

Certificación de los estados financieros

Quedan aprobados los estados financieros y las notas que los respaldan:

Firmado

Firmado

Michael H. Lowen

Carissa F. Etienne

Manager

Directora

Area de Recursos Financieros

Organización Panamericana de la Salud

05 de abril del 2013

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente

Declaración sobre el control interno

Alcance de la responsabilidad

En mi calidad de Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), tengo la responsabilidad de mantener un sistema adecuado de control interno que respalde el cumplimiento del mandato de la OPS y la consecución de sus objetivos, al tiempo que se salvaguardan los fondos y activos administrados por la Organización, por los cuales debo rendir cuentas, de conformidad con las responsabilidades que me han encomendado la Constitución de la OPS, los Cuerpos Directivos y el Reglamento Financiero de la Organización.

La rendición de cuentas es un componente integral del marco de gerencia basada en resultados de la OPS y, como tal, autoriza a los directivos a dar los pasos necesarios para lograr sus resultados previstos, al tiempo que exige el ejercicio de la diligencia debida en materia de acciones y decisiones y del cumplimiento de los reglamentos y las reglas pertinentes. La delegación de autoridad es un requisito para la aplicación eficaz de la gerencia basada en resultados. La buena gobernanza es posible mediante la delegación apropiada de la autoridad y, como Directora, he aprobado un marco de delegación de autoridad que define líneas claras de autoridad sobre todos los recursos disponibles, tanto humanos como financieros, y establece la responsabilidad y la obligación de rendir cuentas de todo el personal de la Organización.

La rendición de cuentas en la OPS conlleva la obligación de informar sobre el cumplimiento de las responsabilidades delegadas por medio de mecanismos establecidos, entre otros, la certificación anual de la información financiera y la evaluación del estado de aplicación del plan de trabajo bienal.

La finalidad del sistema de control interno

El sistema de control interno está diseñado para controlar el riesgo a un nivel razonable en lugar de eliminar todo el riesgo de no alcanzar los resultados previstos y los objetivos estratégicos. Por lo tanto, solo podrá aportar una seguridad razonable y no absoluta de la eficacia. El sistema de control interno se basa en un proceso constante destinado a determinar y asignar prioridades a los riesgos que se plantean al logro del mandato y los objetivos de la Organización, a evaluar la probabilidad de que ocurran esos riesgos y la repercusión que tendrían si llegaran a ocurrir y, a abordarlos de manera eficiente, eficaz y económica. El sistema de control interno ha estado vigente en la OPS a lo largo del período de presentación de informes financieros comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2012, y hasta la fecha de la aprobación del Informe Financiero del Director.

El sistema de control interno en la OPS se fundamenta en la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud y en el Reglamento Financiero. A partir de estos documentos, la Organización ha creado y utilizado otras herramientas para aportar aún más información y guiar el marco de control, como la Estrategia de Cooperación en los Países (ECP), reglamentos de personal, el Manual electrónico de la OPS y el Manual de operaciones de las oficinas en los países, el Sistema de Planificación y Evaluación del Desempeño (SPED), ejercicios de seguimiento y evaluación del desempeño (SED) y el marco financiero de rendición de cuentas.

Capacidad de manejar el riesgo

En mi calidad de Directora de la OPS, he tomado nota de que ha sido creado un sistema de equipos centrales y transfuncionales que tienen la responsabilidad general de la determinación y evaluación de los riesgos asociados con la puesta en práctica del programa de trabajo y las operaciones generales de la Organización. Los equipos centrales incluyen a la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación, la Oficina de Ética, la Oficina del Asesor Jurídico, el Área de Planificación, Presupuesto y Coordinación de Recursos, el Área de Gestión de Recursos Humanos y el Área de Gestión de Recursos Financieros. Estos equipos centrales son responsables del establecimiento del entorno de control, y de suministrar la disciplina y la estructura para el logro de los objetivos principales del sistema de control interno.

Algunos ejemplos de los equipos transfuncionales clave son el Sistema de Gestión de los Asuntos de Integridad y los Conflictos (SGAIC), el Comité de Protección de Recursos y Prevención de Pérdidas, el Comité de Inversiones, el Grupo de Trabajo para Desastres y el Grupo de Estudio de Alerta y Respuesta ante Epidemias.

Marco de riesgo y de control

La formulación y aplicación del marco de riesgo y de control están a cargo de los Cuerpos Directivos por intermedio de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) la Secretaria de la Organización. Estos órganos, según lo estipulado en el Artículo 3 de la Constitución de la OPS, determinan las políticas generales de la Organización, incluso la política financiera, y examinan y aprueban la estrategia de varios años, así como el programa y presupuesto bienal de la Organización.

La Secretaria presenta informes periódicos a los Cuerpos Directivos acerca de la situación financiera, programada y presupuestaria de la Organización, lo que comprende un informe anual de los Auditores Externos de la OPS. Además, la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación emite un informe anual de sus actividades, con la situación de las recomendaciones de auditoría que están pendientes. El Auditor General también presenta a la Directora un dictamen general acerca del entorno de control interno de la OPS. Con respecto al ejercicio financiero que comprende del 1 de enero del 2012 hasta el 31 de diciembre del 2012, el Auditor General ha concluido lo siguiente:

"Sobre la base de los resultados de sus actividades de supervisión en el 2012 y en años anteriores (y también teniendo en cuenta las observaciones de otras fuentes de garantía), la opinión general de la Oficina de Supervisión Interna y de Servicios de Evaluación (IES) es que el ambiente interno de control de la OPS es adecuado para dar una garantía razonable acerca de la exactitud, la autorización y el registro oportuno de las transacciones, los activos y los pasivos, y sobre la mitigación de los riesgos planteados al logro de los objetivos de la Organización. La seguridad absoluta es, desde luego, imposible, debido a que los controles internos tienen limitaciones inherentes. El grado de cumplimiento de los controles internos puede deteriorarse (o mejorar) con el transcurso del tiempo, y una variedad de factores (entre ellos, error, fraude y cambios en las condiciones y los procedimientos internos) puede hacer que algunos de los controles internos resulten inadecuados. En consecuencia, el dinamismo de las actividades de la Organización y su perfil de riesgos en constante cambio plantean un reto continuo para la eficiencia y la eficacia de los controles internos. Para fortalecer el ambiente interno de control de la OPS y, de ese modo llevarlo a un nivel por encima de su estado adecuado actual a un nivel de rigor y transparencia más satisfactorio, IES hace hincapié en tres áreas interrelacionadas que deben mejorarse. IES recomienda a la gerencia que los controles internos sean de naturaleza menos manual; que se vinculen más claramente los controles internos con los riesgos; y que se definan y formalicen más explícitamente los controles internos".

Las áreas de Gestión de Recursos Financieros y de Planificación, Presupuesto y Coordinación de Recursos presentan informes mensuales a la Gerencia Ejecutiva, en los que se contempla la situación financiera actual de la Organización, la probabilidad de que se cumplan los planes financieros y presupuestarios y los riesgos pertinentes. Estos informes se elaboran con todo detalle a fin de que los miembros de la Gerencia Ejecutiva cuenten con la información apropiada e integral requerida para el proceso de toma de decisiones. Además, semestralmente se lleva a cabo un proceso de Seguimiento y Evaluación del Desempeño (PMA, por su sigla en inglés) en el que participan la Gerencia Ejecutiva, los gerentes de entidades y el personal técnico para evaluar el progreso hacia el cumplimiento del programa de trabajo y el Plan Estratégico.

Un sistema de gestión del riesgo institucional plenamente funcional es fundamental para controlar el ritmo y la forma del cambio en la Organización, que resulta de la adopción de nuevas tecnologías, del aumento de las exigencias de los Estados Miembros en materia de cooperación técnica, el crecimiento de los recursos administrados y la adaptación a la transformación de la ONU.

En el 2011, el Director de Administración inició la formulación de un marco conceptual para aplicar un programa de gestión del riesgo institucional para la OPS. El método utilizado por la OPS para la gestión del riesgo es un proceso integral y sistemático que no está representado por un registro estático del riesgo, sino por un proceso que continuamente está identificando, mitigando, vigilando y comunicando los principales eventos de riesgo para la Organización. Este tipo de proceso exige un marco de gestión de riesgos, una política de gobernanza del riesgo, una metodología de evaluación del riesgo y una capacitación a nivel de toda la Organización antes de que puedan efectuarse evaluaciones integrales de los riesgos. Una vez concluidas las evaluaciones integrales de los riesgos, estas servirán de base para elaborar un registro objetivo y exacto de los riesgos.

En el 2011, el equipo de la Gerencia Ejecutiva de la OPS aprobó el marco conceptual para aplicar un programa de gestión del riesgo institucional, que se fundamenta en la norma ISO31000. Posteriormente, la Oficina de Administración efectuó evaluaciones de los riesgos con la finalidad de someter a prueba la metodología diseñada y asegurar que era apropiada para la Organización. El

Director de Administración aprobó la utilización de la metodología, programó otras evaluaciones de los riesgos a los niveles estratégico y operativo y, en el 2012, publicó un registro preliminar del riesgo.

El Director de Administración también ha adoptado medidas para adquirir e implementar un sistema de información para la gestión del riesgo, que apoyará todas las actividades de la gestión del riesgo institucional en la Organización. Este sistema se implementó en diciembre del 2011 y está en pleno funcionamiento. Además, como parte de la estructura de gobernanza para la gestión del riesgo institucional en la OPS, se ha establecido un comité superior del riesgo, integrado por funcionarios de las áreas que tienen responsabilidades importantes de detección y mitigación de riesgos. El comité se reunió en noviembre del 2012 y finalizó las recomendaciones sobre los riesgos institucionales principales que deben manejarse a nivel de la sede. Este registro del riesgo institucional se le presentará a la Directora en el 2013 para la aprobación final.

Examen de la eficacia

En calidad de Directora de la Organización Panamericana de la Salud, tengo la responsabilidad de examinar la eficacia del sistema de control interno. Para el examen de la eficacia del sistema de control interno me apoyo en la información suministrada por la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación, por los gerentes generales de la Organización que tienen la responsabilidad de la elaboración y el mantenimiento del marco de control interno, y en las observaciones formuladas por los auditores externos en sus cartas sobre asuntos de gestión y sus informes de auditoría. Tanto el Auditor Externo como el Comité de Auditoría me han informado de las consecuencias que tiene el resultado de mi examen sobre la eficacia del sistema de control interno. Actualmente, hay un plan para abordar las debilidades identificadas y garantizar el mejoramiento continuo del sistema.

El Auditor General de la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación (IES) me rinde cuentas directamente. IES emprende actividades de aseguramiento y orientación objetivas e independientes, que están concebidas para mejorar las operaciones de la Organización y agregarles valor. Mediante un enfoque sistemático y basado en el análisis de riesgos, IES ayuda a la Organización a cumplir sus objetivos al auditar y evaluar la eficacia y la eficiencia de la gobernanza, los controles internos, las operaciones y los procesos institucionales. IES realiza actividades de auditoría interna y evaluación, para las cuales se establecen objetivos muy precisos por medio de una evaluación de los riesgos pertinentes. Al concluir una actividad de supervisión, IES prepara un informe detallado dirigido a mí y con copia a las personas pertinentes en la Oficina. En estos informes de actividades se presentan resultados y recomendaciones para ayudar a la gerencia a abordar los riesgos, mantener o mejorar los controles internos y promover la gobernanza eficaz. IES hace el seguimiento sistemático de todas las recomendaciones que ha formulado.

El Comité de Auditoría de la OPS, que se estableció de conformidad con la resolución CD49.R2, desempeña la función de organismo experto asesor independiente para apoyar a la Directora y a los Estados Miembros de la OPS. Brinda asesoramiento y consejos independientes acerca del funcionamiento del control financiero y las estructuras de presentación de informes de la Organización, de los procesos de gestión de riesgos y de la idoneidad de los sistemas de control interno y externo de la Organización. El Comité de Auditoría se reúne dos veces al año, y se reunió en marzo y en octubre del 2012.

El sistema de control interno ha estado vigente durante el año que concluyó el 31 de diciembre del 2012 y hasta la fecha de la aprobación del Informe Financiero del Director. Sin embargo, con el crecimiento considerable registrado en la Organización, se detectaron varios puntos débiles en el sistema de control interno que han exigido más trabajo a fin de lograr el aseguramiento adecuado para el control interno.

Asuntos importantes del control interno	Medidas tomadas para abordar el asunto
<p>1. Sistemas Administrativos Institucionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • La adopción de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (IPSAS) ha destacado aun más las debilidades en el conjunto de sistemas legados, que exigieron modificaciones considerables y "alternativas de trabajo" manuales para cumplir con los requisitos de la contabilidad de valores devengados, capitalización y depreciación de los activos y presentación de informes financieros anuales. Además, los sistemas no pueden proporcionar fácilmente la variedad de informes 	<ul style="list-style-type: none"> • El equipo encargado del Sistema de Información Gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana (PMIS) está en proceso de seleccionar el software para el sistema de planificación de recursos institucionales y los integradores de sistemas. Se ha previsto que las selecciones definitivas se harán en junio del 2013. La puesta en práctica específica de los módulos se determinará luego de consultar con el integrador de sistemas seleccionado con la intención de desplegar el sistema en el 2015.

<p>gerenciales que exige una organización dinámica y en crecimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La implementación de un sistema de planificación de recursos institucionales (ERP, por su sigla en inglés), que integraría planificación, programación, presupuesto, finanzas y la administración de recursos humanos, generará información más exacta e integral instantánea. Sin embargo, será necesario que todo el personal aumente su nivel de interacción con el ERP, mediante el suministro de datos exactos y la extracción de la información necesaria en un entorno descentralizado. En vista de que los sistemas actuales no están plenamente integrados, gran parte de este trabajo se centraliza en la Sede regional. Por consiguiente, las competencias necesarias para aprovechar completamente la eficacia de un ERP no existen en toda la Organización. 	<ul style="list-style-type: none"> • El marco de rendición de cuentas financiero tal como lo ha implantado el Área de Gestión de Recursos Financieros hace el seguimiento de controles básicos en las oficinas de país para asegurar el cumplimiento del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras. El método de planificación basado en el análisis de riesgos adoptado por la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación también aporta sugerencias con respecto a las operaciones de varias oficinas. Continuamente se ha impartido capacitación en temas concretos de finanzas (por ejemplo, contabilidad de valores devengados) al personal de las oficinas de país. En el plan de implementación del ERP se incluirá un plan de gestión del cambio y comunicación que ayudará a identificar y comunicar los requisitos técnicos de actualización de las diversas categorías del personal de toda la Organización. Se elaborará un plan integral de capacitación que combine la capacitación sobre requisitos y capacidades del ERP, con la capacitación en las competencias técnicas necesarias para cumplir con los requisitos de control, ya sea financiero, presupuestario o administrativo.
<p>2. Ejecución de proyectos</p> <p>La ejecución eficaz del Programa y Presupuesto es fundamental para la buena reputación y el crecimiento sostenido de la Organización. El saldo de los compromisos de contribuciones voluntarias que no llega a ejecutarse, así como los fondos devueltos a los donantes, siguen siendo motivo de preocupación. Debe lograrse un equilibrio en la aceptación y el diseño de proyectos, las prácticas institucionales racionales, las normas y los procedimientos, y la capacidad de absorción de los beneficiarios para alcanzar metas óptimas en la ejecución de proyectos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La Organización sigue efectuando un examen sistemático y coordinado de las propuestas de contribuciones voluntarias, lo que incluye aportes pertinentes de colegas de los países, así como del personal técnico y administrativo regional. Están en marcha los procesos para implementar un ERP que facilite la vigilancia mejorada de la ejecución financiera de las contribuciones voluntarias. En el 2011, el Área de Planificación, Presupuesto y Coordinación de Recursos adoptó una herramienta en línea para identificar a los coordinadores de las contribuciones voluntarias con el objetivo de aumentar la rendición de cuentas y la coordinación. • Además, en el 2012 se hizo una evaluación de la función de gestión de las contribuciones voluntarias, cuyo resultado fue un conjunto de recomendaciones clave para el mejoramiento; entre otras, la definición de un marco de política, mejoras en la estructura institucional y mejor definición de funciones y responsabilidades, formulación de directrices para la gestión de las contribuciones voluntarias. Como parte de las recomendaciones, se creó un comité de coordinación de recursos, con la participación de los gerentes superiores, incluyendo las áreas técnicas, Administración, Relaciones Externas, Movilización de Recursos y Asociaciones y el Área de Planificación, Presupuesto y Coordinación de Recursos. El comité de coordinación de recursos se reúne trimestralmente. Se prevé que por medio de una mayor claridad de la función en la gestión de las contribuciones voluntarias

	<p>y la aplicación de las recomendaciones resultantes de la evaluación, aumentará la rendición de cuentas acerca de la ejecución financiera de las contribuciones voluntarias.</p>
<p>3. Planificación de la sucesión La jubilación inminente de una proporción considerable de gerentes de nivel superior tiene el potencial de generar una pérdida del conocimiento institucional.</p>	<p>La Organización está trabajando activamente en la planificación de la sucesión mediante el plan bienal de recursos humanos del Área de Gestión de Recursos Humanos para cada entidad de la Oficina Sanitaria Panamericana, lo que exige a los gerentes que elaboren sus planes teniendo en cuenta las jubilaciones y otras necesidades de personal. Asimismo, todos los gerentes de nivel superior están obligados a presentar un "informe de fin de servicio" antes de un cambio en sus funciones, transferencia a otra organización de las Naciones Unidas, o jubilación.</p>
<p>4. Respuesta ante emergencias La OPS, por ser el organismo de salud más importante de la Región de las Américas, debe desempeñar una función de liderazgo para hacer frente a las emergencias. La repercusión y la gravedad de las emergencias recientes en la Región, entre otras la crisis causada por la gripe A (H1N1) y el desastre en Haití, han destacado la necesidad de contar con un equipo fuerte y centralizado de especialistas para analizar y coordinar los requisitos de respuesta y de información.</p>	<p>La OPS ha adoptado una respuesta y una política institucionales sobre desastres con el objetivo de movilizar a toda la Organización en caso de un desastre grave. Según esta política, se exige a la Organización que tenga un Centro de Operaciones de Emergencia (EOC), que centralice toda la información, coordine y controle todas las actividades de respuesta de la OPS/OMS relacionadas con la salud durante emergencias, epidemias graves y desastres. Para satisfacer las necesidades a más largo plazo de la Organización y la Región, se estableció un Centro de Operaciones de Emergencia que ha estado en funcionamiento desde septiembre del 2012.</p>
<p>5. Ambiente económico internacional El difícil ambiente económico internacional que se ha prolongado por varios años plantea varios riesgos a la capacidad de la Organización de financiar el presupuesto ordinario:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los Estados Miembros han seguido adoptando una política de crecimiento nominal nulo a crecimiento nominal mínimo del presupuesto ordinario como resultado de sus propias dificultades fiscales. • El entorno de tasas de interés bajas ha reducido el monto de los ingresos recibidos por concepto de inversiones que estarían disponibles para complementar las contribuciones señaladas de los Estados Miembros. • Los tipos de cambio en algunos países principales han fluctuado considerablemente durante el año, dando lugar a otras incertidumbres con respecto al valor local de los recursos del presupuesto ordinario. 	<p>La Organización adopta una política de inversiones muy conservadora, supervisada por el Comité de Inversiones. El Comité de Inversiones efectúa reuniones presenciales al menos dos veces por año. El Comité de Inversiones invita regularmente a estas reuniones a varios expertos a fin de considerar los diversos riesgos para la cartera, así como su proyección del ambiente económico. El Comité de Inversiones ha firmado un contrato con cuatro gerentes de inversiones para administrar aproximadamente \$200 millones de los \$600 millones de la cartera, por lo tanto se beneficiará de la pericia de esos especialistas, así como de las economías de escala y las oportunidades del mercado.</p> <p>La Organización sigue vigilando los tipos de cambio en las oficinas de país y administra los saldos bancarios en moneda nacional, según convenga. Las pérdidas y las ganancias resultantes de las tasas de cambio se asignan según la procedencia de los fondos. Sin embargo, debido a que el presupuesto ordinario se denomina en dólares de los Estados Unidos, las fluctuaciones en los tipos de cambio locales seguirán repercutiendo en el "poder adquisitivo" de la oficinas de país. Las oficinas de país colaboran estrechamente con el Área de Planificación, Presupuesto y Coordinación de Recursos para abordar estos temas.</p>
<p>6. Financiamiento del pasivo de empleados a largo plazo Con la adopción de las IPSAS en el 2010, la Organización reconoció los activos y los pasivos de la Organización, con lo cual se obtiene una imagen más transparente de la verdadera</p>	<p>La Directora ha aprobado un recargo a la nómina de sueldos para iniciar la financiación de la obligación considerable atribuible a las prestaciones del seguro de enfermedad tras la separación del servicio para los jubilados actuales y futuros de</p>

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
1 de enero del 2012 – 31 de diciembre del 2012

<p>situación financiera de la Organización. Los pasivos a largo plazo asociados con el plan de seguro de enfermedad tras la separación del servicio (ASHI, por su sigla en inglés) y el plan para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación (TAREP, por su sigla en inglés) se reconocieron en el estado de situación financiera en el 2010, y se establecieron fondos fiduciarios irrevocables a fin de que haya disponibilidad de recursos para financiar este pasivo (activo para planes). Aunque se han puesto en práctica varias iniciativas para disponer de algún financiamiento tanto anual como <i>ad hoc</i>, la Organización no cuenta con un plan integral para financiar plenamente la responsabilidad del seguro de enfermedad tras la separación del servicio, a lo largo de un período de tiempo determinado.</p>	<p>la Organización. En el 2012, este recargo aportó \$1,9 millones en ingresos al fondo fiduciario del ASHI. Los ingresos por concepto de inversiones aportaron la suma de \$600.000 al fondo fiduciario del ASHI. La Conferencia Sanitaria Panamericana aprobó la transferencia de \$10 millones del excedente generado por la implementación de las IPSAS. Sin embargo, a fin de financiar la obligación en los próximos 30 a 40 años, es necesario determinar otras fuentes de financiamiento constante. La Organización firmó un contrato con una empresa de actuarios que presentará un análisis de las diversas opciones para cumplir con este requisito de financiamiento. Este plan integral se presentará a los Cuerpos Directivos de la OPS para la consideración en el 2013. Además, el Comité de Inversiones está en proceso de solicitar propuestas para la administración externa del fondo fiduciario del ASHI, a fin de potenciar al máximo los ingresos al fideicomiso sobre la base de la naturaleza a largo plazo de la obligación subyacente.</p>
---	---

Conclusión

Estoy segura de que, como resultado de las medidas tomadas para abordar los importantes problemas que se han mencionado, el sistema del control interno seguirá fortaleciéndose. Por consiguiente, en mi opinión, el sistema de control interno de la Organización funcionó eficazmente a lo largo del ejercicio financiero comprendido entre el 1 enero del 2012 y el 31 de diciembre del 2012 y sigue haciéndolo hasta la fecha en que firmo esta declaración.

Firmado

Carissa F. Etienne

Directora

Organización Panamericana de la Salud