuyo plazo aún no ha expirado)	Porcentaje de recomendaciones cuyo plazo de aplicación ha expirado*	Riesgo residual alto, plazo expirado, sin cerrar	Observaciones sobre los cambios desde el informe precedente sobre el estado de las recomendaciones
Informes de auditoría relativos al plan de trabajo de 2022																		
22/1236	La OMS en Türkiye	RD/EURO	2022/09	2,4	27	0	0	4	23	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
22/1224	La OMS en el Líbano	RD/EMRO	2022/05	2,7	26	0	2	7	17	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
22/1235	Oficina de la OMS en la India	RD/SEARO	2022/09	2,4	10	0	0	10	0	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
22/1237	Auditoría de los Recursos Humanos Mundiales en el Centro Mundial de Servicios	ADG/BOS	2022/09	2,4	12	1	0	3	8	12	0	1	0	11	92 %	8 %	0	Se han cerrado tres recomendaciones durante el periodo
22/1233	Auditoría del Informe sobre los resultados de la OMS, 2020-2021	DG	2022/11	2,3	16	13	1	2	0	17	0	2	12	3	18 %	82 %	2	Se han cerrado tres recomendaciones durante el periodo
22/1239	Oficina de la OMS en Libia	RD/EMRO	2023/01	2,1	23	0	0	6	17	23	0	0	3	20	87 %	13 %	0	Se han cerrado tres recomendaciones durante el periodo
22/1240	La OMS en el Camerún	RD/AFRO	2023/01	2,1	24	0	17	2	5	24	0	0	6	18	75 %	25 %	1	Se han cerrado 13 recomendaciones durante el periodo
22/1241	Oficina de la OMS en Sierra Leona	RD/AFRO	2022/11	2,1	11	2	0	4	5	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
22/1232	La OMS en la República Islámica del Pakistán	RD/EMRO	2023/01	2,1	43	8	1	9	25	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
22/1234	La OMS en el Yemen	RD/EMRO	2023/01	2,1	20	0	10	6	4	20	0	1	5	14	70 %	30 %	0	Se han cerrado diez recomendaciones durante el periodo
22/1243	Gobernanza de datos en la División de Datos, Análisis y Cumplimiento en pro del Impacto	ADG/DDI	2023/06	1,7	7	4	3	0	0	7	0	2	5	0	0 %	100 %	3	No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo
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	1,6	45	6	23	8	8	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
23/1248	Oficina de la OMS en Timor-Leste	RD/SEARO	2023/10	1,4	27	14	0	4	9	27	0	0	2	25	93 %	7 %	0	Se han cerrado 16 recomendaciones durante el periodo
23/1249	La OMS en Jordania	RD/EMRO	2023/08	1,5	17	0	0	1	16	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
23/1250	Seguridad Mundial de la OMS	ADG/BOS	2023/09	1,5	14	4	1	9	0	14	0	0	13	1	7 %	93 %	4	Se ha cerrado una recomendación durante el periodo

Auditoría n.º	Título de la auditoría	Administrador responsable	Fecha del informe final	Años transcurridos desde la presentación del informe	Número de recomendaciones	Plazo de aplicación aún no expirado	Plazo expirado, no iniciada	Plazo expirado, aplicación en curso	Cerrada	Número de recomendaciones	Plazo de aplicación aún no expirado	Plazo expirado, no iniciada	Plazo expirado, aplicación en curso	Cerrada	Tasa de aplicación (excepto aquellas cuyo plazo aún no ha expirado)	Porcentaje de recomendaciones cuyo plazo de aplicación ha expirado*	Riesgo residual alto, plazo expirado, sin cerrar	Observaciones sobre los cambios desde el informe precedente sobre el estado de las recomendaciones
23/1252	Auditoría de la gestión de riesgos de terceras partes en materia de TI	ADG/BOS	2023/12	1,2	7	7	0	0	0	7	1	2	4	0	0 %	86 %	0	No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo
23/1254	La OMS en el Afganistán	RD/EMRO	2023/09	1,5	39	19	7	6	7	39	0	1	4	34	87 %	13 %	1	Se han cerrado 27 recomendaciones durante el periodo
23/1255	La OMS en Ucrania	RD/EURO	2023/08	1,5	16	0	0	11	5	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
23/1256	Oficina de la OMS en Ghana	RD/AFRO	2023/10	1,4	11	1	0	5	5	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
23/1257	División de Acceso a Medicamentos y Productos de Salud en la Sede	ADG/MHP	2023/12	1,2	29	29	0	0	0	29	0	0	11	18	62 %	38 %	1	Se han cerrado 18 recomendaciones durante el periodo
23/1259	Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS en la Sede	ADG/WRE	2023/12	1,2	18	16	1	1	0	18	0	2	16	0	0 %	100 %	2	No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo
23/1260	Oficina de la OMS en Etiopía	RD/AFRO	2024/02	1,0	20	20	0	0	0	20	0	0	4	16	80 %	20 %	0	Se han cerrado 16 recomendaciones durante el periodo
23/1261	Oficina de la OMS en Malawi	RD/AFRO	2024/02	1,0	18	18	0	0	0	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
23/1253	Oficina de la OMS para el Pacífico Sur y División de Apoyo Técnico en el Pacífico	RD/WPRO	2024/01	1,1	32	32	0	0	0	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Auditoría cerrada durante el periodo
23/1266	La OMS en la República Democrática del Congo***	RD/AFRO	2024/02	1,0	60	60	0	0	0	56	1	0	39	16	29 %	70 %	9	Se han cerrado 16 recomendaciones durante el periodo
23/1265	División de Administración y Finanzas de la Oficina Regional para el Pacífico Occidental ***	RD/WPRO	2024/02	1,0	19	19	0	0	0	16	0	2	5	9	56 %	44 %	0	Se han cerrado nueve recomendaciones durante el periodo
23/1262	Auditoría del Centro de Operaciones de Seguridad ***	ADG/BOS	2024/04	0,8	4	4	0	0	0	5	3	1	1	0	0 %	40 %	0	No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo
23/1268	Seguro de Enfermedad del Personal de la OMS***	ADG/BOS	2024/10	0,4	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	10	9	1	0	0	0 %	10 %	0	No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo
Informes de auditoría relativos al plan de trabajo de 2024																		
24/1227	Oficina de la OMS en Malí	RD/AFRO	2024/08	0,5	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	16	14	0	0	2	100 %	0 %	0	Se han cerrado dos recomendaciones durante el periodo
24/1270	La OMS en Filipinas	RD/WPRO	2024/07	0,6	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	23	2	7	7	7	33 %	61 %	0	Se han cerrado siete recomendaciones durante el periodo

Auditoría n.º	Título de la auditoría	Administrador responsable	Fecha del informe final	Años transcurridos desde la presentación del informe	Número de recomendaciones	Plazo de aplicación aún no expirado	Plazo expirado, no iniciada	Plazo expirado, aplicación en curso	Cerrada	Número de recomendaciones	Plazo de aplicación aún no expirado	Plazo expirado, no iniciada	Plazo expirado, aplicación en curso	Cerrada	Tasa de aplicación (excepto aquellas cuyo plazo aún no ha expirado)	Porcentaje de recomendaciones cuyo plazo de aplicación ha expirado*	Riesgo residual alto, plazo expirado, sin cerrar	Observaciones sobre los cambios desde el informe precedente sobre el estado de las recomendaciones
24/1271	Oficina de la OMS en Azerbaiyán	RD/EURO	2024/07	0,6	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	25	8	0	3	14	82 %	12 %	1	Se han cerrado 14 recomendaciones durante el periodo
24/1272	Auditoría integrada de la División Científica	Director Científico	2024/07	0,6	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	22	0	22	0	0	0 %	100 %	5	No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo
24/1275	La OMS en la República Árabe Siria	RD/EMRO	2024/09	0,4	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	22	16	3	3	0	0 %	27 %	0	Seguimiento en curso con respecto a tres recomendaciones de plazo expirado
24/1276	Oficina de la OMS en el Sudán	RD/EMRO	2024/11	0,3	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	29	29	0	0	0	100 %	0 %	0	Aún no ha expirado
24/1277	Oficina de la OMS en Maldivas	RD/SEARO	2024/09	0,4	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	13	0	0	1	12	92 %	8 %	0	Se han cerrado 12 recomendaciones durante el periodo
24/1281	La OMS en el Iraq	RD/EMRO	2024/12	0,1	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	22	22	0	0	0	100 %	0 %	0	Aún no ha expirado
24/1284	Oficina de la OMS en Zambia	RD/AFRO	2024/12	0,2	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	12	12	0	0	0	100 %	0 %	0	Aún no ha expirado
24/1286	Oficina de la OMS en Myanmar	RD/SEARO	2024/12	0,2	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	23	22	1	0	0	0 %	4 %	1	No se ha cerrado ninguna recomendación durante el periodo
24/1287	La OMS en Sudán del Sur**	RD/AFRO	2024/12	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	35	35	0	0	0	N/D	N/D	N/D	Aún no hay informe final

TOTAL	899	281	78	139	401	643	174	50	159	260	37
	100,0 %	31,3 %	8,7 %	15,5 %	44,6 %	100,0 %	27,1 %	7,8 %	24,7 %	40,4 %	5,8 %

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

** El informe aún está en fase de proyecto.

*** En febrero de 2024 el informe aún estaba en fase de proyecto y/o no se había presentado (de ahí la discrepancia entre el número total de recomendaciones indicado en el presente informe y en la actualización anterior, si procede).

Leyenda para explicar el formato condicional codificado por colores:

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

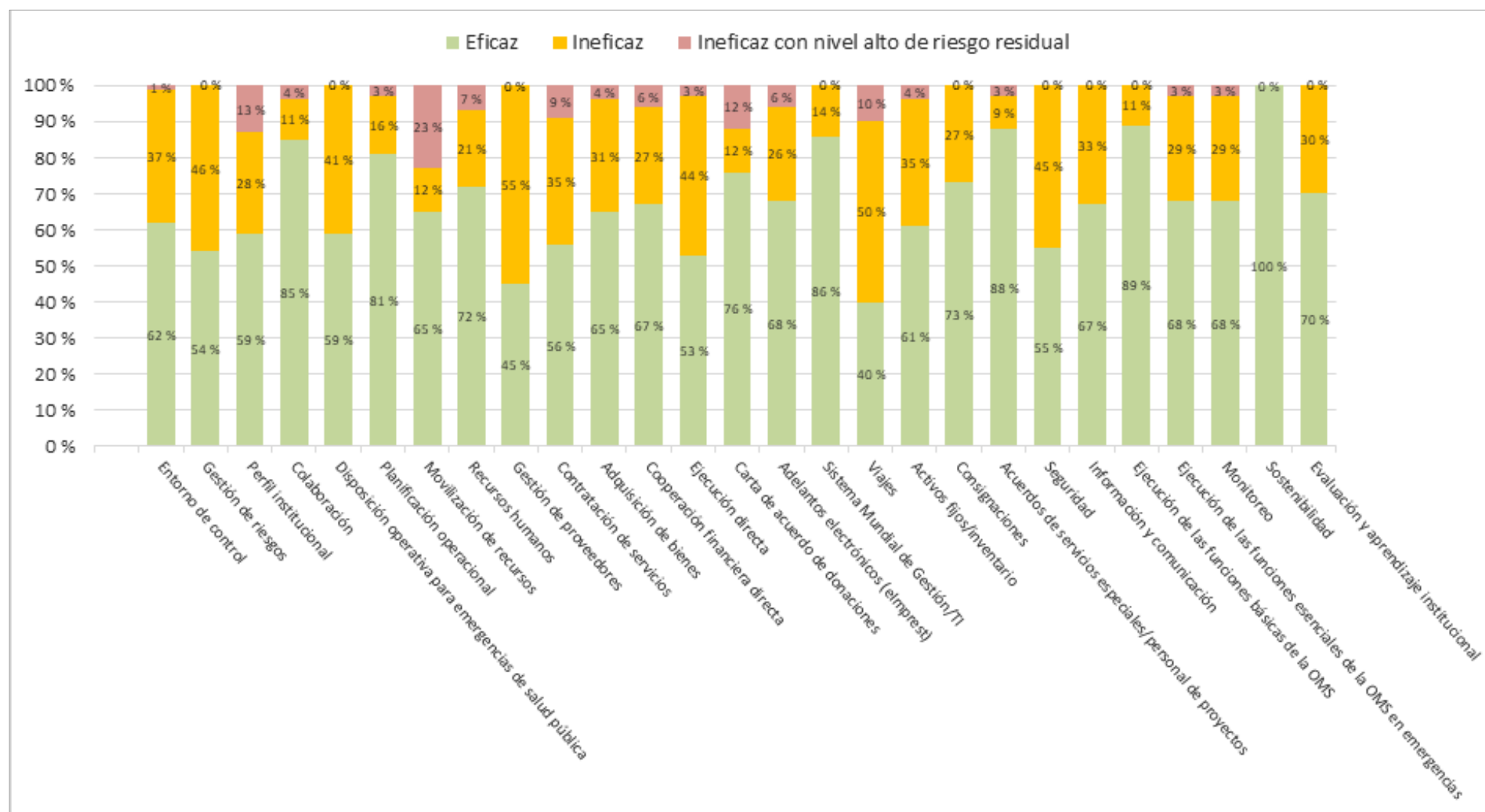
Criterios	Tasa de aplicación
Tasa de aplicación superior al 85 %	> 85 %
Tasa de aplicación entre el 50 % y el 85 %	50 % a 85 %
Tasa de aplicación inferior 50 %	<50 %

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 respuesta de la entidad auditada	N/D
El plazo ha expirado para una o más recomendaciones de alta importancia	>= 1
En ninguna recomendación de alta importancia ha expirado el plazo	0

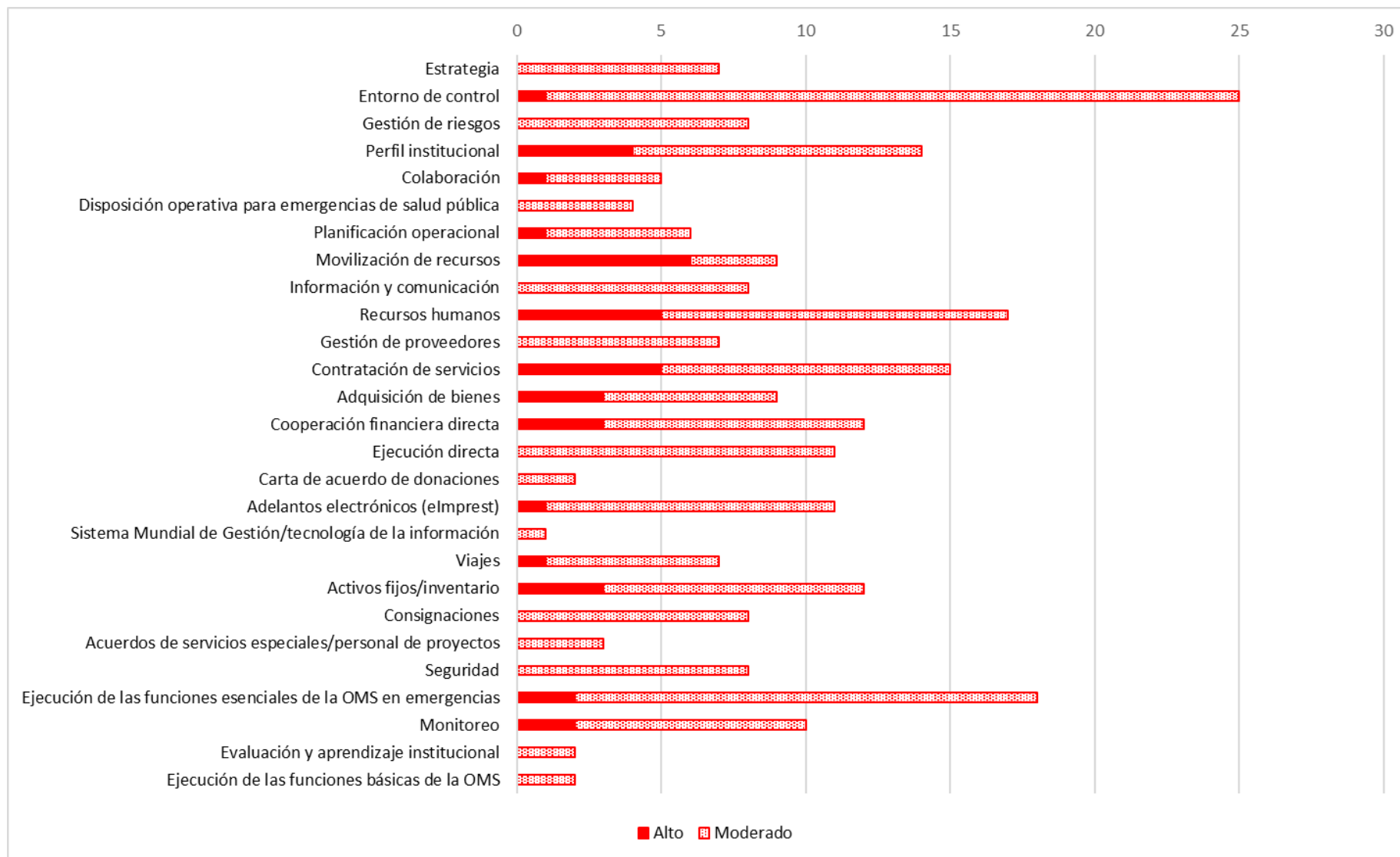
Anexo 2A

Desglose de los controles de auditoría practicados en 2024, por categoría de riesgo, eficacia de los controles y riesgo residual



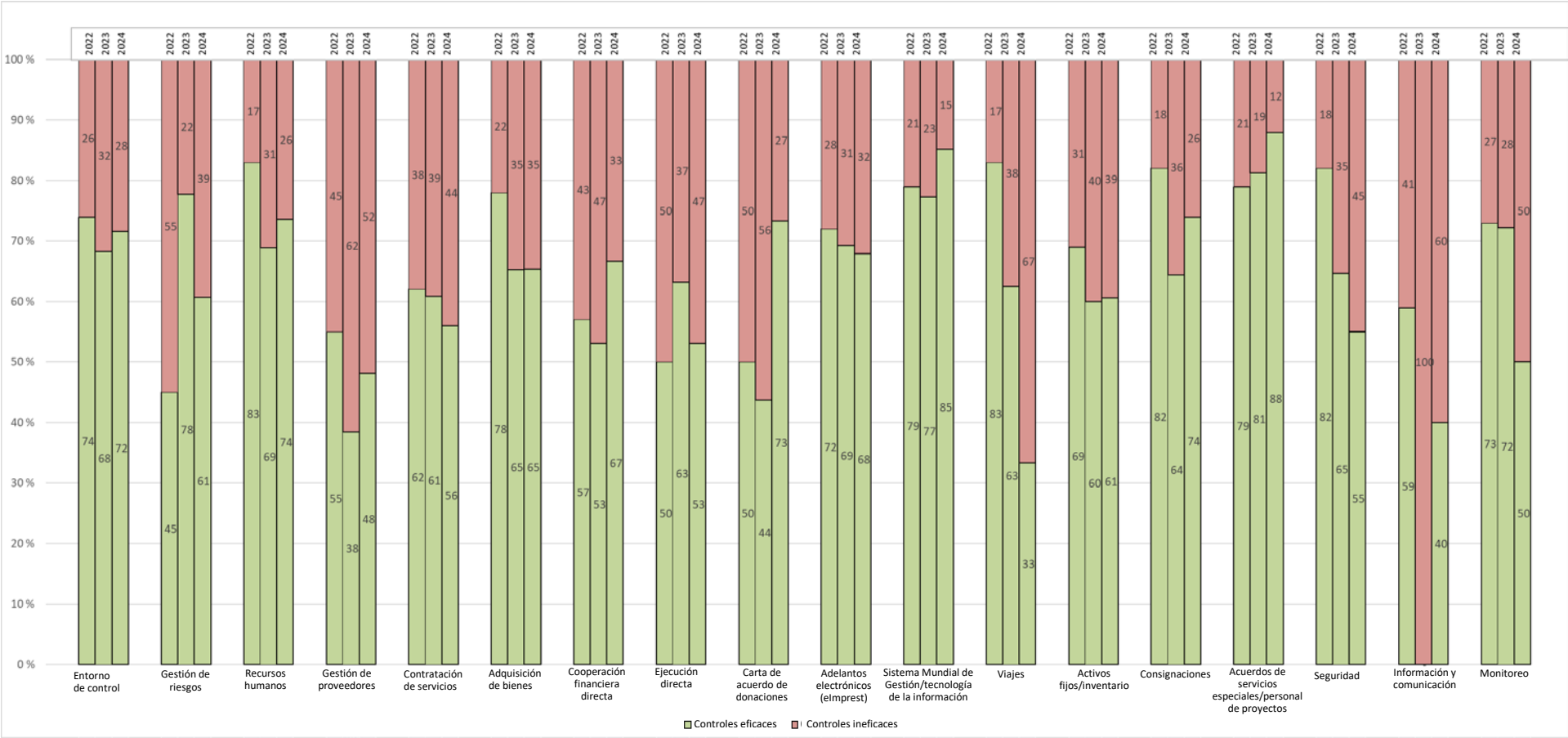
Anexo 2B

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 a lo largo del tiempo realizadas en el periodo 2022-2024



Anexo 3B

Eficacia operacional de los controles internos, según lo notificado en la sección operacional de las auditorías de las oficinas en los países realizadas en el periodo 2022-2024

Resumen de la eficacia de los controles internos en toda la Organización, por Región, 2022-2024						
Eficacia general de los controles 2022-2024	OMS (28 auditorías)	África (10 auditorías)	Mediterráneo Oriental (9 auditorías)	Europa (3 auditorías)	Asia Sudoriental (4 auditorías)	Pacífico Occidental (2 auditorías)
	67 %	67 %	71 %	61 %	69 %	53 %
Entorno de control	71 %	75 %	69 %	59 %	76 %	50 %
Gestión de riesgos	69 %	80 %	76 %	50 %	70 %	50 %
Recursos humanos	73 %	78 %	79 %	53 %	84 %	58 %
Gestión de proveedores	41 %	40 %	64 %	0 %	33 %	40 %
Contratación de servicios	61 %	65 %	57 %	60 %	65 %	50 %
Adquisición de bienes	65 %	66 %	58 %	67 %	72 %	53 %
Cooperación financiera directa	61 %	59 %	80 %	57 %	64 %	14 %
Ejecución directa	62 %	57 %	65 %	No examinado	78 %	No examinado
Carta de acuerdo de donaciones	65 %	67 %	67 %	67 %	83 %	33 %
Adelantos electrónicos (elmprest)	74 %	69 %	74 %	88 %	74 %	83 %
Sistema Mundial de Gestión/tecnología de la información	80 %	82 %	96 %	88 %	56 %	75 %
Viajes	56 %	44 %	75 %	0 %	67 %	50 %
Activos fijos/inventario	67 %	65 %	75 %	68 %	58 %	55 %
Consignaciones	70 %	74 %	67 %	73 %	85 %	40 %
Acuerdos de servicios especiales/personal de proyectos	84 %	85 %	85 %	No examinado	83 %	75 %
Seguridad	61 %	58 %	88 %	63 %	33 %	0 %
Información y comunicación	32 %	9 %	40 %	0 %	25 %	0 %
Monitoreo	68 %	68 %	67 %	67 %	50 %	100 %

Anexo 4

Lista de auditorías cerradas desde febrero de 2024 (al 7 de febrero de 2025)

Auditoría n.º	Título de la auditoría	Fecha del informe final	Fecha de cierre	Meses transcurridos hasta el cierre de la auditoría
19/1171	La OMS en el Sudán	2020/01	2024/09	55
20/1177	Oficina de la OMS en la Ribera Occidental y la Franja de Gaza	2021/01	2024/05	40
21/1200	Operaciones de tecnología de la información en la Región del Mediterráneo Oriental	2021/05	2025/01	44
21/1201	La OMS en Angola	2021/08	2024/04	32
21/1204	Proceso de contratación a través de Stellis	2021/09	2024/12	39
21/1209	La OMS en la República Islámica del Irán	2021/10	2024/05	31
21/1211	Departamento de Servicios de Operaciones Institucionales en la Región del Mediterráneo Oriental	2022/01	2025/02	37
21/1213	La OMS en Somalia	2021/12	2024/04	28
22/1224	La OMS en el Líbano	2022/05	2024/05	24
22/1232	La OMS en el Pakistán	2023/03	2025/02	23
22/1235	Oficina de la OMS en la India	2022/09	2024/07	22
22/1236	La OMS en Türkiye	2022/09	2025/02	29
22/1241	Oficina de la OMS en Sierra Leona	2021/11	2024/10	35
23/1247	Grupo de Preparación y Respuesta ante Emergencias de la Oficina Regional para África	2023/07	2024/10	15
23/1249	La OMS en Jordania	2023/08	2024/04	8
23/1253	Oficina de la OMS para el Pacífico Sur y División de Apoyo Técnico en el Pacífico	2024/01	2025/02	13
23/1255	La OMS en Ucrania	2023/08	2024/05	9
23/1256	Oficina de la OMS en Ghana	2023/10	2024/07	9
23/1261	Oficina de la OMS en Malawi	2024/07	2025/01	6

Anexo 5

Actualización de los informes de investigación sobre denuncias fundamentadas¹ emitidos en 2022 y 2023 y resumen de los informes de investigación sobre denuncias fundamentadas emitidos en 2024

Actualización de los informes de investigación sobre denuncias fundamentadas emitidos en 2022			
Referencia de RH	Lugar	Resumen	Decisión de la Administración
IR2022/01	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS acosó sexualmente a un exconsultor.	No hubo falta de conducta.
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.	Amonestación por escrito.
IR2022/08	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS explotó con fines sexuales a una mujer local y abusó sexualmente de ella.	Rescisión del contrato si el sujeto 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.	Rescisión del contrato si el sujeto todavía estuviera en servicio.
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.	Rescisión del contrato si el sujeto todavía estuviera en servicio.
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.	Destitución sumaria.
IR2022/16	Oficina en el país	Un contratista de la OMS tuvo relaciones sexuales con una mujer local y le dio apoyo financiero.	Rescisión del contrato si el sujeto todavía estuviera en servicio.

¹ Los números de los casos se ocultan por razones de confidencialidad.

Actualización de los informes de investigación sobre denuncias fundamentadas emitidos en 2023			
Referencia de RH	Lugar	Resumen	Decisión de la Administración
IR2023/01	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS utilizó indebidamente fondos y recursos institucionales para viajes personales.	No hubo falta de conducta.
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.	Amonestación por escrito.
IR2023/06	Sede	Un funcionario de la OMS cometió un fraude al seguro de enfermedad.	Destitución.
IR2023/07	Sede	Un funcionario de la OMS cometió acoso en el lugar de trabajo.	Amonestación por escrito.
IR2023/11	Oficina en el país	Un empleado de un asociado en la ejecución de la OMS cometió explotación y abuso sexuales.	El sujeto no será tenido en cuenta para futuras colaboraciones o empleos con la OMS.
IR2023/12	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS hizo comentarios racistas en un evento social.	No hubo falta de conducta.
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 funcionario de la OMS.	No hubo falta de conducta. Abordado mediante medidas administrativas y/o de gestión.
IR2023/17	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS cometió explotación sexual.	Destitución.
IR2023/21	Sede	Un funcionario de la OMS cometió acoso en el lugar de trabajo.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2023/23	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS incurrió en favoritismo en un proceso de contratación.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
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.

Resumen de los informes de investigación sobre denuncias fundamentadas emitidos en 2024			
Referencia de RH	Lugar	Resumen	Decisión de la Administración
IR2024/01	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS no llevó a cabo actividades por las que había recibido una gran cantidad de dinero en efectivo.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2024/02	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS excluyó a un subordinado de la lista de autores de un artículo publicado.	No hubo falta de conducta. Abordado mediante medidas administrativas y/o de gestión.
IR2024/03	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS se apropió indebidamente de fondos e incumplió las normas profesionales.	Rescisión del contrato.
IR2024/04	Sede	Un funcionario de la OMS cometió una infracción en materia de confidencialidad en relación con una investigación de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna.	Amonestación por escrito.
IR2024/05	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS incurrió en una serie de actos de gestión negligentes que constituyeron una falta de conducta.	No hubo falta de conducta. Abordado mediante medidas administrativas y/o de gestión.
IR2024/06	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS cometió fraude al seguro de enfermedad mediante la presentación de certificados falsificados.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2024/07	Otro	Un funcionario de la OMS acosó a otros colegas gritando y utilizando términos despectivos.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2024/08	Otro	Un funcionario de la OMS acosó a otro colega amenazándolo con violencia física.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2024/09	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS cometió un fraude al seguro de enfermedad.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2024/10	Oficina en el país	El titular de un contrato de acuerdo de servicios especiales ejerció actividades externas trabajando en un consultorio médico en horario de oficina.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2024/11	Oficina en el país	Un funcionario electo tomó represalias al anular la selección de un funcionario de la OMS para un puesto.	No hubo falta de conducta.
IR2024/12	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS incurrió en acoso al mantener comunicaciones hirientes y agresivas con otros colegas.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2024/13	Sede	Un funcionario de la OMS incurrió en acoso al gritar a otros colegas.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.

Resumen de los informes de investigación sobre denuncias fundamentadas emitidos en 2024			
Referencia de RH	Lugar	Resumen	Decisión de la Administración
IR2024/14	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS cometió fraude al recibir un adelanto en efectivo para recibir capacitación y no asistir a la misma.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2024/15	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS incurrió en una conducta abusiva al hacer comentarios de carácter racista.	No hubo falta de conducta.
IR2024/16	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS formuló denuncias maliciosas y falsas amenazas de seguridad.	Amonestación por escrito.
IR2024/17	Sede	Un funcionario de la OMS cometió acoso al degradar y faltar al respeto a otros funcionarios y subordinados de la OMS.	No hubo falta de conducta. Abordado a través de medidas de gestión.
IR2024/18	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS acosó sexualmente a una persona empleada de una empresa de seguridad privada que trabajaba en la OMS.	Destitución.
IR2024/19	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS incurrió en acoso al insultar a colegas.	Amonestación por escrito y multa de un mes de sueldo básico neto.
IR2024/20	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS acosó sexualmente a una empleada de una empresa privada que trabajaba para la OMS enviándole mensajes de texto inapropiados.	Destitución si el sujeto todavía estuviera en servicio.
IR2024/21	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS acosó sexualmente a otro funcionario de la OMS enviándole mensajes de WhatsApp inapropiados.	Amonestación por escrito.
IR2024/22	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS incurrió en acoso sexual al hacer proposiciones a otra funcionara e intentar influir en ella para que retirara su denuncia ante la Oficina de Servicios de Supervisión Interna.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2024/23	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS cometió abuso de autoridad, acoso e intimidación contra varios colegas en la oficina.	No hubo falta de conducta. Abordado mediante medidas administrativas y/o de gestión.
IR2024/24	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS acosó sexualmente a un colega.	Destitución si el sujeto todavía estuviera en servicio.
IR2024/25	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS incurrió en acoso y abuso de autoridad al contratar indebidamente a consultores sin el debido procedimiento y menoscabar a un colega.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2024/26	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS cometió fraude al seguro de enfermedad al presentar solicitudes de reembolso exageradas.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2024/27	Oficina en el país	Estando en estado de embriaguez en una reunión de trabajo, un funcionario de la OMS agredió sexualmente a varias mujeres e hizo comentarios inapropiados de carácter sexual a otras.	El sujeto no será tenido en cuenta para futuras colaboraciones o empleos con la OMS.

Resumen de los informes de investigación sobre denuncias fundamentadas emitidos en 2024			
Referencia de RH	Lugar	Resumen	Decisión de la Administración
IR2024/28	Sede	Un funcionario de la OMS incurrió en acoso al prohibir a un subordinado que remitiera a la Oficina de Ética un posible conflicto de intereses.	No hubo falta de conducta. Abordado mediante medidas administrativas y/o de gestión.
IR2024/29	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS emitió fraudulentamente pagos por móvil para sí mismo y su familia y realizó actividades externas no autorizadas.	Destitución sumaria si el sujeto todavía estuviera en servicio.
IR2024/30	Otro	Un funcionario de la OMS acosó a otro funcionario de la OMS.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.
IR2024/31	Oficina en el país	Un funcionario de la OMS certificó las cuentas en una oficina en el país a sabiendas de que los fondos se habían desviado a otros proyectos.	Todavía no se ha tomado ninguna decisión.

Anexo 6

Evaluación de la cobertura de los riesgos principales de la OMS¹ en auditorías internas recientes

Riesgo n.º	Título	Descripción del riesgo	Ejemplos de actividades específicas de auditoría llevadas a cabo por la Oficina en relación con los riesgos
1	Abuso de poder y acoso	El abuso de poder y el acoso en la OMS en tanto que lugar de trabajo pueden llevar al deterioro del bienestar del personal de la OMS y a la creación de un entorno de aceptación que repercuta en la reputación de la Organización como organismo de las Naciones Unidas dedicado a la salud.	– La Oficina ofrece, en el marco de sus misiones de auditoría, una reunión informativa sobre ética/concienciación sobre el fraude; además, ofrece información en relación con la concienciación sobre el fraude en las sesiones de orientación inicial para los nuevos funcionarios de la Sede y en las sesiones de orientación inicial para los jefes de las oficinas de la OMS en los países, territorios y zonas. – Se actualizaron y llevaron a cabo de forma sistemática pruebas de la matriz de auditoría relativas a la prevención de la explotación, el abuso y el acoso sexuales, por ejemplo, a través de 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 al personal afiliado sobre el mecanismo de presentación de denuncias en esta esfera, así como la posibilidad de llevar a cabo entrevistas confidenciales. – La Unidad de Auditoría, en colaboración con la Unidad de Investigación, emitió un documento consultivo titulado «WHO Country Office in Syrian Arab Republic Post Investigation Findings, Lessons Learned, and Recommendations for Action» (Constataciones posteriores a la investigación, enseñanzas extraídas y recomendaciones para la adopción de medidas en la oficina de la OMS en la República Árabe Siria) (2023).

¹ [Principal Risks](#). Geneva: World Health Organization; 16 May 2024 (consultado el 3 de abril de 2025).

Riesgo n.º	Título	Descripción del riesgo	Ejemplos de actividades específicas de auditoría llevadas a cabo por la Oficina en relación con los riesgos
2	Transición hacia el BMS	El BMS no alcanza a ofrecer la eficiencia operativa y de procesos prevista, lo que da lugar a perturbaciones en las actividades e ineficiencias en la transición hacia una nueva forma de trabajar y, en última instancia, al menoscabo en la calidad y eficacia de las funciones y procesos de apoyo.	– 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 auditorías 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. – La Oficina preparó un memorando de auditoría para el Director General, en el que se ofrecía un panorama general de los progresos actuales en relación con el programa del BMS y de su futuro a corto plazo. – En función de los progresos realizados en el proyecto del BMS, la Oficina tiene previsto realizar un examen de la conversión de datos y la gestión de la calidad del BMS en 2025, antes de la aplicación de su fase 4.
3	Vulneración de la 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 activos digitales de la OMS o los datos críticos, y que provoque la interrupción de las operaciones, pérdidas financieras, acciones judiciales o daños a la reputación.	– Examen consultivo de la resiliencia institucional de la OMS (2024). – La auditoría del Centro de Operaciones de Seguridad abarcó la gestión de los incidentes de ciberseguridad (2023). – Auditoría de la gestión de riesgos por terceras partes en materia de TI (2023). – Seguimiento de la aplicación de las recomendaciones planteadas en las auditorías anteriores (por ejemplo, la auditoría de gestión de las contraseñas y del acceso con privilegios (2021) y la auditoría de las medidas correctivas de las vulnerabilidades en materia de ciberseguridad (2022)). Las auditorías incluyen también controles sobre la planificación de la continuidad de las operaciones. – De vez en cuando se invita a la Oficina a participar como observadora en las reuniones del Equipo de Ciberseguridad y otros grupos centrados en la ciberseguridad.

Riesgo n.º	Título	Descripción del riesgo	Ejemplos de actividades específicas de auditoría llevadas a cabo por la Oficina en relación con los riesgos
4	Fraude y corrupción	Los casos de fraude y corrupción entrañan la utilización indebida de fondos por parte de personal con y sin condición de funcionario, lo que puede conducir a la incapacidad de ejecutar las actividades de la OMS de manera eficaz, eficiente y económica, así como a la indignación y pérdida de confianza de los principales donantes y los Estados Miembros en la capacidad de la OMS para gestionar fondos.	– Desde 2022 se ha reforzado la capacidad de investigación de la Oficina. – La agenda «fraud series» (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 (elmprest), pagos, adquisiciones y activos fijos. En el informe de auditoría se incluyen las deficiencias pertinentes del control interno en esas esferas a la atención de la Administración. – La Oficina ofrece, en el marco de sus misiones de auditoría, una reunión informativa sobre ética/concienciación sobre el fraude; además, ofrece información en relación con la concienciación sobre el fraude en las sesiones de orientación inicial para los nuevos funcionarios de la Sede y en las sesiones de orientación inicial para los jefes de las oficinas de la OMS en los países, territorios y zonas. – El personal de la Oficina asistió a una sesión de capacitación en análisis de datos en septiembre de 2024, lo que ha permitido mejorar la capacidad del personal de auditoría para detectar posibles señales de alerta. – La Oficina realiza análisis periódicos de datos para detectar posibles señales de alerta, y algunos de los informes se utilizan en las auditorías normalizadas.
5	Incapacidad para demostrar resultados e 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 resultados e impacto.	– La matriz de riesgos para las auditorías integradas 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 monitorear las situaciones y tendencias en materia de salud. Esos controles se examinan en las auditorías integradas. – 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, y el monitoreo a todos los niveles de la Organización. – Auditoría de la gobernanza de datos (2023). – Auditoría del informe sobre los resultados (2022).
6	Desconfianza en la ciencia y en la OMS	La desconfianza en la ciencia y en el impacto positivo de las actividades de la OMS en materia de salud, debido a campañas amplificadas por las redes sociales contra la salud con información errónea y desinformación, puede dar lugar a una disminución de la eficacia y del alcance de las políticas y directrices de la OMS en materia de salud en determinadas comunidades y a la pérdida de confianza de la población y de los Estados Miembros	– Para 2025 hay previstas auditorías de la gobernanza de las iniciativas digitales y de productos de información. – En el ámbito de información y comunicación se examinaron los controles internos relacionados con la labor de comunicación en el marco de las auditorías integradas realizadas en los tres niveles de la Organización.

Riesgo n.º	Título	Descripción del riesgo	Ejemplos de actividades específicas de auditoría llevadas a cabo por la Oficina en relación con los riesgos
7	Conductas sexuales indebidas y acoso sexual que no se han prevenido ni abordado	Incapacidad para prevenir, detectar y gestionar casos de explotación, abuso y acoso sexuales y otras formas de conducta indebida, lo que perjudica a las personas y afecta a la reputación de la Organización.	– Auditoría: ver el riesgo 1.
8	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.	– La disposición operativa para las emergencias de salud pública y la función esencial de la OMS se examinan como parte de las auditorías integradas. – Las auditorías integradas finalizadas en 2024 incluyeron las de las oficinas de la OMS afectadas por emergencias, como las del Iraq, Myanmar, la República Árabe Siria, el Sudán y Sudán del Sur. – Entre las auditorías concluidas a lo largo de 2023 se incluyeron 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 afectadas por emergencias, como las del Afganistán, la República Democrática del Congo y Ucrania. – En 2025, la Oficina tiene previsto realizar auditorías de las oficinas de la OMS afectadas por emergencias, como las de Palestina, la República Islámica del Irán y Somalia. – La Oficina lleva a cabo un seguimiento continuo de la aplicación de las recomendaciones formuladas en auditorías anteriores de las oficinas de la OMS en países afectados por emergencias. – También se examina la seguridad como parte de las auditorías de las oficinas regionales y las oficinas en los países. – Examen consultivo de la resiliencia institucional de la OMS (2024).
9	Presión sobre la salud mental y el bienestar del personal de la OMS	La presión sobre el bienestar y la salud mental del personal de la OMS puede dar lugar a falta de motivación, tensión mental, deterioro de la salud física y síndrome de desgaste profesional del personal, lo que en última instancia se traduce en una reducción del desempeño de la Organización, así como en un daño su reputación como organismo de las Naciones Unidas dedicado a la salud	– Las auditorías incluyen encuestas a todo el personal con y sin condición de funcionario sobre las pautas marcadas desde el nivel jerárquico más alto y el estilo de gestión; se mejorará la encuesta de auditoría para que abarque esferas relacionadas con el tema «bienestar y salud mental del personal». – Las auditorías incluyen la posibilidad de mantener entrevistas confidenciales con el personal para tratar esferas delicadas.

Riesgo n.º	Título	Descripción del riesgo	Ejemplos de actividades específicas de auditoría llevadas a cabo por la Oficina en relación con los riesgos
10	Financiación insostenible	El mandato básico de la Organización no puede ejecutarse porque las funciones, proyectos o programas clave están persistentemente infrafinanciados, se ven sujetos a interrupciones repentinas de la financiación o a financiación a corto plazo, con el consiguiente efecto en la continuidad de las operaciones, en la contratación y fidelización de personal cualificado y en la planificación y ejecución efectivas a largo plazo.	– En las auditorías integradas se examina la función básica de liderazgo de la OMS, incluidos los esfuerzos de la Organización en materia de compromiso y colaboración con las partes interesadas y los asociados, así como sus esfuerzos en materia de movilización de recursos. Además, la Oficina actualizó la matriz de riesgos de auditoría para la sección de auditorías integradas sobre movilización de recursos en 2024, teniendo en cuenta los «dos temas transversales, a saber, mayor previsibilidad y flexibilidad y mayor atención a la recaudación de fondos en el ámbito de país, en los que se prevén un mayor potencial y más oportunidades para generar impacto», según la estrategia de movilización de recursos de la OMS. – Se ha examinado la esfera de movilización de recursos como parte de todas las auditorías integradas; la matriz de riesgos de auditoría incluye controles del reconocimiento de los asociados (en particular, el cumplimiento de los requisitos de visibilidad de los donantes).