

164.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 24 al 28 de junio del 2019

Punto 5.4 del orden del día provisional

CE164/26
12 de abril del 2019
Original: inglés

INFORME DE LA OFICINA DE SUPERVISIÓN INTERNA Y SERVICIOS DE EVALUACIÓN CORRESPONDIENTE AL 2018

Introducción

1. La Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación (IES) presenta este informe anual resumido correspondiente al año 2018. En él se brinda un panorama del trabajo realizado por IES en el 2018 y se ofrece su perspectiva acerca de los controles internos, la gestión de riesgos y otros asuntos conexos en la Oficina Sanitaria Panamericana (la OSP u Oficina).

2. En el inciso *d* del párrafo 12.1 del Reglamento Financiero se establece que el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana deberá “mantener una función de supervisión interna que le rinda cuentas al Director”. IES desempeña esta función de supervisión interna y sus principales actividades consisten en realizar auditorías internas, proporcionar asesoramiento cuando sea necesario al Director de la Oficina y a la gerencia, y prestar servicios de asesoramiento para las actividades de evaluación.

3. IES contribuye además a la preservación y mejora de los controles internos y los procesos conexos de gestión de riesgos de la Organización mediante su participación en diversos comités internos. Por ejemplo, IES asesora a la gerencia sobre temas específicos por intermedio del Comité de Protección de Recursos y Prevención de Pérdidas, el Comité Directivo de Gestión de Riesgos Institucionales, el Comité Permanente del Sistema de Gestión de los Asuntos de Integridad y los Conflictos, y la Junta de Fiscalización de Bienes. IES también proporciona asesoramiento específico de manera directa al Director de la Oficina sobre los riesgos emergentes. Mediante estas actividades, IES procura ofrecer asesoramiento con visión de futuro y fomentar el intercambio de conocimientos y la detección de los riesgos emergentes.

“Líneas de defensa”, independencia y recursos

4. El Instituto de Auditores Internos define la auditoría interna como la tercera “línea de defensa” en cuanto a la gestión del riesgo institucional y los controles internos que mitigan el riesgo. Tanto la primera como la segunda línea de defensa son responsabilidad de la gerencia: la primera se relaciona con el funcionamiento de los controles internos del día a día, mientras que la segunda consiste en el seguimiento de la gestión. La tercera línea

es el asesoramiento independiente prestado por medio de la auditoría interna. En otras palabras, la primera línea se refiere a las funciones de gestión que son responsables de los riesgos; la segunda a las actividades de gestión que supervisan los riesgos; y la tercera a la función independiente que analiza el riesgo y luego asesora acerca de él. Un tema destacado en las auditorías internas de IES realizadas en el 2018 fue la evaluación de la eficacia de las actividades gerenciales correspondientes al cumplimiento de la “segunda línea de defensa” (véanse los párrafos 18 y 29 más abajo).

5. El modelo de “las tres líneas de defensa” indica claramente la separación de la auditoría interna y las responsabilidades de gestión. La gerencia de la Oficina es responsable del diseño y mantenimiento de una gestión de riesgos y controles internos eficaces, mientras que IES proporciona el aseguramiento y una opinión acerca de la adecuación y eficacia de ellos. Por consiguiente, el trabajo de auditoría interna de IES es independiente de las actividades que examina y es de carácter netamente asesor. IES se abstiene de tomar decisiones en relación con la administración de la Oficina, a fin de evitar conflictos de intereses con su función de asesoramiento y, por ende, salvaguardar su independencia. Los servicios de auditoría y asesoramiento prestados por IES de ninguna manera eximen a la Oficina de su responsabilidad ni la sustituyen en el desempeño de sus funciones operativas y de gestión.

6. La rendición de cuentas al Director de la Oficina y la comunicación de los resultados de sus auditorías al Comité Ejecutivo constituyen mecanismos importantes para asegurar que las actividades de IES se lleven a cabo exentas de interferencia de la gerencia en la planificación y la ejecución de su labor, así como en la presentación de los resultados. Con el propósito de asegurar la independencia operativa de IES, el Auditor General tiene a su cargo la gestión y el control de los recursos humanos y financieros de IES, que se administran de conformidad con las normas y los reglamentos de la Organización. En el 2018, la dotación de personal de IES constaba de cinco puestos profesionales y dos de servicio generales. Los puestos profesionales incluían un puesto dedicado específicamente a las auditorías internas del proyecto *Mais Médicos* en Brasil. IES efectuó gastos en varios rubros como viajes y suministros operativos.

7. IES confirma que en el desempeño de sus funciones en el 2018, no encontró ninguna interferencia en cuanto a su independencia, ni ningún obstáculo en cuanto al alcance de su labor y su acceso a los registros y la información. Además, el personal de IES y los demás recursos fueron suficientes para ejecutar su plan de trabajo del 2018, y ningún aspecto de su trabajo planificado fue reducido o diferido por razones de limitación de recursos. Sin embargo, IES experimentó algunas interrupciones significativas en su trabajo a fines del 2018 debido al deterioro de las condiciones de las oficinas, ubicadas en el edificio de la Sede en la avenida Virginia; en particular, las fluctuaciones imprevisibles de la temperatura forzaron al abandono temporal de las oficinas de IES en varias ocasiones. Como consecuencia de estas perturbaciones, se retrasó la emisión de algunos informes de auditoría interna. Se ha llegado a un arreglo temporal en el que el Auditor General y su asistente personal ahora están reubicados lejos del equipo de IES. IES está en conversaciones con la administración para encontrar una solución permanente que permita que el equipo de IES vuelva a estar junto en un espacio con condiciones físicas que sean

adecuadas.

8. A fin de orientar la labor de auditoría interna y de ayudar a mantener el carácter independiente de sus actividades, IES procede de conformidad con el *Marco internacional para la práctica profesional* del Instituto de Auditores Internos (IIA). Para asegurar el cumplimiento de los estándares profesionales más altos en materia de auditoría interna, el Instituto de Auditores Internos exige que cada cinco años se haga una evaluación externa de la calidad para determinar en qué medida la función de auditoría interna cumple sus normas profesionales. En ella se aplica una escala de tres calificaciones: “cumple en términos generales”, “cumple parcialmente” y “no cumple”. En el 2017, se hizo una validación externa de IES. El Instituto de Auditores Internos opinó en el 2017 que IES “cumple parcialmente” con sus normas. Lo que impidió que se asignara a IES una calificación de que “cumple en términos generales” con las normas del IIA fue la necesidad de actualizar el estatuto de auditoría interna y de incluirlo en las Reglas Financieras de la Organización. En el 2018, se revisó el estatuto de auditoría interna y el Comité Ejecutivo, en su 162.^a sesión, aprobó la inclusión de una referencia al estatuto en las Reglas Financieras. Con estos cambios, IES pudo lograr la calificación más elevada posible de “cumple en términos generales” con las normas profesionales del Instituto.

Formulación y ejecución del plan de trabajo de auditoría interna

9. En consulta con la Directora de la Oficina, el Auditor General ha establecido un plan de trabajo de auditoría interna basado en el riesgo, en el que se procura lograr el equilibrio entre un nivel adecuado de actividades anuales de auditoría dado el tamaño y la complejidad de la Oficina, y un nivel apropiado de recursos. El plan también incluye un componente cíclico de visitas rotatorias a las representaciones más pequeñas en los países para asegurar que todas ellas sean consideradas debidamente en el plan de trabajo. La Directora de la Oficina ha aprobado el plan de trabajo de auditoría interna y todas las modificaciones pertinentes. El plan de trabajo es flexible a propósito con el fin de que sea posible responder a los riesgos emergentes.

10. IES establece objetivos concretos para las asignaciones individuales de auditoría interna de conformidad con una evaluación de los riesgos pertinentes. Para cada asignación, IES prepara un informe dirigido a la Directora de la Oficina y con copia a los demás funcionarios pertinentes. Los informes contienen recomendaciones para ayudar a la gerencia a abordar los riesgos y mantener o mejorar los controles internos.

11. En el 2018, IES adoptó un modelo más sucinto de presentación de los informes de auditoría interna, en consonancia con las prácticas que se aplican actualmente en la mayor parte de las organizaciones internacionales. El nuevo formato incluye un perfeccionamiento de la calificación de las asignaciones individuales de auditoría. El sistema anterior de calificación con tres niveles (“satisfactorio”, “parcialmente satisfactorio” e “insatisfactorio”) tendía a producir una amplia gama de resultados bajo el título único de “parcialmente satisfactorio”. En el nuevo formato, la categoría de “parcialmente satisfactorio” se ha dividido en dos niveles, con lo cual ahora se cuenta con un total de cuatro calificaciones, que se resumen a continuación.

- a) **Satisfactorio:** Se determinó que las prácticas de gestión del riesgo y los controles internos se habían establecido debidamente y funcionaban bien. Los problemas detectados en la auditoría, de haber alguno, tenían pocas probabilidades de afectar el logro de los objetivos de la entidad o el área examinada.
- b) **Parcialmente satisfactorio con necesidad de algunas mejoras:** Se determinó que las prácticas de gestión del riesgo y los controles internos en general estaban establecidos y en funcionamiento, pero necesitaban algunas mejoras. Los problemas detectados en la auditoría no afectan significativamente el logro de los objetivos de la entidad o el área examinada.
- c) **Parcialmente satisfactorio con necesidad de mejoras considerables:** Se determinó que las prácticas de gestión del riesgo y los controles internos estaban establecidos y en funcionamiento, pero necesitaban mejoras considerables. Los problemas detectados en la auditoría podrían afectar significativamente el logro de los objetivos de la entidad o el área examinada.
- d) **Insatisfactorio:** Se determinó que las prácticas de gestión del riesgo y los controles internos no se habían establecido debidamente o no estaban funcionando bien. Los problemas detectados en la auditoría podrían comprometer seriamente el logro de los objetivos de la entidad o el área examinada.

12. En el 2018, IES llevó a cabo once asignaciones de auditoría interna que abarcaron una diversidad de operaciones y actividades. Tres auditorías estuvieron dirigidas a temas específicos; cinco se centraron en representaciones individuales de la OPS/OMS; y tres estuvieron relacionadas con el proyecto *Mais Médicos*. En el anexo A se resumen las auditorías internas realizadas en el 2018 junto con sus calificaciones según las categorías presentadas. En los párrafos 16 a 31 más adelante se presentan algunos resultados y recomendaciones importantes de las asignaciones individuales.

13. La gerencia de la Oficina Sanitaria Panamericana ha seguido desarrollando un proceso de gestión de riesgos institucionales para detectar los riesgos que podrían afectar el logro de los objetivos de la OPS y los mecanismos de mitigación conexos, como los controles internos. En el 2018, IES pudo utilizar por primera vez el registro de gestión de riesgos institucionales y las listas de los principales riesgos institucionales como fuente primaria de información para guiar la planificación de su trabajo (junto con sus propias evaluaciones de riesgos). Este nuevo paso puso de relieve la madurez cada vez mayor del proceso de gestión de riesgos institucionales.

Coordinación de IES con otras fuentes de aseguramiento institucional

14. IES ha seguido cooperando con otras fuentes de auditoría y aseguramiento institucional. En el 2018, coordinó sus actividades con el auditor externo saliente de la OPS (el Tribunal de Cuentas de España) y con su nuevo auditor externo (la Oficina Nacional de Auditoría del Gobierno del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte). IES envía copia de todos sus informes de auditoría interna a la Oficina de Servicios de Supervisión

Interna (OIS) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con sede en Ginebra. Esta coordinación permite aumentar al máximo la eficiencia y la eficacia de todas las fuentes de auditoría de la Oficina y ayuda a evitar tanto las duplicaciones como las brechas en la cobertura de las auditorías, con lo cual se contribuye a preservar el principio de auditoría única del sistema de las Naciones Unidas. En el 2018, la Oficina de Servicios de Supervisión Interna de la OMS siguió apoyándose en el trabajo de IES y no llevó a cabo asignaciones de auditoría interna en la Región de las Américas.

15. En el 2018, IES siguió recibiendo consejo del Comité de Auditoría de la OPS. También participó en la red de Representantes de Servicios de Auditoría Interna de las Organizaciones de las Naciones Unidas y las Instituciones Financieras Multilaterales a fin de determinar las tendencias emergentes y asimilar las mejores prácticas de otras organizaciones internacionales.

Principales resultados y recomendaciones de las actividades de supervisión interna realizadas en el 2018

16. En los párrafos 17 a 31 se resumen los resultados y las recomendaciones de las actividades de auditoría interna realizadas por IES en el 2018. IES presenta además otras observaciones de carácter general acerca de los controles internos aplicados en la Oficina en los párrafos 45 a 49 más adelante.

Auditorías internas: Temas específicos

17. IES calificó los resultados de la **auditoría interna de la seguridad informática (informe 09/18 de IES)** como “parcialmente satisfactorios con necesidad de algunas mejoras”. Es importante que los sistemas y procesos de seguridad informática sean fiables para garantizar la continuidad operativa de la Organización, la protección de su información y la salvaguarda de la memoria institucional. Con el proyecto del Sistema de Información Gerencial de la OSP (PMIS), la Oficina depende cada vez más de la tecnología de la información para llevar a cabo sus operaciones y se encuentra entre las primeras organizaciones internacionales que han migrado a plataformas en la nube (por ejemplo, el sistema Workday). En el 2018, los riesgos de la ciberseguridad se encontraban entre los diez riesgos más graves que enfrentaba la Organización en el proceso de gestión de riesgos institucionales.

18. IES formuló dos recomendaciones prioritarias, ambas relacionadas con la “segunda línea de defensa” definida en el párrafo 4. La primera se refería a la exhaustividad de los arreglos actuales de seguimiento de la seguridad informática. IES recomendó aumentar el grado de seguimiento de la Sede para ir más allá de los sistemas básicos de la Oficina e incluir a todas las bases de datos y los sistemas descentralizados de toda la Oficina, incluidos los sistemas de los centros panamericanos. La segunda recomendación estaba relacionada con crear conciencia en el personal de la Oficina acerca de los riesgos de la ciberseguridad, mediante cursos de capacitación y sesiones de orientación.

19. Entre las demás recomendaciones que formuló, IES señaló la necesidad de actualizar las normas y los procedimientos de la Oficina relacionados con la seguridad informática. Con la meta de salvaguardar la información y preservar la memoria institucional, se alentó a la gerencia a que adoptara medidas más estrictas para garantizar que el personal no almacene información relacionada con la Oficina en dispositivos independientes fuera de los sistemas oficiales.

20. En la **auditoría interna de los procedimientos del sistema de solicitud de servicios (SRS, por su sigla en inglés) para tareas administrativas en la Oficina (informe 05/18 de IES)** se analizó la eficacia y la eficiencia del SRS como una herramienta para que el personal solicite servicios, asistencia o resolución de problemas a las unidades de apoyo administrativo (incluidos los Servicios de Tecnología de la Información y las Operaciones de Servicios Generales). El nivel de actividad fue significativo. En el período desde el 1 de enero del 2016 hasta el 18 de junio del 2018, el SRS registró 40.455 solicitudes de servicio. El “triaje” administrativo de estas solicitudes calificó un 4,1% de ellas como merecedoras de atención prioritaria.

21. La calificación de IES para esta auditoría fue “parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras”. No hubo recomendación alguna que exigiera atención prioritaria de la gerencia. Las recomendaciones clasificadas como ordinarias incluyeron medidas para mejorar la tasa de respuesta de los usuarios con respecto a su nivel de satisfacción por los servicios recibidos, mediante la simplificación del proceso para formular observaciones (en el período en evaluación, solo 3,7% de las solicitudes de servicio finalizadas habían recibido una calificación de satisfacción del usuario). IES también instó a la gerencia a que cerrara las solicitudes de SRS que habían estado pendientes por mucho tiempo: al momento de la auditoría, 354 solicitudes de servicio creadas antes del 2018 todavía estaban marcadas como abiertas o pendientes. El examen que hizo IES de estas solicitudes parecía indicar que, en realidad, la mayoría de los problemas importantes se habían resuelto, pero las personas que manejan el sistema de SRS no había logrado actualizar la situación de las solicitudes. La eliminación de anomalías de este tipo mejoraría la eficiencia de los procedimientos de solicitud de servicios.

22. IES calificó los resultados de la **auditoría interna del proyecto de Hospitales Inteligentes (informe 07/18 de IES)** como “satisfactoria”. El proyecto de establecimientos de salud inteligentes del Caribe (“”) cuenta con el apoyo financiero del Reino Unido por un monto de 38,3 millones de libras esterlinas (cerca de US\$ 49 millones). El proyecto se está ejecutando en siete países del Caribe: Belice, Dominica, Granada, Guyana, Jamaica, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas. Se calcula que se modernizarán al menos entre 45 y 50 establecimientos de salud para reducir el tiempo de inactividad y los posibles daños en caso de un desastre natural. Las modernizaciones también reducirán los gastos operativos diarios mediante mejoras al suministro y el uso del agua y la energía.

23. IES encontró prácticas adecuadas en cuanto al cumplimiento del proyecto de los reglamentos, las normas y las políticas de la OPS, así como en cuanto a las respuestas flexibles a la evolución de las necesidades y las solicitudes del donante. Encontró también

que la gerencia había realizado una evaluación de riesgos del proyecto oportuna y rigurosa.

24. IES no formuló ninguna recomendación que exigiera la atención prioritaria de la gerencia. Hizo dos recomendaciones clasificadas como ordinarias: mejorar el cumplimiento de la política en cuanto a la integralidad de la documentación en los procesos de selección de trabajadores contingentes y evitar el uso de dispositivos independientes fuera de los sistemas oficiales de la Oficina para almacenar información relacionada con la ella (esta última recomendación repite la recomendación formulada en la auditoría de la seguridad informática en el párrafo 19).

Auditorías internas: Representaciones de la OPS/OMS en los países

25. En el 2018, además de las tres auditorías internas que se centraron en el proyecto *Mais Médicos* en Brasil, IES emprendió cinco auditorías internas en las representaciones de la OPS/OMS en Haití, México, Panamá, Paraguay y Venezuela, con el objetivo principal de examinar los controles internos destinados a mitigar los riesgos administrativos y financieros. Habida cuenta de la situación de seguridad en Haití durante el último trimestre del 2018, IES llevó a cabo una auditoría documental de la representación en ese país. Fue la primera vez que IES realizó una auditoría documental de una representación en un país, lo que fue posible gracias a las funcionalidades del sistema de Workday.

26. IES calificó los resultados de todas estas auditorías de “satisfactorios” o “parcialmente satisfactorios con necesidad de algunas mejoras”, a excepción de las auditorías de las representaciones en Haití y Venezuela. Los resultados en estas últimas oficinas se calificaron como “parcialmente satisfactorios con necesidad de mejoras considerables”. Por segundo año consecutivo, IES no asignó en ninguna de las auditorías de las representaciones una clasificación de cumplimiento insatisfactorio: IES interpreta esta tendencia como una indicación del mejoramiento constante en los controles internos en las representaciones.

27. IES formuló recomendaciones a la gerencia para abordar los temas recurrentes de control interno a nivel de país en aspectos como el cumplimiento de la política sobre las cartas de acuerdo, el procesamiento de las transacciones por compras locales, arreglos para el archivo de documentos, integralidad de las actividades locales de gestión de riesgos institucionales y protección de la memoria institucional.

28. La auditoría de la Representación de la OPS/OMS en Haití se hizo luego de los resultados de una auditoría interna realizada en el 2017 que se había dedicado al Centro Nacional para el Suministro de Medicamentos Esenciales (*Programme de Médicaments Essentiels* o PROMESS). IES encontró que PROMESS seguía enfrentando considerables retos operativos y tenía problemas debido a la información financiera inadecuada y la falta de integración de los sistemas de información, lo que llevaba a que los procesos de gestión de inventarios fueran débiles. En opinión de IES, estos problemas exigían atención prioritaria de la gerencia, tanto a nivel local como en la Sede.

29. En la auditoría de la Representación de la OPS/OMS en Venezuela, IES encontró que varias transacciones relacionadas con compras no habían cumplido con los reglamentos, las normas y las políticas de la Organización. La administración local había participado en varias transacciones inusitadas y creativas más allá de lo que estaba permitido por los procedimientos especiales de emergencia que estaban vigentes en esa fecha. La aprobación de esas transacciones por la Sede se concedió de manera retroactiva. En opinión de IES, se habían adoptado estas medidas para proteger los intereses de la Organización en condiciones de emergencia, pero la aprobación de la Sede debería haberse obtenido con antelación. Además, desde el punto de vista de IES, las funciones de la Sede en cumplimiento de la “segunda línea de defensa” deberían haber detectado estas transacciones de manera más oportuna. Esta situación indicó la necesidad de mejorar el seguimiento por parte de la Sede de actuación administrativa de las representaciones en los países.

30. IES calificó dos de las auditorías de *Mais Médicos* como “satisfactorias” y la tercera como “parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras”. Esta última auditoría estuvo relacionada con los arreglos de supervisión del proyecto sobre el terreno. IES encontró que una recomendación existente de auditoría interna no se había abordado de manera satisfactoria. La recomendación, de abril del 2017, era que la Oficina siguiera alentando a las autoridades brasileñas a que garantizaran los arreglos adecuados de transporte para los supervisores sobre el terreno, especialmente en relación con viajes urgentes o en fines de semana. IES había determinado que la cuestión fundamental pendiente afectaba negativamente la eficiencia y la eficacia de las operaciones del proyecto sobre el terreno. Tras el cierre del proyecto, esta recomendación pasó a ser innecesaria.

31. Todos los informes de auditoría interna que han surgido a partir del plan de trabajo de auditoría interna del 2018 han sido aceptados por la Directora de la Oficina y, al momento de redactarse este documento, la gerencia estaba abordando activamente todas las recomendaciones de IES formuladas en los informes.

Estado de implementación de las recomendaciones de auditorías internas

32. Tres veces al año, IES hace el seguimiento con la gerencia de la Oficina acerca del estado de implementación de las recomendaciones de auditoría interna. El objetivo de este ejercicio de seguimiento es brindar apoyo a la gerencia acerca del mejoramiento de los controles internos que mitigan el riesgo. IES clasifica sus recomendaciones en tres niveles: prioritarias, ordinarias y de baja prioridad. A continuación se resumen las categorías:

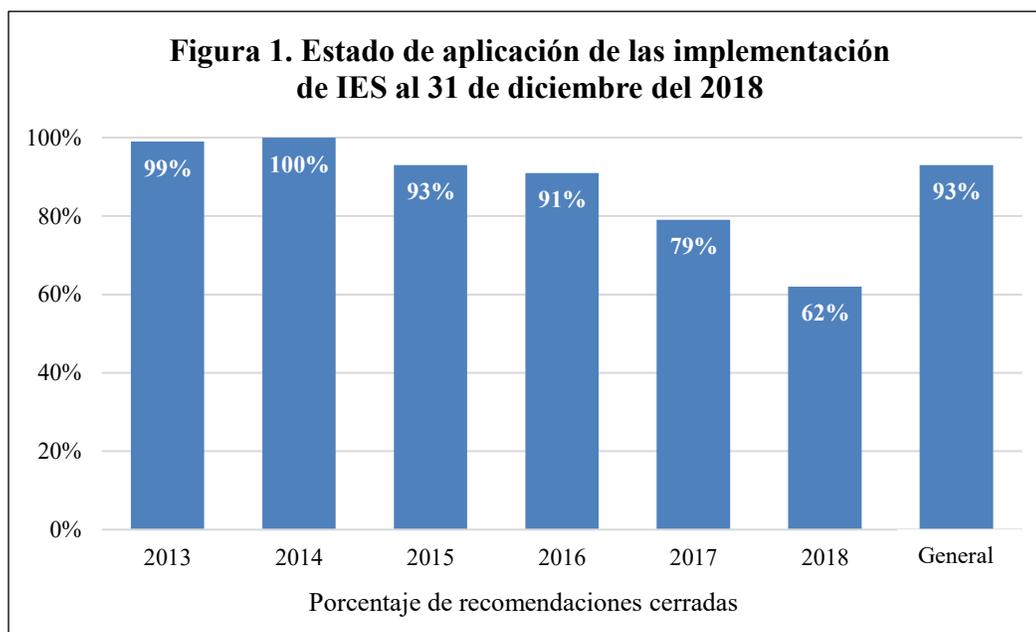
- a) **Prioritaria:** Se necesita la adopción inmediata de medidas para asegurar que la OPS no esté expuesta a riesgos altos. Dejar de adoptar las medidas podría acarrear consecuencias graves para la Organización.
- b) **Ordinaria:** Se necesita la adopción de medidas para asegurar que la OPS no se vea expuesta a riesgos considerados como moderados. Dejar de adoptar medidas podría acarrear consecuencias negativas para la Organización.

- c) **Baja prioridad:** Se aconseja adoptar medidas que podrían mejorar los controles internos o representar un mejor valor para la Organización. Las recomendaciones de baja prioridad son objeto de comunicaciones verbales entre IES y la gerencia, y no se publican en los informes de auditoría interna.

33. Las recomendaciones de IES se incluyen en el proceso formal de seguimiento solo después de que la Directora de la Oficina ha aceptado cada uno de los informes individuales de auditoría interna que contienen las recomendaciones (la aceptación de un informe por la Directora de la Oficina tiene lugar por lo general dos meses después de la presentación del informe).

34. En el 2018, la Directora de la Oficina continuó con la práctica de presidir una reunión anual para tratar con la Gerencia Ejecutiva y los directores de departamento el estado de las recomendaciones de IES pendientes en sus respectivas áreas de trabajo. Estas reuniones siempre han estimulado la implementación de muchas recomendaciones y muestran la actitud de seriedad de los funcionarios de nivel superior que prevalece en la Organización, lo que asegura que las recomendaciones de IES se tomen seriamente.

35. En la figura 1 a continuación se resumen las tasas de implementación para todos los años con recomendaciones pendientes al 31 de diciembre del 2018. La tasa de implementación relativamente baja de las recomendaciones correspondientes al 2018 refleja el retraso entre la emisión de los informes de auditoría interna, su aceptación por la Directora de la Oficina y el seguimiento posterior. IES encontró que los porcentajes de la figura 1 son equivalentes a los de organizaciones internacionales de tamaño y complejidad similares.



36. En el proceso de seguimiento, IES presta atención especial a las recomendaciones que han estado pendientes por más tiempo. Hasta diciembre del 2018, había seis recomendaciones que habían estado pendientes por más de dos años, dos calificadas como “prioritarias” y cuatro como “ordinarias”. Una recomendación prioritaria (la número 5 del informe 07/16 de IES) se relaciona con la práctica de tener cuentas bancarias con un signatario único en tres de las representaciones más pequeñas: Bahamas, Belice y Suriname. IES considera que la práctica de tener un único signatario de las cuentas bancarias conlleva riesgos inherentes de que haya desembolsos inadecuados. En el párrafo 112.8 de las Reglas Financieras se otorga a la gerencia la discreción de ejecutar arreglos con un signatario único para las cuentas bancarias solo “en circunstancias excepcionales”. En opinión de IES, el hecho de que una oficina sea pequeña no constituye una “circunstancia excepcional”; por consiguiente, IES recomendó que la gerencia se asegurara de que todos los desembolsos de cada cuenta bancaria de la Oficina, en especial los cheques escritos en forma manual, sean aprobados por un mínimo de dos funcionarios de la Oficina. La otra recomendación prioritaria (número 2 del informe 13/15 de IES) guarda relación con la necesidad de mejorar la determinación de costos y el análisis de ingresos de la producción de estuches de pruebas en el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, Inocuidad de los Alimentos y Zoonosis (PANAFTOSA) en Brasil. Esta recomendación podría exigir cambios en los sistemas informáticos.

37. Las cuatro recomendaciones clasificadas como “ordinarias”, pendientes por más de dos años hasta diciembre del 2018, estaban relacionadas con el plan del Seguro de Enfermedad del Personal (SHI, por su sigla en inglés). Una recomendación (del 2013) abordaba el seguimiento de los “límites catastróficos” (es decir, los umbrales por encima de los cuales los participantes reciben reembolsos de 100% de los costos admisibles) y tres recomendaciones (todas del 2015) se referían a la segregación administrativa de las tareas, las medidas de prevención y detección de fraude, además de mejoras al manejo de los reclamos relacionados con empresas aseguradoras externas. La gerencia informó a IES que estos asuntos se abordarían en el momento en que el plan del SHI de la OPS se consolidara en los sistemas de información de la OMS relacionados con el seguro, lo que está previsto para el 2019.

Servicios de asesoramiento para las evaluaciones

38. En el 2018, IES siguió prestando servicios de asesoramiento para las evaluaciones descentralizadas de la Oficina. IES mantuvo un registro de los informes de evaluación, asesoró a los colegas en cuanto a la planificación y la metodología para las evaluaciones, ayudó a contratar evaluadores, y promovió la aplicación de las normas de evaluación del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas (UNEG, por su sigla en inglés). El servicio de asesoramiento para las evaluaciones prestado por IES es una función pequeña, manejada por un funcionario profesional de tiempo completo. De conformidad con los arreglos actuales, IES no realiza ni encarga evaluaciones; su función es netamente asesora. Entre las asignaciones especiales para las cuales IES brindó asesoramiento se encuentran las evaluaciones de la *Política del presupuesto de la OPS*, del programa regional de inmunización, del Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas y del nivel subregional de cooperación técnica en el Caribe.

39. IES siguió colaborando con las evaluaciones encargadas o supervisadas por la Oficina de Evaluación de la OMS. En cada uno de estos casos, IES aconseja a la Directora de la Oficina sobre la participación de la OPS en evaluaciones de la OMS. En el 2018, la Oficina participó en evaluaciones del programa contra las enfermedades desatendidas, tropicales y transmitidas por vectores, y de la utilización de funcionarios profesionales de contratación nacional a nivel de país, así como en una evaluación preliminar del Mecanismo de Coordinación Mundial de la OMS sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

40. En mayo del 2018, la OMS revisó su política de evaluaciones e IES redactó una versión para la Oficina muy similar a la política de la OMS, pero que tiene en cuenta las circunstancias particulares de la OPS. En diciembre del 2018, esta política estaba en proceso de revisión por la gerencia. Entre otras cosas, el proyecto de política incluía una disposición de que IES aprobase los términos de referencia de las evaluaciones más importantes (es decir, aquellas cuyo costo sea superior al monto usual de la delegación de autoridad), a fin de asegurar que IES pudiese brindar asesoramiento oportuno en las etapas iniciales de planificación de las evaluaciones.

41. En los últimos años, los servicios de asesoramiento para las evaluaciones prestados por IES se han centrado en la calidad y la objetividad de las asignaciones de evaluación. La objetividad del trabajo de evaluación depende de la independencia que tengan los evaluadores con respecto a los funcionarios de la Oficina, e IES ha ayudado a la gerencia a contratar evaluadores externos, preservando la independencia. Este tipo de relación entre los evaluadores y la Oficina en la que se mantiene la independencia es fundamental para la integridad y objetividad del proceso de evaluación. Si bien continuará dando un seguimiento estrecho a las áreas de calidad y objetividad, en el 2019 IES pondrá en práctica un nuevo procedimiento para mejorar el uso sistemático de la labor de evaluación como una oportunidad para el aprendizaje y la toma de decisiones institucionales. Un sistema formal para que la gerencia registre y actualice periódicamente la situación de las enseñanzas extraídas a partir de las principales evaluaciones, con difusión de los resultados en toda la Oficina, contribuirá a que se aprovechen las observaciones de las evaluaciones para facilitar el aprendizaje institucional. Hasta ahora, la utilización de las observaciones de las evaluaciones para fines de aprendizaje ha sido bastante irregular. Este nuevo proceso permitirá integrar más plenamente los flujos de información resultantes de las actividades de evaluación en los procesos decisorios de la Organización.

42. Una encuesta realizada por IES al personal de la Oficina corroboró la observación de IES de que el personal otorga importancia a la cultura de evaluación de la Organización. Los resultados también indicaron que, si bien están sentadas las bases para una cultura de evaluación, hay un deseo de contar con un proceso más sistemático que facilite el aprendizaje a partir de las evaluaciones. En particular, las personas que respondieron la encuesta señalaron la necesidad de disponer de un sistema que transmita los resultados de las evaluaciones oportunamente para incorporarlos en el diseño y la ejecución de los programas. Por consiguiente, IES considera que la nueva herramienta de seguimiento de las enseñanzas extraídas va a satisfacer este deseo de contar con una cultura mejorada del aprendizaje que surge de la labor de evaluación.

43. La Representación de la OPS/OMS en Brasil ha emitido más informes de evaluación que cualquier otra representación. En efecto, allí ha prosperado una cultura dinámica de evaluación en torno al proyecto *Mais Médicos*. Los informes de evaluación y los estudios de casos en relación con el proyecto han pasado del énfasis en su relevancia para concentrarse en su eficacia, eficiencia e impacto. Esta actividad se suma a una evaluación conjunta entre la Representación de la OPS/OMS en Brasil y la Escuela T.H. Chan de Salud Pública de la Universidad de Harvard, que estaba en la fase de planificación a fines del 2018. La finalidad de esta última evaluación era examinar los retos y los logros del Sistema Único de Salud de Brasil (SUS).

Otros ámbitos de actividad

44. IES no emprendió ninguna investigación en el 2018. La Oficina de Ética continuó realizando las actividades de investigación.

Opinión general de IES acerca del entorno de control interno de la Oficina Sanitaria Panamericana

45. Los controles internos son procedimientos y actividades que mitigan los riesgos y, de ese modo, aumentan las probabilidades de que se cumplan los objetivos de la Organización. Algunos ejemplos de controles internos son la protección de los activos físicos y la preservación de la memoria institucional por medio de mecanismos formales que transmitan el conocimiento institucional. La justificación de cada control interno es el riesgo (o los riesgos) para los objetivos institucionales que se pretende mitigar o eliminar con dicho control. El marco general de control interno consolida los controles internos dentro de las normas y los procedimientos operativos de la Organización y la atribución de responsabilidad al personal en la rendición de cuentas.

46. Como se mencionó anteriormente en los párrafos 4 y 5, el concepto de las “tres líneas de defensa” establece las responsabilidades institucionales con respecto al seguimiento de los controles internos que mitigan el riesgo. La gerencia está a cargo de la primera y la segunda “líneas de defensa”: la primera línea consiste en actividades diarias de control interno que mitigan el riesgo y la segunda comprende el seguimiento que hace la gerencia. La “tercera línea de defensa”, que funciona detrás de las defensas de la gerencia, es el aseguramiento que proporcionan los auditores internos.

47. Desde la perspectiva como tercera “línea de defensa”, en el 2018 IES observó mejoras sostenidas y constantes en el entorno de control interno de la Oficina. Esta tendencia se refleja en la ausencia de calificaciones “insatisfactorias” en todas las asignaciones de auditoría interna, como se resume en el anexo A. Esta fue la primera vez en los últimos años en que las asignaciones incluidas en un plan de trabajo anual de auditoría interna no tuvieron ninguna clasificación “insatisfactoria”. Las mejoras parecen ser el resultado, al menos en parte, de la utilización de mejores sistemas de tecnología de la información, en particular del proyecto del Sistema de Información Gerencial de la OSP (PMIS), y también de una mayor conciencia acerca de la importancia de los controles internos.

48. Sobre la base de las actividades de auditoría interna realizadas en el 2018, IES no encontró puntos débiles significativos en los controles internos que pudieran comprometer seriamente el logro de los objetivos estratégicos y operativos de la OPS. Sin embargo, IES ha señalado a la atención en este informe algunos puntos débiles o fallas específicos en la “segunda línea de defensa”, en relación con la seguridad informática (párrafos 17 a 19) y la Representación de la OPS/OMS en Venezuela (párrafo 29). La gerencia ha adoptado medidas en el 2019 para mejorar esta “segunda línea”. Además, a medida que la gestión de los riesgos institucionales se arraiga más en la planificación y las operaciones, está resultando más evidente la vinculación de los controles internos a los riesgos, así como la vinculación de los riesgos a los objetivos institucionales. Una articulación más rigurosa del aseguramiento entre los objetivos, los riesgos y los controles internos que mitigan el riesgo en la Organización fortalecería aún más el entorno de control interno de la Oficina.

49. La opinión general de IES acerca del entorno de control interno de la Oficina en el 2018 es que siguió brindando una seguridad razonable acerca de la exactitud y el registro oportuno de las transacciones, el activo y las obligaciones, y de la protección del activo.

Intervención del Comité Ejecutivo

50. Se invita al Comité Ejecutivo a que tome nota de este informe.

Anexo

Anexo

ASIGNACIONES DE AUDITORÍA INTERNA EN EL 2018

Auditorías internas de temas específicos	Referencia	Calificación de las auditorías
Auditoría interna de la seguridad informática	09/18	Parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras
Auditoría interna de los procedimientos del sistema de solicitud de servicios (SRS) para tareas administrativas en la Oficina	05/18	Parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras
Auditoría interna del proyecto de hospitales inteligente	07/18	Satisfactoria
Auditorías internas específicas a nivel de país		
Auditoría interna de la Representación de la OPS/OMS en Haití	11/18	Parcialmente satisfactoria con necesidad de mejoras considerables
Auditoría interna de la Representación de la OPS/OMS en México	03/18	Parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras
Auditoría interna de la Representación de la OPS/OMS en Panamá	01/18	Parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras
Auditoría interna de la Representación de la OPS/OMS en Paraguay	04/18	Parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras
Auditoría interna de la Representación de la OPS/OMS en Venezuela	10/18	Parcialmente satisfactoria con necesidad de mejoras considerables
Auditoría interna de la Representación de la OPS/OMS en Brasil: Gastos de viaje del proyecto <i>Mais Médicos</i>	02/18	Satisfactoria
Auditoría interna de la Representación de la OPS/OMS en Brasil: Supervisión sobre el terreno del proyecto <i>Mais Médicos</i>	06/18	Parcialmente satisfactoria con necesidad de algunas mejoras
Auditoría interna de la Representación de la OPS/OMS en Brasil: Procedimientos financieros para el proyecto <i>Mais Médicos</i>	08/18	Satisfactoria