

170.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA (sesión híbrida), del 20 al 24 de junio del 2022

Punto 5.2 del orden del día provisional

OD365
25 de mayo del 2022
Original: inglés

INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR E INFORME DEL AUDITOR EXTERNO

1 DE ENERO DEL 2021 – 31 DE DICIEMBRE DEL 2021

INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO

1 DE ENERO DEL 2021 – 31 DE DICIEMBRE DEL 2021

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

**INFORME
FINANCIERO
DEL
DIRECTOR
E
INFORME
DEL
AUDITOR EXTERNO**

1 de enero del 2021 al 31 de diciembre del 2021

Washington, D.C., 2021

OPS



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**
OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo. 1 de enero del 2021 al 31 de diciembre del 2021. (Documento oficial: 365)

© Organización Panamericana de la Salud, 2022

ISBN: 978-92-75-37365-1 (pdf)

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO); <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>.



Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

Adaptaciones: si se hace una adaptación de la obra, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: “Esta publicación es una adaptación de una obra original de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Las opiniones expresadas en esta adaptación son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan necesariamente los criterios de la OPS”.

Traducciones: si se hace una traducción de la obra, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: “La presente traducción no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción”.

Forma de cita propuesta: Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo. 1 de enero del 2021 al 31 de diciembre del 2021. (Documento oficial: 365). Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275373651>.

Datos de catalogación: pueden consultarse en <http://iris.paho.org>.

Ventas, derechos y licencias: para adquirir publicaciones de la OPS, escribir a sales@paho.org. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase www.paho.org/permissions.

Materiales de terceros: si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, como cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales: las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OPS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

ÍNDICE

COMENTARIOS DE LA DIRECTORA	1
------------------------------------	---

INFORME FINANCIERO Y ESTADOS FINANCIEROS AUDITADOS

Certificación de los estados financieros del ejercicio finalizado el 31 de diciembre del 2021	19
Declaración sobre el control interno	20
Opinión del Auditor Externo	30

ESTADOS FINANCIEROS

Estado de situación financiera	33
Estado de rendimiento financiero	34
Estado de cambios en los activos netos	35
Estado de flujos de efectivo	36
Estado de comparación del presupuesto y los importes reales	37
Notas a los estados financieros	39

INFORME DEL AUDITOR EXTERNO	86
------------------------------------	----

ANEXO NO AUDITADO

Información por segmentos sobre el estado de rendimiento financiero	1
Contribuciones señaladas	6
Mecanismos de compras	7
Contribuciones voluntarias	12
Oficina Regional para las Américas (AMRO) de la Organización Mundial de la Salud	40
Otros centros	41

El anexo con la información no auditada del ejercicio finalizado el 31 de diciembre del 2021 puede consultarse en el portal web de los Cuerpos Directivos: [Anexo](#)

COMENTARIOS DE LA DIRECTORA



De conformidad con el párrafo 14.9 del Reglamento Financiero de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), tengo el honor de presentar el Informe Financiero de la Organización Panamericana de la Salud correspondiente al período de presentación de información financiera comprendido entre el 1 de enero del 2021 y el 31 de diciembre del 2021.

Los estados financieros y las notas a los estados financieros se han preparado de acuerdo con lo estipulado en las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSAS) y el Reglamento Financiero y Reglas Financieras de la OPS.

Aunque la OPS ha adoptado un período anual de presentación de informes financieros según lo estipulado en el párrafo 2.2 del Reglamento Financiero, el período presupuestario sigue siendo de un bienio (párrafo 2.1 del Reglamento Financiero). Por consiguiente, para fines de comparación entre los importes reales y las cifras presupuestarias, en los Comentarios de la Directora, las cifras del presupuesto anual representan la mitad del Presupuesto por Programas 2020-2021 bienal como una aproximación de las cifras presupuestarias anuales.

1 Principales logros técnicos y retos del 2021

En el bienio 2020-2021, la OPS pudo mantener un nivel de desempeño muy alto, a pesar de los retos combinados de una crisis financiera durante la mayor parte del 2020 que creó incertidumbre financiera y atrasos en las tasas de ejecución, además de los efectos de la pandemia de COVID-19. La Organización ejecutó un total de US\$ 673 millones del Presupuesto por Programas durante el bienio, US\$ 127 millones (o 23,2%) más que en el bienio 2018-2019. En los programas básicos, mantuvo aproximadamente el mismo nivel de ejecución que en el bienio anterior, es decir, US\$ 443 millones o 93% de los fondos disponibles al 31 de diciembre del 2021. Si bien el financiamiento general del Presupuesto por Programas de la OPS fue positivo en el bienio 2020-2021, los niveles de financiamiento desiguales a nivel de resultados, con respecto a los niveles presupuestarios aprobados, siguen siendo motivo de preocupación.¹

La OPS ha continuado aplicando un **enfoque de gestión financiera prudente** en vista de la grave contracción económica de la Región en los dos últimos años, así como del deterioro de la tasa de recaudación de las contribuciones señaladas para la Organización y posibles dificultades en cuanto a la dotación de recursos en la OMS. Las medidas de contención de costos afectaron la prestación de cooperación técnica a los países durante la mayor parte del 2020 y a comienzos del 2021. Dichas medidas tenían por finalidad mejorar la situación de liquidez de la Organización sin dejar de mantener su capacidad operativa básica. Asimismo, incluían reducciones de los fondos para actividades y personal con contrato a corto plazo y un recorte del plan de recursos humanos para el bienio 2020-2021 mediante una congelación de todos los puestos vacantes. Aunque la mayoría de las medidas se flexibilizaron a principios del 2021, crearon incertidumbre financiera y un atraso de ejecución para las entidades técnicas y habilitadoras, lo cual explica en parte el excedente presupuestario para el ejercicio 2020-2021.

¹ En el Informe anual del Director y el informe sobre la evaluación de fin de bienio 2020-2021 que se presentarán a los Cuerpos Directivos de la OPS en el 2022 se incluirá un examen más detallado de los logros de la OPS y la ejecución del Presupuesto por Programas 2020-2021.

A pesar de la incertidumbre financiera y la perturbación causada por la pandemia de COVID-19, gracias a las medidas adaptativas adoptadas por el personal directivo superior, la colaboración entre todas las entidades de la OPS, el aumento de fondos en el 2021 y la promoción de la causa con los Estados Miembros, la Organización pudo mitigar los graves efectos de la crisis financiera, seguir cumpliendo sus mandatos con logros notables y aumentar la resiliencia para el futuro.

La OPS ha seguido siendo una **voz con autoridad en el ámbito de la salud en la Región, al proporcionar orientación política, estratégica y técnica** y liderar la respuesta a la pandemia de COVID-19 en los niveles más altos de los gobiernos nacionales, los actores no estatales, la OMS, el sistema de las Naciones Unidas y el sistema interamericano. Además de atender las demandas de una respuesta eficaz a la pandemia, la Organización siguió respondiendo a continuos compromisos de cooperación técnica para proteger los logros de salud pública alcanzados con tanto esfuerzo en la Región de las Américas.

La posición singular de la OPS como organismo líder del sistema interamericano en la respuesta a la COVID-19 ha ayudado a intensificar los esfuerzos para hacer frente al impacto de la pandemia y el acceso equitativo a las vacunas contra la COVID-19, al garantizar un sistema de respuesta ágil para los Estados Miembros, además de promover simultáneamente las inversiones fundamentales en salud pública que son clave en la Región. Esto ha sido posible gracias al esfuerzo por recopilar información estratégica, aumentar la influencia de la OPS y aprovechar nuevas oportunidades de asociación, especialmente a través del liderazgo de las representaciones en los países.

Al actuar en las circunstancias difíciles causadas por la pandemia, la OPS ha demostrado ser una organización **resiliente** y está ahora más que nunca a la **vanguardia de la salud pública** en la Región. La OPS presentó opciones de políticas a los Estados Miembros en áreas clave para allanar el camino hacia la recuperación de la Región, proteger los logros y reconstruir con más solidez incluso en economías frágiles; fomentar la autosuficiencia de la Región en relación con las vacunas y otras tecnologías sanitarias; proponer iniciativas para la compra más rápida de vacunas asequibles y de buena calidad contra la COVID-19 por medio del Fondo Rotatorio de la OPS; hacer un llamamiento en favor de una mayor atención a las áreas científica y tecnológica de la Región; y subsanar el significativo daño indirecto que la pandemia causó en los programas de salud prioritarios, en las personas que viven en condiciones de pobreza y vulnerabilidad y en la salud mental.

A pesar de la complejidad del contexto, la OPS **se ha posicionado en el más alto nivel político**, manteniendo su pertinencia e idoneidad para sus Estados Miembros. Gracias a su posición estratégica y técnica de liderazgo, la OPS pudo influir en los dirigentes no solo para responder a la emergencia, sino también para seguir impulsando el trabajo de la Organización. La huella y el alcance de la Organización han crecido significativamente en los dos últimos años, dado que la OPS respondió a la COVID-19, a otras emergencias y a los compromisos permanentes establecidos en su Plan Estratégico 2020-2025. Por medio de su cooperación técnica, la OPS sigue siendo un **catalizador e intermediario imparcial con poder de convocatoria** con el fin de mejorar la salud y el bienestar de la población en la Región de las Américas, en colaboración con sus Estados Miembros y sus asociados. Entre los aspectos destacados figuran los siguientes:

- **La OPS mantuvo la respuesta de toda la Organización para ayudar a todos los países y territorios de la Región a abordar y mitigar el impacto de la pandemia de COVID-19.** Por medio del equipo regional de apoyo para la gestión de incidentes y los equipos nacionales de gestión de incidentes, la OPS dio una respuesta de emergencia directa a los países, en consonancia con el Plan estratégico de la Organización Mundial de la Salud de preparación y respuesta frente a la COVID-19. Un esfuerzo importante de la Organización durante el primer semestre del 2021 se centró en apoyar a los países en el despliegue de la vacunación contra la COVID-19. Se aprovechó el apoyo brindado durante el último semestre del 2020 con el objeto de preparar a los países para la introducción de las vacunas contra la COVID-19, conforme las instituciones de todo el mundo corrían contra el tiempo a fin de aprovechar las tecnologías nuevas y existentes para producir vacunas seguras y efectivas.
- La OPS apoyó el establecimiento de una red regional de secuenciación de la COVID-19 con 26 laboratorios en todas las subregiones, entre ellos seis laboratorios de referencia regionales (Brasil, Chile, Estados Unidos de América, México, Panamá, y Trinidad y Tabago) y 12 laboratorios de secuenciación en el país (uno en cada uno de los siguientes países: Argentina, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay, y dos en Brasil). Además de mantener la colaboración para apoyar la realización sistemática de pruebas de detección y diagnóstico de COVID-19, la ejecución de los protocolos de tamizaje para la detección temprana de variantes de preocupación ha sido particularmente útil: se entregó material para el tamizaje de la variante ómicron a por lo menos 20 países. Hasta la fecha, 42 países y territorios han presentado secuencias a GISAID, la iniciativa mundial para

intercambiar todos los datos sobre la gripe, la cual promueve el intercambio rápido de datos de todos los virus de la gripe y del coronavirus causante de la COVID-19. Se han presentado a la plataforma GISAID más de 261.000 secuencias del SARS-CoV-2 provenientes de los Estados Miembros de América Latina y el Caribe.

- Como parte de la plataforma de cooperación técnica de la OPS, el Fondo Rotatorio de la OPS **facilitó el acceso a vacunas, jeringas y equipos de la cadena de frío, al realizar compras por un valor de US\$ 1030 millones para 41 países y territorios de la Región de las Américas**. La pandemia siguió repercutiendo en la logística internacional de las vacunas y suministros relacionados, por lo que fue necesario que la OPS redoblara sus esfuerzos para encontrar alternativas de entrega en estrecha colaboración con los fabricantes. A pesar de estos retos, el Fondo Rotatorio pudo asegurar la entrega oportuna de las vacunas necesarias para los programas de inmunización de la Región.
- Se siguieron emprendiendo otras iniciativas como parte de la respuesta colectiva de la OPS a fin de apoyar la preparación de los países para la introducción prevista de las nuevas **vacunas contra la COVID-19**, sin pasar por alto los requisitos especiales para mitigar los riesgos de posibles brotes de sarampión y fiebre amarilla, asegurando la disponibilidad de vacunas estratégicas como la antigripal. Basándose en más de cuatro decenios de experiencia en la compra de vacunas, el Fondo Rotatorio, como parte del Mecanismo COVAX, suministró 64,8 millones de dosis de vacunas contra la COVID-19 a 31 países; de ese total, 22,2 millones de dosis fueron donados por Estados Unidos de América, España, Canadá, Francia, Alemania, Japón, Suecia, Noruega y Dinamarca. Para complementar los esfuerzos del Mecanismo COVAX, en agosto del 2021, la OPS puso en marcha una iniciativa para seguir aumentando el acceso a las vacunas contra la COVID-19, lo cual incluía acuerdos a largo plazo con tres fabricantes.
- Además de la respuesta a la pandemia de COVID-19, 17 países y territorios (Antigua y Barbuda, Bahamas, Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Nicaragua, Perú, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago y Venezuela) recibieron apoyo de la OPS para ejecutar operaciones destinadas a salvar vidas durante emergencias de salud concurrentes sin clasificar en el 2021. En el caso de los 123 eventos notificados por 49 países y territorios durante este período, se hizo una evaluación del riesgo dentro de las 72 horas siguientes a la detección. Por otro lado, nueve países hicieron un seguimiento activo de los movimientos migratorios en los puntos de entrada y aseguraron la preparación para una posible emergencia de salud causada por migraciones masivas repentinas (Brasil, Chile, Colombia, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá y Perú). Como parte de estos esfuerzos, los países ampliaron sus capacidades de vigilancia epidemiológica de la COVID-19, atención de la salud mental de emergencia y apoyo psicosocial, así como sus servicios de salud disponibles para atender a aumentos repentinos de la demanda.
- La OPS proporcionó continuamente información actualizada a los Estados Miembros sobre la situación epidemiológica y operativa mediante 340 informes de situación, 245 resúmenes diarios y 36 alertas epidemiológicas; las actualizaciones se difundieron hasta el 21 de diciembre del 2021. Se publicaron informes semanales con indicadores de la vigilancia del SARS-CoV-2, así como aquellos relacionados con la gripe y otros virus respiratorios. Se han compartido actualizaciones diarias utilizando el sitio web de la OPS desde el inicio de la pandemia.
- Se amplió la Red Interamericana de Asistencia Humanitaria en Salud (RIAHS) con los centros de reserva de salud recién establecidos en Ecuador y República Dominicana. El centro de reserva en República Dominicana se abasteció con una reserva estratégica posicionada de antemano para la respuesta a emergencias que donaron asociados permanentes de la OPS, y en Ecuador con recursos propios de la Organización. Gracias a la RIAHS, fue posible movilizar con rapidez productos de salud destinados a salvar vidas en respuesta al terremoto de Haití en agosto del 2021.
- En Bolivia, Chile, Ecuador, Nicaragua, Paraguay y Perú, se desarrollaron y aplicaron herramientas relacionadas con los preparativos ante emergencias, las cuales tienen como objetivo fortalecer la capacidad de los países para responder a las emergencias. Esto incluyó la elaboración o actualización de planes de respuesta a emergencias, la aplicación del Índice de preparativos ante emergencias y desastres, y el Instrumento Estratégico para la Evaluación de Riesgos, con el objetivo de determinar cuáles son los riesgos y establecer su prioridad, y guiar la planificación de la respuesta a emergencias de salud.
- Cuarenta y siete establecimientos de salud más seguros y ecológicos (inteligentes) están prestando servicios médicos en siete países del Caribe (Belice, Dominica, Granada, Guyana, Jamaica, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas). Se están

modernizando seis establecimientos de salud más y otros cinco han completado la fase de diseño. Debido a su ubicación estratégica, mejor funcionalidad y capacidad de garantizar con seguridad la cadena de frío para almacenar las vacunas, varios establecimientos de salud inteligentes modernizados (Vieux Fort en Santa Lucía, Diamond en Guyana, Grand Bay en Dominica, Port Elizabeth y Chateaubelair en San Vicente y las Granadinas, y Princess Royal Hospital y Hillsborough Health Centre en Granada) se usaron como consultorios para enfermedades respiratorias a fin de apoyar las campañas de vacunación contra la COVID-19. Muchos otros establecimientos del proyecto fueron utilizados por personas que solicitaron atención o que mostraban signos y síntomas de la COVID-19. Las personas se sometieron a triaje y fueron aisladas y atendidas, antes de ser derivadas a un nivel más alto de atención a otro centro de salud u hospital, en caso necesario.

- Los Estados Miembros de la OPS adoptaron la **Estrategia para el establecimiento de sistemas de salud resilientes** para apoyar la recuperación de los sistemas de salud y de los logros perdidos en el ámbito de la salud pública. Se trata de la primera estrategia que pondrá en marcha una oficina regional de la OMS y un documento de referencia importante para la Cumbre de las Américas. Sobre la base de las enseñanzas extraídas de la pandemia, incluidas las deficiencias sistémicas, así como innovaciones y medidas adoptadas por los países con el apoyo de la OPS, la nueva estrategia insta a los países a preparar acciones concretas en los sistemas de salud, aumentar la inversión para mantener la transformación y fortalecer los vínculos entre la salud, la economía y los sectores sociales.
- A fin de asegurar que la Región llegue a ser menos dependiente de las importaciones de productos médicos durante las emergencias de salud pública, la OPS puso en marcha una **estrategia para aumentar la capacidad de producción**, así como la **Plataforma regional para impulsar la producción de vacunas contra la COVID-19 y otras tecnologías sanitarias en la Región**. Esta plataforma de colaboración convoca a interesados directos del sector público y privado y fomentará la investigación e incentivará el desarrollo y la producción de tecnologías sanitarias esenciales y estratégicas en la Región. La OPS apoyó la selección de dos importantes proyectos de transferencia y desarrollo de tecnologías para el desarrollo de vacunas basadas en ARNm en la Región y trabajó conjuntamente con la Coalición para la Promoción de Innovaciones en pro de la Preparación ante Epidemias a fin de evaluar la capacidad de producción de vacunas en algunos países.
- La Red de Regulación para la COVID-19 celebró más de 30 reuniones con funcionarios de alto nivel y profesionales técnicos de las autoridades regulatorias nacionales y los países participantes en el Compromiso Anticipado de Mercado para apoyar el **despliegue de nuevos medios de diagnóstico, medicamentos y vacunas** fundamentales para el control y manejo de la COVID-19. Veinticinco países recibieron apoyo para el despliegue y uso de emergencia de vacunas precalificadas por la OMS. En diciembre del 2021, se desarrolló y puso en marcha la versión 2 del panel de información sobre farmacovigilancia para las vacunas contra la COVID-19. La OPS trabajó para garantizar el suministro ininterrumpido de medicamentos esenciales y tecnologías sanitarias para los programas prioritarios, con lo cual se triplicó el volumen de compras por medio del Fondo Estratégico durante el bienio 2020-2021.
- La OPS ha seguido fortaleciendo su posicionamiento en torno al tema de la **convergencia de la salud y la economía**, dirigiendo la elaboración del segundo informe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la OPS, presentado en octubre del 2021, sobre la naturaleza prolongada de la crisis de salud y su impacto sobre la salud y el desarrollo social. Se dieron a conocer escenarios y recomendaciones clave en relación con la salud, la economía, el trabajo y la protección social, con seguimiento permanente de las actividades de promoción con los países y las organizaciones asociadas. Junto con los ministerios de finanzas de varios países se llevó a cabo un análisis de la situación macrofiscal y sus posibles efectos en la inversión pública en salud, destacando la importancia de apoyar los presupuestos públicos para atender nuevas necesidades en relación con la emergencia de salud, los requisitos sociales y la economía, y señalando el descenso en la recaudación de impuestos como resultado de la disminución de la actividad económica.
- La OPS apoyó el crecimiento rápido, la adaptación y la utilización del **Campus Virtual de Salud Pública de la OPS** para la 'virtualización' del trabajo de emergencia de la OPS y la prestación de cooperación técnica, al impartir más de 24 cursos relacionados con la COVID-19 a un millón de trabajadores de salud en toda la Región de las Américas. Durante los dos últimos años, el Campus ha incorporado en promedio 40.000 trabajadores de salud nuevos en la plataforma educativa de la OPS todos los meses. Se ha establecido un mecanismo interno de gobernanza en apoyo del Campus, así como una estrategia para sostener su crecimiento a fin de apoyar la cooperación técnica de la OPS en el futuro.

- El **Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva** creó cinco cursos ofrecidos en el Campus Virtual para fortalecer la capacidad de los países en lo siguiente: a) formación basada en competencias (2900 participantes de 46 países); b) retinopatía del recién nacido prematuro (1700 participantes de 50 países); c) vigilancia de la mortalidad materna y perinatal y respuesta a esa mortalidad (22 000 participantes de 99 países); d) anticoncepción inmediata después de eventos obstétricos (16 000 participantes de 42 países); y e) planificación familiar (17 000 participantes de 70 países). La OPS celebró la 19.ª **Semana de Vacunación en las Américas**, en la que participaron 43 países y territorios. El objetivo era vacunar a casi 100 millones de personas utilizando vacunas que forman parte de los programas de inmunización ordinarios, así como los programas de vacunación contra la COVID-19.
- El **Decenio del Envejecimiento Saludable** se puso en marcha en la Región de las Américas con un mecanismo interinstitucional establecido para promover, coordinar y ejecutar su respuesta al envejecimiento de la población y las inequidades en materia de salud. Bajo la dirección de la OPS, este mecanismo aumentará la colaboración, la participación y la comunicación entre los organismos de las Naciones Unidas y los organismos del sistema interamericano. Asimismo, brindará la oportunidad de generar un cambio transformador mediante iniciativas intersectoriales y de múltiples asociados que respondan a las necesidades de las personas mayores en el presente y en el futuro.
- La OPS fortaleció la **respuesta de los sistemas de salud a la violencia sexual** mediante un diálogo de alto nivel y la colaboración con siete países prioritarios (Argentina, Bolivia, Ecuador, Honduras, Paraguay, Perú y República Dominicana). Se informó sobre experiencias y aprendizajes, por ejemplo sobre la atención posterior a una violación en el contexto de la COVID-19, lo cual ha aumentado las demandas de apoyo. Las autoridades nacionales de salud determinaron las prioridades para fortalecer la respuesta de los sistemas de salud a la violencia contra las mujeres y las niñas. Con el respaldo de financiamiento inicial, seis países avanzaron con actividades concretas a nivel nacional.
- Se generó nuevo conocimiento sobre los **vínculos entre las enfermedades no transmisibles (ENT) y la COVID-19**, y se proporcionó orientación técnica y materiales de capacitación a los prestadores de servicios de salud, en particular información sobre la adaptación de los servicios para asegurar la continuidad de la atención a las personas con ENT, el uso de telemedicina y salud digital para reducir al mínimo la interrupción de los servicios de pacientes con ENT, y la priorización de los servicios oncológicos y la provisión de cuidados paliativos durante la pandemia de COVID-19. Se celebró una serie de seminarios en línea de alto nivel con altos funcionarios de gobierno en los que se expusieron estrategias eficaces e innovadoras de atención de salud mental y las ENT, así como el modo en que estas áreas se han incorporado en la transformación de los sistemas de salud durante la pandemia. También se elaboraron y difundieron ampliamente hojas informativas para proporcionar asesoramiento autorizado sobre manejo de las ENT durante la pandemia de COVID-19.
- La OPS celebró mensualmente **sesiones de mentoría por teleconferencia con prestadores de atención primaria y especialistas en salud pública**, a través de la plataforma ECHO (Extension for Community Health Outcomes) con una amplia participación de médicos clínicos de toda la Región. Se abarcaron temas clínicos y programáticos sobre cuidados paliativos, incluidas las exigencias en los servicios de cuidados paliativos durante la pandemia de COVID-19. En cuanto al cáncer cervicouterino, las autoridades que trabajan en inmunizaciones, tamizaje, tratamiento y gestión de programas de cáncer de ese tipo se comprometieron a difundir conocimientos y apoyar los planes de eliminación.
- Se siguió ejecutando la **Iniciativa HEARTS**, y 306 centros de salud nuevos en cinco países se unieron a la iniciativa en el 2021, hasta alcanzar 1045 centros de atención primaria. También se crearon herramientas técnicas, como las siguientes: a) la vía clínica de la hipertensión, basada en la directriz de la OMS del 2021 para el tratamiento farmacológico de la hipertensión en adultos; b) la vía regulatoria para el uso exclusivo de dispositivos validados para medir la presión arterial; y c) la calculadora del riesgo cardiovascular que permite estimar el riesgo a 10 años de padecer un infarto de miocardio o un accidente cerebrovascular o de morir por causas cardiovasculares. Además, se patrocinó una serie de seminarios en línea, reuniones técnicas y talleres muy concurridos, como un nuevo curso virtual sobre impulsores del control de la hipertensión para equipos de atención primaria.
- Se creó un enfoque innovador para seguir con **la vigilancia de las ENT** durante la pandemia de COVID-19, utilizando encuestas por vía de la telefonía móvil. Estas encuestas se realizaron en cinco países (Antigua y Barbuda, Belice, Bolivia,

Honduras y Paraguay), y se generaron datos sobre el modo en que las personas con ENT se han visto afectadas por la COVID-19. En previsión de nuevas encuestas sobre ENT en la era posterior a la COVID-19, se ha prestado asistencia técnica a varios países para planificar futuras encuestas STEPS.

- Con el **impacto actual de la pandemia en la salud mental**, especialmente en los grupos vulnerables, se ha intensificado el apoyo a la elaboración y aplicación de políticas, planes y leyes sobre salud mental y el fortalecimiento de la capacidad en toda la Región. Una serie de actividades de comunicación ha logrado dar visibilidad a un tema que se había descuidado antes de la pandemia. Treinta y cuatro países y territorios ahora tienen una política o plan de salud mental aprobado por el gobierno, con énfasis en el desarrollo de la atención de salud mental comunitaria, y 22 países han incorporado la salud mental a sus planes de respuesta a la COVID-19. Ha continuado la integración de los servicios de salud mental en la atención primaria a través del Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP), y los prestadores de 34 países o territorios participaron en las iniciativas de capacitación sobre el mhGAP.
- Se publicó un nuevo informe sobre el **suicidio**, y cinco países (Argentina, Costa Rica, Guyana, Suriname y Trinidad y Tabago) están ejecutando actividades de prevención del suicidio con el apoyo de la OPS, que incluyen una evaluación de la situación, la creación de planes y la mejora de los mecanismos de vigilancia.
- En respuesta a la difusión generalizada de información errónea sobre el alcohol, los aumentos exponenciales de las ventas y las interrupciones en el tratamiento de los trastornos debidos al consumo de alcohol, se creó **Pahola**² para ofrecer alternativas a fin de apoyar a las personas que desean dejar de beber alcohol o reducir su consumo. Pahola es la primera especialista digital en salud de la OPS y la única trabajadora de salud digital del mundo que se centra en las bebidas alcohólicas. Pahola puede interactuar en español, inglés y portugués con cualquier persona interesada en hablar de su consumo de alcohol, evaluar su riesgo, reducir su consumo o dejar de beber alcohol y buscar recursos sobre tratamiento y recuperación. Desde su presentación en noviembre del 2021, más de 6500 personas han iniciado una sesión con Pahola.
- Por medio de un proyecto que tiene una duración de 18 meses, se está prestando apoyo técnico a Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guyana, Jamaica, Panamá, Paraguay y República Dominicana a fin de mejorar la capacidad nacional de crear y ejecutar respuestas de salud y sociales para **problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas**. El proyecto apoya la labor de la OPS destinada a fortalecer las estrategias de salud pública para resolver problemas por consumo de sustancias psicoactivas y fomentará una mayor colaboración entre la OPS y otros asociados pertinentes, como la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), el Plan de Colombo y la Red iberoamericana de Organizaciones no Gubernamentales que trabajan en Drogodependencias (RIOD).
- En Bolivia, El Salvador y República Dominicana se han realizado evaluaciones nacionales de los **servicios de rehabilitación y tecnología asistencial** en los cuales se utilizan herramientas de la OPS/OMS. Estas evaluaciones han sentado las bases para la formulación de nuevos planes y políticas y el aprendizaje integrado sobre el impacto de la pandemia en los servicios de rehabilitación y las implicaciones a fin de reconstruir para mejorar. Se han establecido dos foros regionales importantes: una mesa redonda sobre liderazgo en el ámbito de la rehabilitación con los puntos focales de rehabilitación en 12 países y una comunidad de intercambio de prácticas sobre discapacidad. En el área de discapacidad y rehabilitación se ha elaborado un plan sobre las necesidades de rehabilitación debidas a la COVID-19 prolongada.
- El Congreso mexicano aprobó un proyecto de ley para enmendar su ley de **control del tabaco** y establecer ambientes completamente libres de tabaco en lugares públicos y lugares de trabajo, y prohibición total de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco en consonancia con las medidas principales para reducir la demanda previstas en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT). Junto con la OMS, la OPS presentó evidencia al Congreso que sustentaba la enmienda del proyecto de ley y contrarrestaba argumentos opuestos y facilitó una comunicación conjunta de los organismos de las Naciones Unidas para impulsar la aprobación de dicho proyecto, así como una carta del Director General de la OMS al Presidente de México en noviembre del 2021.

² [Primera especialista digital en salud y consumo de alcohol de la OPS - OPS/OMS | Pahola de la Organización Panamericana de la Salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.](#)

- Las **regulaciones sobre el etiquetado frontal de los envases y sobre la comercialización de alimentos y el entorno alimentario escolar** registraron avances, y México y Uruguay se unieron a Chile, Ecuador y Perú en la aplicación de dicho etiquetado a fin de desincentivar el consumo de productos procesados y ultraprocesados con alto contenido de azúcar, grasas y sal. Argentina aprobó una ley sobre alimentación saludable, incorporando los más altos estándares recomendados sobre el etiquetado frontal de los envases, y sobre las regulaciones que rigen la comercialización de alimentos y el entorno alimentario escolar.
- Trabajando con investigadores expertos, autoridades públicas y representantes de la sociedad civil dentro y fuera de la Región, se examinaron las metas regionales actualizadas para la **reducción del sodio** en las categorías de alimentos clave a fin de prevenir enfermedades cardiovasculares. Se pusieron en marcha las metas revisadas y se está prestando apoyo técnico para la ejecución en Argentina, Bolivia, Costa Rica, Panamá y Perú. Un programa de aprendizaje virtual sobre mercadeo social centrado en los factores de riesgo de las ENT ha llegado a más de 11 000 participantes, los cuales recibieron apoyo para elaborar y aplicar estrategias de la campaña de mercadeo social.
- Se proporcionó orientación técnica actualizada sobre la **lactancia materna** durante la pandemia de COVID-19, así como sobre la aplicación de la iniciativa “hospitales amigos del niño”, teniendo en cuenta la pandemia e incluyendo las redes regionales de la iniciativa. Se mantuvo el apoyo a los países para la incorporación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en la legislación nacional.
- En el marco de la **Iniciativa de eliminación de enfermedades**, la OMS certificó a Dominica y El Salvador por la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis y la eliminación de la malaria, respectivamente. Con este logro, Dominica se une a otros siete países del Caribe que han recibido esta validación doble. La certificación de El Salvador es el resultado de más de 50 años de compromiso por parte del gobierno. De todos los países con malaria endémica, hasta finales del 2021, nueve habían asumido el reto de eliminar la enfermedad de aquí al 2025 y habían podido mantener la investigación de casos de malaria durante la pandemia con el apoyo de la OPS. Además, se finalizó el *Plan regional de acción para la eliminación de la malaria 2021-2025*, el cual está alineado con la actualización de la estrategia técnica mundial de la OMS contra la malaria. La eliminación de la malaria se beneficia del firme apoyo de la OPS y asociados clave, como la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria, dirigida por el Banco Interamericano de Desarrollo, así como la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el Fondo Mundial.
- En colaboración con el ONUSIDA, la sociedad civil y otros asociados, la OPS siguió respaldando la ejecución del Plan maestro para **el fortalecimiento de la respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria en la República Bolivariana de Venezuela** desde una perspectiva de salud pública. Además de los US\$ 11,7 millones movilizados para apoyar la compra de medicamentos y medios de diagnóstico para la infección por el VIH y la tuberculosis para el bienio 2020-2021, y la subvención de US\$ 19,8 millones para la malaria para el período 2020-2022 proveniente del Fondo Mundial, en el 2021 su Comité Estratégico negoció y aprobó otros US\$ 12 millones para comprar medicamentos contra la infección por el VIH, la tuberculosis y productos básicos.
- Se presentaron la **Agenda para las Américas sobre salud, medioambiente y cambio climático 2021-2030**, el **Plan andino de salud y cambio climático 2020-2025** (en colaboración con el Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue) y las **directrices sobre la calidad del aire** (en colaboración con el PNUMA). Honduras, Panamá, Paraguay y Perú pusieron en marcha hojas de ruta para la eliminación de los combustibles contaminantes para cocinar. En la COP 26, 11 países de la Región se comprometieron a establecer sistemas de salud con resiliencia climática y bajo nivel de emisiones de carbono.
- La pandemia de COVID-19 ha exacerbado la actual crisis mundial por la **resistencia a los antimicrobianos** debido al aumento del uso de antibióticos para tratar a pacientes con COVID-19; la suspensión de las prácticas de prevención y control de infecciones en los sistemas de salud, sobrecargados; y el desvío de recursos humanos y financieros. Gracias a la bien establecida Red Latinoamericana y del Caribe para la Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos de la OPS (ReLAVRA+), los países pudieron detectar con éxito la aparición de microorganismos con resistencia amplia a los antimicrobianos. La OPS colaboró con los países para fortalecer las prácticas de prevención y control de infecciones, promover el uso apropiado de antimicrobianos y desarrollar las capacidades de los laboratorios de análisis de alimentos para la detección de la resistencia a los antimicrobianos a través de la Red Interamericana de Laboratorios de Análisis de Alimentos (RILAA).

- Los Estados Miembros aprobaron dos políticas regionales, a saber, la **Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la Región de las Américas, y la Política sobre la aplicación de la ciencia de datos en la salud pública mediante la inteligencia artificial y otras tecnologías emergentes**, con lo cual esta Región se convirtió en la primera de la OMS en acelerar procesos innovadores para la transformación digital del sector de la salud. Para apoyar la aplicación de políticas, se creó un amplio conjunto de herramientas de transformación digital. Gracias a estas iniciativas, la Organización, en calidad de organismo de salud pública, ocupará un lugar prominente en la era de la interdependencia digital.
- Con el objetivo de posicionar a la Organización como fuente autorizada de datos de calidad sobre la salud en la Región de las Américas, la OPS ejecutó la primera política sobre gobernanza de datos en la historia de la Organización. Se pusieron en marcha tres plataformas institucionales fundamentales: **Salud en las Américas**, que incluye material que data desde la primera edición de 1954 hasta el último análisis sobre mortalidad prematura potencialmente prevenible; **Indicadores Básicos**, con más de 200 indicadores y series cronológicas actualizados que abarcan datos desde 1995; y el **portal de seguimiento del ODS 3**, que incluye un panel de información regional, perfiles de los países, evidencia actualizada sobre políticas y directrices, y herramientas metodológicas específicas para llevar a cabo un seguimiento del progreso de los indicadores del ODS 3 y las desigualdades a nivel subnacional, nacional y regional.
- Con la profunda repercusión que ha tenido la pandemia en la vida y los medios de subsistencia de las personas en la Región, **la OPS ha hecho un llamamiento a favor de la ampliación de la protección social** para satisfacer las necesidades de salud y las demandas de la sociedad civil, y abordar la exclusión social en el ámbito de la salud. La OPS apoyó las mediciones de la protección financiera mediante la estandarización de las bases de datos para poder realizar cálculos de gastos catastróficos y empobrecedores. La OPS presentó además la publicación *Financial Protection in Health in the Region of the Americas*, que proporciona un análisis de los gastos catastróficos en la salud basado en una metodología estandarizada.
- A fin de fortalecer la respuesta de los sistemas de salud en un contexto posterior a la COVID-19, se puso en marcha un proyecto en el marco de la **iniciativa especial sobre determinantes sociales de la equidad en materia de salud** destinado a promover políticas y prácticas que aborden los determinantes sociales de la salud para avanzar hacia la equidad en la salud.
- La OPS continuó promoviendo consideraciones de **igualdad étnica** en la respuesta a la pandemia a través de reuniones de alto nivel con pueblos indígenas y poblaciones afrodescendientes de la Región. Asimismo, ha trabajado para hacer frente al impacto de la pandemia en las poblaciones romaníes. Asimismo, la OPS continuó fomentando consideraciones de **igualdad de género** en la respuesta a la pandemia mediante un diálogo permanente y adaptado con organizaciones de base que trabajan por las mujeres (como la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe) y la promoción a alto nivel de la participación y el liderazgo de las mujeres en la reconstrucción de sistemas de salud mejores y más equitativos. A fin de facilitar los **análisis de las desigualdades**, la OPS colaboró con la OMS para introducir un nuevo indicador en los análisis de las inequidades en materia de salud durante la pandemia de COVID-19 en el marco de seguimiento y evaluación del Plan estratégico de preparación y respuesta frente a la COVID-19 para el 2021.

En apoyo a estos logros y para trabajar en las prioridades de los Estados Miembros, la OPS fortaleció y amplió **alianzas y asociaciones estratégicas**, como la iniciativa con la CEPAL antes mencionada. La OPS siguió aprovechando su posición y función clave dentro de la respuesta a la COVID-19 para mantener un compromiso estratégico y de alto nivel con los donantes tradicionales, ampliar aún más su base de asociados para la cooperación técnica tanto en situaciones de emergencia como fuera de ellas, así como consolidar las asociaciones establecidas recientemente con instituciones financieras internacionales, organizaciones filantrópicas, fundaciones, el sector privado y la sociedad civil. Los donantes movilizaron o se comprometieron a otorgar US\$ 270 millones adicionales en apoyo de la estrategia regional de la OPS para la respuesta a la COVID-19 en el 2021, que incluían US\$ 139,4 millones de las instituciones financieras internacionales para compras (equipos de protección personal, tratamientos y vacunas), con lo cual se alcanzó un total de más de US\$ 530 millones recaudados para las actividades de respuesta a la COVID-19 en la Región de las Américas desde el inicio de pandemia. Se movilizaron US\$ 34,75 millones adicionales en el 2021 para apoyar otras operaciones de respuesta a emergencias, así como para fortalecer los preparativos y la disposición operativa para situaciones de emergencia, y la reducción de riesgos en toda la Región. La OPS también trató de establecer nuevos acuerdos o impulsar los ya existentes con los asociados, que representan a un grupo diverso de fundaciones, organizaciones benéficas públicas, instituciones académicas y organismos de desarrollo.

La Organización **logró sistemáticamente una alta visibilidad en su posición de liderazgo como autoridad técnica y de interés periodístico sin parangón con respecto a la COVID-19** en toda la Región y a nivel mundial, a través de conferencias de prensa semanales sobre la COVID-19, actividades con los medios de comunicación y cientos de entrevistas concedidas por portavoces de la Sede y las representaciones en los países. La adopción de enfoques innovadores en el ámbito de las comunicaciones con asociados no tradicionales permitió a la OPS ampliar su alcance para llegar a destinatarios no tradicionales. La OPS ha encontrado formas de sacar el mayor provecho posible a la visibilidad que ha obtenido de la respuesta a la COVID-19 y extenderla a otros destinatarios y esferas de salud.

En el 2021, los **efectos de la respuesta a la pandemia de COVID-19** y la perturbación causada por esta afectaron la capacidad de la Organización y de la mayoría de los países de emprender las actividades planificadas. El desvío de los recursos necesarios para una respuesta oportuna y eficaz a la pandemia también puso bajo presión la capacidad de la Organización para responder a las demandas constantes de cooperación técnica en otras esferas. La politización de la respuesta a la COVID-19 ha afectado la respuesta de la OPS en algunos países. Las demandas concurrentes que enfrentan tanto las representaciones en los países como las autoridades nacionales, que se han centrado principalmente en la respuesta a la pandemia de COVID-19, han afectado tanto los plazos de respuesta como la ejecución de otras iniciativas institucionales para las cuales se requería una estrecha colaboración con los Estados Miembros.

Además, la OPS sigue haciendo frente al **impacto de los desastres, los brotes de enfermedades y los disturbios sociales y políticos** fuera de la emergencia por la COVID-19, así como la **repercusión de la migración en los sistemas de salud**. También hay otros **retos que subsisten**, muchos de los cuales eran recurrentes mucho antes de la pandemia, como el cambio de prioridades nacionales y regionales, la limitada capacidad institucional a nivel nacional, la escasez o inexistencia de medidas intersectoriales, los bajos niveles de compromiso político para abordar las áreas prioritarias, las brechas en la cobertura y la calidad de la atención, el progreso insuficiente al abordar los determinantes de la salud y reducir los factores de riesgo, los problemas económicos nacionales, la pérdida de personal de salud y la falta de planes de sucesión, lo que limita la disponibilidad de personal capacitado, y puntos débiles en los sistemas de información o datos insuficientes para tomar decisiones basadas en datos científicos.

A pesar de estos retos, la OPS ha tenido éxito a la hora de encontrar y diseñar estrategias y metodologías alternativas para ayudar a los Estados Miembros a lograr resultados. La respuesta a la pandemia ha ofrecido una oportunidad única de alentar a las autoridades nacionales a que mejoren y fortalezcan sus capacidades. Se ha reconocido que la mejora del **trabajo interprogramático** y la ejecución de **nuevas modalidades de cooperación técnica** son factores que contribuyen a lograr mayores niveles de ejecución. Dicho trabajo permitió adoptar un enfoque integrado para responder a las exigencias de los Estados Miembros durante la pandemia. Las actividades coordinadas en el equipo de apoyo para la gestión de incidentes de la OPS, con inclusión de las representaciones en los países y los departamentos técnicos y habilitantes, fueron fundamentales para dar de manera satisfactoria respuestas oportunas y eficaces en la esfera de la cooperación técnica.

El trabajo conjunto del Departamento de Servicios de Tecnología de la Información y la Oficina de Administración para **mejorar la conectividad y la seguridad cibernética y modernizar la tecnología y las aplicaciones informáticas**, incluso antes del inicio de la pandemia, permitió a la Organización estar preparada para esta situación, gracias a lo cual pudo seguir funcionando de manera completamente remota. El **teletrabajo** ha impartido enseñanzas positivas y ha brindado oportunidades para aumentar la productividad y la satisfacción de los empleados, además de fortalecer un enfoque centrado en los países con interacciones más frecuentes mediante una mayor conectividad. No obstante, la conveniencia de los intercambios virtuales todavía debe complementarse con encuentros presenciales una vez que se levanten las restricciones por la COVID-19. Las actividades de la OPS para establecer un diálogo de alto nivel sobre políticas y promoción de la causa se vieron afectadas, dado que se cancelaron las reuniones bilaterales presenciales que se realizaban en el marco de las reuniones de los Cuerpos Directivos y se aplazaron las visitas de la Directora a los países y las visitas de autoridades nacionales a la Sede.

2 Ingresos totales

Principales componentes de los ingresos de la OPS ¹		(millones de dólares)	
	2021	2020	
Programa y presupuesto	362.4	338.7	
Fondos para compras	1,348.9	936.2	
Contribuciones voluntarias nacionales	75.0	57.2	
Otros fondos especiales ²	8.1	8.0	
TOTAL	1,794.4	1,340.1	

¹ Hay diferencias en la presentación de los ingresos en comparación con la nota 15 de los estados financieros.

² En el 2021: otros fondos especiales incluyen el Fondo de Igualación de Impuestos (\$8,1 millones). En el 2020: el Fondo de Igualación de Impuestos (\$8,1 millones) y PALTEX (-\$0,2 millones) y el Fondo de Provisión para Pagos por Rescisión del Nombramiento y Repatriación (\$0,1 millones).

Ingresos del programa y presupuesto (información detallada)		(millones de dólares)	
	2021	2020	
Contribuciones señaladas ¹	97.2	97.2	
Contribuciones voluntarias de la OPS	91.7	73.9	
Contribuciones voluntarias de la OMS	93.0	104.0	
Otros fondos de la OMS ²	42.6	50.2	
Gastos de apoyo a programas ³	37.5	16.8	
Ingresos varios ⁴	(6.4)	15.7	
Otros ⁵	6.8	(19.1)	
Ingresos totales	362.4	338.7	

¹ Neto de igualación de impuestos.

² En el 2021: en otros fondos de la OMS se incluyeron las contribuciones señaladas de la OMS (\$38,6 millones) y la cuenta especial para gastos de prestación de servicios de la OMS (\$4,0 millones). En el 2020: \$46,6 millones y \$3,6 millones, respectivamente.

³ En el 2021: en los gastos de apoyo a programas se incluyen los gastos en concepto de contribuciones voluntarias (\$11,8 millones), los cargos por los servicios de compras (\$23,1 millones), y otros (\$2,6 millones). En el 2020: en los gastos de apoyo a programas se incluyen los gastos en concepto de contribuciones voluntarias (\$8,9 millones), los cargos por los servicios de compras (\$11,0 millones), y otros (-\$3,1 millones).

⁴ En el 2021: intereses devengados (\$8,4 millones), pérdidas por valoración que incluyen pérdidas por valoración en el mercado de la cartera no realizada de \$11,7 millones (-\$14,0 millones), otros ingresos (-\$0,8 millones). En el 2020: intereses devengados (\$11,2 millones), ganancias por valoración (\$4,9 millones), otros ingresos (-\$0,4 millones).

⁵ Incluyen una disminución de \$3,2 millones de la provisión para cuentas de cobro dudoso en el 2021.

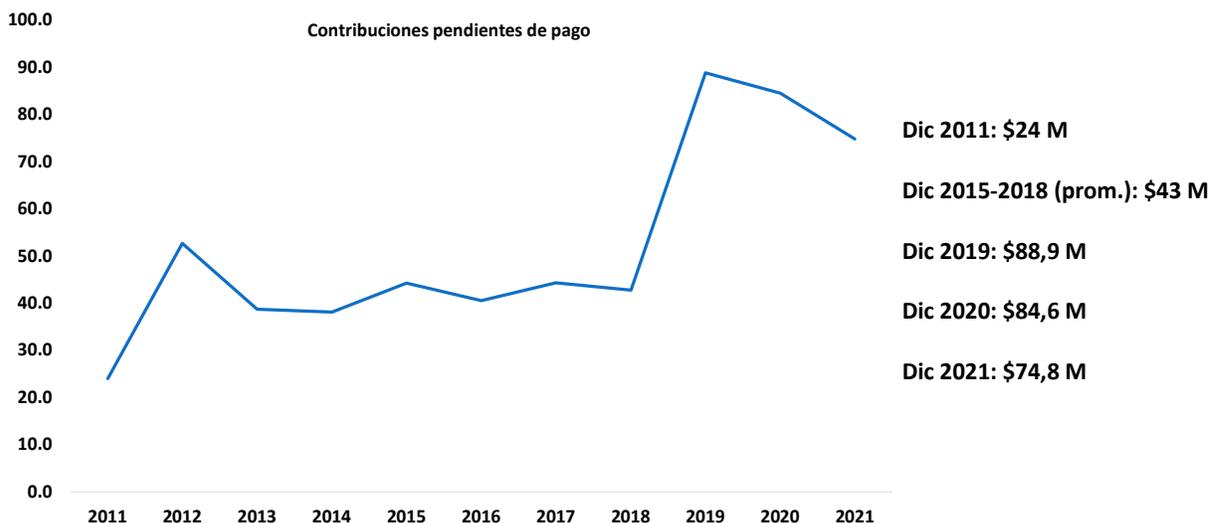
3 Contribuciones señaladas de la OPS e ingresos varios presupuestados

Los ingresos de \$105,3 millones provenientes de las contribuciones señaladas de la OPS y las contribuciones del Fondo de Igualación de Impuestos se registraron en su totalidad en la fecha en que las contribuciones se convirtieron en vencidas y exigibles, es decir, el 1 de enero del 2021. En el 2021, la recaudación de las contribuciones señaladas del año en curso y de años anteriores que incluían las contribuciones del Fondo de Igualación de Impuestos ascendió a \$42,1 millones y \$73,0 millones, respectivamente. Asimismo, la tasa de recaudación de las contribuciones señaladas para el año en curso, incluido el Fondo de Igualación de Impuestos, se mantuvo igual, en 40%. En el 2021, la OPS recibió pagos de las contribuciones señaladas correspondientes al año en curso y a años anteriores de treinta y dos Estados Miembros. Veintidós Estados Miembros pagaron la totalidad de sus contribuciones señaladas para el 2021, nueve Estados Miembros hicieron pagos parciales de sus

contribuciones señaladas del 2021, mientras que once Estados Miembros no efectuaron ningún pago de sus contribuciones señaladas correspondientes a dicho año.

Contribuciones señaladas pendientes de pago al final del ejercicio

En millones de dólares de Estados Unidos



La Organización ha experimentado un deterioro en la tasa de recaudación de contribuciones señaladas durante los últimos diez años. Las contribuciones pendientes de pago han aumentado de \$24,0 millones en el 2011 a \$84,6 millones en el 2020. El total de las contribuciones señaladas pendientes de pago, incluidos los montos adeudados correspondientes a ejercicios financieros anteriores, disminuyó a \$74,8 millones al 31 de diciembre del 2021. Debido al retraso en la recaudación de las contribuciones señaladas de los Estados Miembros, la Organización utilizó por completo el saldo disponible del Fondo de Trabajo y otras fuentes internas no sujetas a restricciones.

Cada año, los delegados que asisten al Consejo Directivo o a la Conferencia Sanitaria Panamericana examinan en detalle la situación financiera de los Estados Miembros que están atrasados en el pago de sus contribuciones señaladas y están sujetos a lo dispuesto en el apartado B del artículo 6 de la Constitución de la OPS. Al 31 de diciembre del 2021, había un Estado Miembro sujeto a lo dispuesto en dicho apartado. Además, dos Miembros Asociados estaban atrasados en sus contribuciones por montos superiores a dos años completos.

Los ingresos varios incluyen ingresos procedentes de las inversiones obtenidos de los fondos administrados por la Organización, otros ingresos varios relacionados con carteras de inversión, las ganancias y pérdidas cambiarias netas y otros ingresos varios. Las ganancias o pérdidas no realizadas como resultado de la valoración en el mercado de la cartera se consideran partidas contables no presupuestarias y, por consiguiente, no se incluyen en el cálculo de los ingresos varios a efectos presupuestarios. El total de los ingresos varios disponibles para el presupuesto de las contribuciones señaladas para el 2021 fue de \$5,3 millones, desglosado de la siguiente manera: \$8,4 millones en ingresos provenientes de las inversiones, \$0,8 millones correspondientes a comisiones por gestión de las inversiones y una pérdida de \$2,3 millones en el cambio de divisas.

4 Excedentes del bienio 2020-2021

Al final de cada bienio presupuestario, la OPS define su excedente del presupuesto y excedente de los ingresos según lo establecido en el Reglamento Financiero. El saldo de las contribuciones señaladas y los ingresos varios presupuestados financiados que no se haya comprometido al finalizar el ejercicio presupuestario al que corresponda o que no haya sido autorizado para ser pasado al período presupuestario subsiguiente se considera excedente presupuestario y servirá para reponer el Fondo de Trabajo a su nivel autorizado. A partir de ahí cualquier posible saldo se pasará al excedente y estará disponible para el uso que ulteriormente se decida darle de conformidad con las resoluciones aprobadas por la Conferencia o el Consejo Directivo. Todo remanente de los ingresos con respecto a los ingresos varios presupuestados que quede al finalizar un ejercicio presupuestario se considerará como un excedente de ingresos y estará disponible para su utilización en ejercicios subsiguientes a fin de cubrir la parte no financiada del Plan Estratégico, según lo determine el Director y con el consentimiento del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración.

Contribuciones señaladas de la OPS e ingresos varios: Aspectos financieros destacados (millones de dólares)	Importe real	Importe real	Importe real	Presupuestado
	2020	2021	2020-2021	2020-2021
Contribuciones señaladas netas	97.2	97.2	194.4	194.2
Ingresos varios ¹	10.9	5.4	16.3	17.0
Ingresos totales	108.1	102.6	210.7	211.2
Gastos operativos ¹	(64.3)	(121.9)	(186.2)	(186.2)
Excedente financiero neto/(Déficit) de las operaciones 2020-2021	43.8	(19.3)	24.5	
Excedente del presupuesto			24.5	
Excedente de los ingresos			-	

¹ Se excluyen las partidas no presupuestarias, principalmente la depreciación, la revaluación de propiedades y las ganancias y pérdidas no realizadas, así como la provisión para cuentas de cobro dudoso.

5 Fondo de Trabajo y préstamos internos

Al 31 de diciembre del 2021, el saldo del Fondo de Trabajo de la Organización era de \$50,0 millones. El Consejo Directivo, mediante su resolución CD58.R1, aumentó de \$25,0 millones a \$50,0 millones el nivel máximo autorizado del Fondo. El Fondo de Trabajo recibió \$2,5 millones del Fondo del excedente presupuestario, de conformidad con lo aprobado mediante la resolución CD58.R2, y \$1,3 millones del Fondo del excedente de los ingresos, así como \$21,3 millones del excedente del bienio 2020-2021.

Debido al retraso en la recaudación de las contribuciones señaladas de los Estados Miembros, la Organización utilizó por completo los \$28,7 millones del Fondo de Trabajo disponible antes de la adición de \$21,3 millones del excedente del bienio 2020-2021 al cierre del ejercicio, así como otros \$42,7 millones en fondos procedentes de otras fuentes internas no sujetas a restricciones.

6 Contribuciones señaladas de la OMS y otros fondos de la OMS

En el 2021, la Organización siguió recibiendo financiamiento de la OMS para la Región de las Américas. En el 2021 se recibieron \$135,6 millones de la OMS (\$154,2 millones en el 2020) que incluían lo siguiente: \$38,6 millones en contribuciones señaladas e ingresos varios (\$46,6 millones en el 2020); \$54,6 millones en contribuciones voluntarias – emergencias (\$92,3 millones en el 2020); \$26,2 millones en contribuciones voluntarias – específicas (\$11,7 millones en el 2020); \$12,2 millones en contribuciones

voluntarias – básicas (\$0 en el 2020). Además, la Organización recibió \$4,0 millones en gastos de apoyo a programas de la OMS (\$3,6 millones en el 2020).

Asignaciones de la OMS	(millones de dólares)	
	2021	2020
Contribuciones señaladas de la OMS e ingresos varios	38.6	46.6
Contribuciones voluntarias de la OMS - básicas	12.2	
Contribuciones voluntarias de la OMS - específicas	26.2	11.7
Contribuciones voluntarias de la OMS - emergencias	54.6	92.3
Gastos de apoyo a programas de la OMS	4.0	3.6
TOTAL DE ASIGNACIONES DE LA OMS	135.6	154.2

7 Contribuciones voluntarias de la OPS

Las contribuciones voluntarias de la OPS se administran a través de lo siguiente: 1) el fondo de contribuciones voluntarias y 2) el fondo de contribuciones voluntarias destinadas a los preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastre.

En el 2021, los ingresos totales ejecutados de la OPS por contribuciones voluntarias alcanzaron \$91,6 millones, lo que representa un aumento de \$17,7 millones en comparación con los \$73,9 millones del 2020. Los ingresos diferidos se ubicaron en \$238,3 millones al 31 de diciembre del 2021, lo que implica un incremento de \$62,1 millones en comparación con la cifra de \$176,2 millones registrada al 31 de diciembre del 2020. Los ingresos diferidos aumentaron en el fondo de contribuciones voluntarias destinadas a los preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastre, al pasar de \$33,3 millones en el 2020 a \$82,9 millones en el 2021. Los ingresos diferidos en el fondo de contribuciones voluntarias (no de emergencia) se acrecentaron al pasar de \$142,9 millones en el 2020 a \$155,4 millones en el 2021.

En el 2021, los mayores donantes de contribuciones voluntarias ejecutadas fueron Estados Unidos de América (\$45,1 millones), Canadá (\$12,9 millones), Brasil (\$7,1 millones), la Comisión Europea (\$4,7 millones) y el Reino Unido (\$3,4 millones). Los mayores donantes de fondos destinados a los preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastre fueron Canadá (\$40,6 millones), Estados Unidos de América (\$15,9 millones), la Comisión Europea (\$7,1 millones) y la República de Corea (\$4,5 millones).

Contribuciones voluntarias de la OPS	(millones de dólares)	
	2021	2020
Ingresos - contribuciones voluntarias	56.6	45.9
Ingresos - preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastre	35.0	28.0
Ingresos totales	91.6	73.9
Ingresos diferidos - contribuciones voluntarias	155.4	142.9
Ingresos diferidos - preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastre	82.9	33.3
Ingresos diferidos totales	238.3	176.2

8 Contribuciones voluntarias nacionales

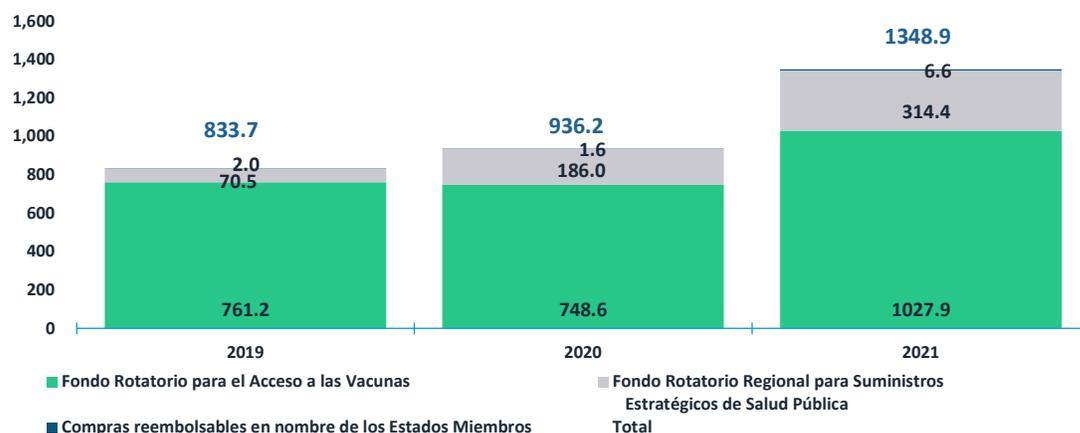
Las contribuciones voluntarias nacionales son recursos financieros donados por los gobiernos exclusivamente para proyectos que benefician a sus países. En el 2021, la OPS ejecutó \$75,0 millones (2020: \$57,2 millones) en contribuciones voluntarias nacionales y los ingresos diferidos sumaron \$241,7 millones (2020: \$243,9 millones).

Ingresos: contribuciones voluntarias nacionales		(millones de dólares)	
	2021	2020	
Brasil	55.2	33.4	
Otros países	19.8	23.8	
TOTAL contribuciones voluntarias nacionales	75.0	57.2	

9 Compras en nombre de los Estados Miembros

Ingresos por compras en nombre de los Estados Miembros

En millones de dólares de Estados Unidos



Por medio de amplios procesos de licitación internacionales, la OPS puede adquirir, a precios asequibles, vacunas, equipos e insumos de salud pública en nombre de los Estados Miembros e instituciones internacionales. En el 2021, el valor total de las compras efectuadas en nombre de los Estados Miembros aumentó a \$1348,9 millones frente a \$936,2 millones en el 2020. En el 2019, antes de la pandemia de COVID-19, el valor total de las actividades de compras fue de \$833,7 millones.

Ingresos: Actividades de compras en nombre de los Estados Miembros	(millones de dólares)	
	2021	2020
Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas	1,027.9	748.6
Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública	314.4	186.0
Compras reembolsables	6.6	1.6
TOTAL	1,348.9	936.2

El Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas se estableció en 1977 para facilitar que los programas nacionales de inmunización en los Estados Miembros tengan acceso oportuno a vacunas de buena calidad al menor precio posible. Los ingresos aumentaron de \$761,2 millones en el 2019 a \$1027,9 millones en el 2021, pasando por una cifra de \$748,6 millones en el 2020.

En el 2021, 41 países y territorios usaron el Fondo. Los 10 Estados Miembros que realizaron más compras fueron Brasil, Colombia, Argentina, Perú, Guatemala, Venezuela, Ecuador, Bolivia, Paraguay y Panamá, con 86% del total de las compras. La pandemia siguió repercutiendo en la logística internacional de las vacunas y los suministros relacionados, por lo que fue necesario que la OPS redoblara sus esfuerzos trabajando en estrecha colaboración con los fabricantes y las empresas de transporte. A pesar de estos retos, el Fondo Rotatorio pudo asegurar el cumplimiento oportuno de los requisitos de vacunación en el marco de los programas de inmunización de la Región. Se siguieron emprendiendo otras iniciativas por conducto de la respuesta colectiva de la OPS a fin de apoyar la preparación de los países para la introducción prevista de las nuevas vacunas contra la COVID-19, sin pasar por alto los requisitos especiales para mitigar los riesgos de posibles brotes de sarampión y fiebre amarilla y asegurando la disponibilidad de vacunas estratégicas como la antigripal.

Para fines del 2021, hubo un suministro mayor y más estable de vacunas contra la COVID-19 en el mercado mundial. Este cambio en la dinámica del mercado facilitó que el Mecanismo COVAX aumentara sus entregas y canalizara un alto volumen de las dosis donadas a los países participantes, en particular a aquellos que podían acogerse al Compromiso Anticipado de Mercado del COVAX. El Fondo Rotatorio de la OPS ayudó a los países a tomar las mejores decisiones para potenciar al máximo los beneficios de estas donaciones en función de su capacidad de absorción, así como del suministro del COVAX próximo a estar disponible para su distribución. El Fondo Rotatorio también siguió informando a los Estados Miembros sobre las dinámicas del mercado y las proyecciones financieras. En vista del aumento súbito de la demanda de jeringas para la administración de vacunas contra la COVID-19, la OPS amplió su cartera de suministro y emitió órdenes de compra en bloque para asegurar el suministro adicional de estos productos fundamentales para la Región. A fin de complementar las actividades del Mecanismo, la OPS lanzó su iniciativa para facilitar un mayor acceso de los Estados Miembros a las vacunas contra la COVID-19, lo cual incluía celebrar acuerdos a largo plazo con tres proveedores.

En el 2021 se entregaron 64,8 millones de vacunas contra la COVID-19 a 31 países, con lo cual se alcanzó un total de \$230,4 millones, y también \$0,6 millones en suministros relacionados con la COVID-19 que no incluían vacunas. De los 64,8 millones de vacunas, 22,2 millones fueron donados por los siguientes países: Estados Unidos de América (10,9 millones), España (7,3 millones), Canadá (2,0 millones), Francia (1,0 millones) y otros países (1,0 millones).

En 1999 se creó **el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública** para mejorar la asequibilidad y el acceso a la atención de salud de calidad, facilitando la adquisición de medicamentos esenciales y suministros de salud en toda la Región de las Américas. Al 31 de diciembre del 2021, 34 países y 17 instituciones de seguridad social y salud pública de toda América Latina y el Caribe habían suscrito acuerdos de participación con el Fondo Estratégico, lo que indica que el apoyo de los Estados Miembros al mecanismo es cada vez más sólido. En el 2021, 26 Estados Miembros recibieron por medio de este mecanismo productos por un valor de \$314,4 millones, lo cual supuso un aumento muy significativo frente a los \$186,0 millones y los \$70,5 millones del 2020 y el 2019, respectivamente.

En el 2021, el Fondo Estratégico ayudó a mitigar importantes interrupciones en las cadenas de suministro de productos médicos al entregar a 17 países de la Región pruebas diagnósticas para la COVID-19, equipos de protección personal, equipos médicos y de laboratorio, y medicamentos críticos para las unidades de cuidado intensivo por un valor total de \$143,3 millones. Además, este año marcó un progreso fundamental en el avance hacia el logro de otras prioridades estratégicas, como la ampliación del

apoyo en relación con la insulina, la coordinación de tratamientos para las ENT, las asociaciones innovadoras con organismos de las Naciones Unidas y actores no estatales relacionados con la OMS, y las publicaciones técnicas y de investigación clave para difundir prácticas óptimas. A pesar de las complejas presiones ejercidas por la pandemia, así como las limitaciones de recursos, el Fondo Estratégico ha logrado satisfacer el aumento de la demanda.

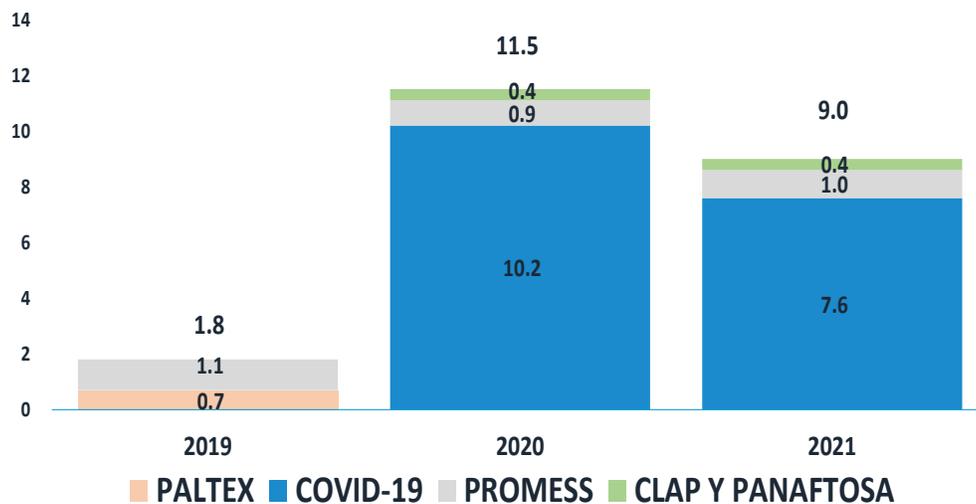
En general, el uso mensual por parte de los Estados Miembros de las líneas de crédito de los fondos rotatorios registró un aumento promedio de \$8,9 millones en el 2021 en comparación con el 2020, al pasar de \$132,2 millones a \$133,6 millones en el caso del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas y de \$15,7 millones a \$23,2 millones en el caso del Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública.

La compra de insumos y equipos médicos y publicaciones a través del fondo de **compras reembolsables en nombre de los Estados Miembros** tuvo un valor de \$6,6 millones. En el 2021, tres Estados Miembros utilizaron este fondo.

Debido a la circunstancia excepcional resultante de la pandemia, la OPS ha establecido nuevos inventarios en el Fondo de Preparativos de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre a fin de asegurar la disponibilidad de suministros relacionados con la COVID-19 para los Estados Miembros.

Inventario

En millones de dólares de Estados Unidos



10 Gastos por categoría

Los gastos totales de la OPS, que reflejan los pagos y las obligaciones acumuladas, se incrementaron al pasar de \$1336,2 millones en el 2020 a \$1785,1 millones en el 2021.

A continuación figuran las principales categorías de gastos de la OPS en millones de dólares de Estados Unidos:

Categorías de gastos de la OPS	(millones de dólares)	
	2021	2020
Personal y otros costos de personal ¹	153.5	181.5
Suministros, bienes básicos, materiales ²	1,382.6	967.5
Depreciación, amortización y revaluación ³	1.7	13.3
Servicios contractuales ⁴	158.8	85.4
Viajes	16.3	9.8
Transferencias y donaciones a contrapartes ⁵	54.7	60.9
Gastos operativos generales y otros costos directos	17.5	17.8
Gastos totales de la OPS	1,785.1	1,336.2

¹ Incluye: costos de los sueldos (disminución de \$0,8 millones con respecto al 2020), impacto actuarial del ASHI (disminución de \$26,7 millones en comparación con el 2020), otros costos de personal no relacionados con la nómina, es decir, prestaciones legales y por cese en el servicio (reducción de \$0,5 millones con respecto al 2020).

² Aumento debido a la respuesta a la emergencia por COVID-19.

³ El año 2020 incluye una revaluación de los edificios de \$11,2 millones.

⁴ Aumento (de \$73,4 millones con respecto al 2020), principalmente para servicios profesionales, consultores y redacción técnica.

⁵ Disminución (de \$19 millones en comparación con el 2020) en las donaciones a terceros, principalmente en el caso de las Contribuciones Voluntarias de la OMS – Fondo para Emergencias, y aumento (de \$12,5 millones con respecto al 2020) en las cartas de acuerdo.

Los servicios contractuales se han acrecentado al pasar de \$85,4 millones en el 2020 a \$158,8 millones en el 2021, como se muestra en el cuadro que figura a continuación.

Servicios contractuales	(millones de dólares)	
	2021	2020
Servicios profesionales	52.5	18.0
Consultores	45.5	30.6
Redacción técnica	35.6	23.8
Servicios en los edificios	14.1	7.1
Otros	5.7	4.2
Meeting facilities	5.4	1.7
Total servicios contractuales	158.8	85.4

11 *Liquidez e inversiones*

El Comité de Inversiones de la OPS establece y ejecuta las políticas de inversiones pertinentes, que reflejan las mejores prácticas y una gestión financiera prudente. El Comité de Inversiones examina periódicamente el rendimiento de la cartera de inversiones, teniendo presente el objetivo principal de preservar el valor capitalizado de los recursos y mantener la liquidez adecuada, al tiempo que se maximiza el rendimiento de la cartera.

Como resultado de la pandemia de COVID-19, se ha registrado un aumento en los fondos administrados por la Organización que están relacionados principalmente con los fondos de compras y las contribuciones voluntarias. Dado que estos fondos están destinados a apoyar la respuesta a la pandemia, su naturaleza es necesariamente de corto plazo. Sin embargo, las tasas de interés a corto plazo en Estados Unidos han sido de 0% o han estado cerca de ese porcentaje, lo que ha reducido las opciones para invertir el exceso de liquidez. Por consiguiente, los ingresos procedentes de las inversiones y los intereses devengados disminuyeron a \$8,4 millones en el 2021, en comparación con \$11,2 millones en el 2020.

12 *Elaboración de los estados financieros*

La Organización ha podido trabajar de manera eficiente y eficaz a pesar de las restricciones impuestas por la pandemia. El impacto financiero de la COVID-19 en los resultados se ha dado a conocer dentro de las notas a los estados financieros pertinentes afectados. El efecto de la pandemia de COVID-19 en el desempeño financiero de la OPS en los próximos años dependerá de la evolución que no es posible predecir de forma fiable.

La publicación de los estados financieros de la Organización fue autorizada por la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina u OSP), de conformidad con las facultades que le confirió la Conferencia Sanitaria Panamericana según lo dispuesto en la resolución CSP29.R10 de septiembre del 2017. La fecha de aprobación es la fecha del Informe del Auditor Externo. Ninguna otra autoridad está facultada para modificar los estados financieros una vez que se hayan publicado.

Firmado

Carissa F. Etienne

Directora

Oficina Sanitaria Panamericana

Certificación de los estados financieros del ejercicio finalizado el 31 de diciembre del 2021

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo XIII del Reglamento Financiero, adjuntos a la presente se encuentran los estados financieros correspondientes al ejercicio finalizado el 31 de diciembre del 2021. Los estados financieros, las políticas contables y las notas a los estados financieros se han preparado de acuerdo con lo estipulado en las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSAS). Los estados financieros y las notas han sido auditados por el Auditor Externo de la Organización, la Oficina Nacional de Auditoría del Gobierno del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, cuya opinión está incluida en el presente informe.

Los estados financieros del año finalizado el 31 de diciembre del 2021, junto con las notas que los respaldan, se han examinado y aprobado.

Firmado

Xavier Puente Chaudé

Director

Gestión de Recursos Financieros

Firmado

Carissa F. Etienne

Directora

Oficina Sanitaria Panamericana

6 de mayo del 2022

Declaración sobre el control interno de la OPS correspondiente al 2021

Alcance de la responsabilidad

En mi calidad de Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina u OSP), tengo la responsabilidad de proporcionar a los Estados Miembros la garantía razonable de que la Oficina mantiene un sistema de control interno sólido que respalda el cumplimiento del mandato y los objetivos de la OPS, al tiempo que se salvaguardan los fondos y activos administrados por la Oficina, de conformidad con las responsabilidades que me han encomendado la Constitución de la OPS, los Cuerpos Directivos y el Reglamento Financiero de la Organización.

En el marco del artículo 12.1 del Reglamento Financiero, que describe el alcance de mis responsabilidades,¹ facilito información sobre la situación del entorno de control interno de la Oficina Sanitaria Panamericana en cumplimiento de la finalidad del presente informe. Además, las actividades de la Oficina están enmarcadas en el Plan Estratégico de la OPS 2020-2025,² en el que se establece claramente que la rendición de cuentas es un componente crítico de cualquier organización que funcione bien y que adopte un enfoque de gestión basada en los resultados.

Teniendo en cuenta el mandato constitucional de la OPS, el sistema de control interno se fundamenta en el modelo de las tres líneas³ y está vinculado a nivel programático y transaccional al Sistema de Información Gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana (PMIS, por su sigla en inglés). Estos vínculos aumentan la transparencia y la eficiencia en el uso de los recursos, al centrarse en el fortalecimiento de las funciones normativas y de cumplimiento institucionales y en el incremento de la eficiencia.

La importancia de contar con mecanismos de control interno transparentes y eficientes en la Organización se hizo aún más significativa con los graves efectos sociales, económicos y de salud que tuvo la pandemia de COVID-19⁴ y las perturbaciones conexas de los servicios de salud esenciales en los Estados Miembros de la OPS.

Entorno operativo de la OPS

La Organización tiene su sede en Washington, D.C. (Estados Unidos), 27 representaciones en los países y tres centros especializados en la Región. Durante el año, se seleccionaron y nombraron nuevos representantes en ocho (8) países: Argentina, Bahamas (también responsable de las Islas Turcas y Caicos), Ecuador, El Salvador, Guatemala, Jamaica (también responsable de las Bermudas y las Islas Caimán), Perú y Uruguay. Se nombraron dos (2) directores de programas subregionales para las subregiones del Caribe y América del Sur, respectivamente, mientras que se eligieron cinco (5) nuevos administradores para Barbados (también responsable de los Estados independientes del Caribe oriental, los territorios de ultramar del Reino Unido en el Caribe oriental y los departamentos franceses en el Caribe, así como la Representación Subregional para el Caribe), Paraguay, Perú, Suriname, y Trinidad y Tabago (también responsable de las islas de habla holandesa en el Caribe). Todo el personal nuevo recibió la debida capacitación en controles internos para mantener el desempeño eficaz de sus oficinas respectivas.

El entorno contextual en el que la Organización realizó sus operaciones en el 2021 se caracterizó por la emergencia causada por la pandemia de COVID-19.⁵ El curso de dicha pandemia en la Región de las Américas sigue siendo sumamente incierto. El aumento repentino de casos en toda Centroamérica y América del Sur en el primer semestre del 2021 fue devastador y catalizó la creación de nuevas estrategias de respuesta, especialmente en el área de compra y distribución de vacunas contra la COVID-19. La disponibilidad de las vacunas es limitada en todo el mundo, y muchos países, incluidos los de América Latina y el Caribe,

¹ [En el artículo se indica](#) que “el Director deberá establecer y mantener una estructura interna de control eficaz con normas y procedimientos de trabajo, basados en las mejores prácticas del sector financiero, con el objeto de: a) asegurar una administración financiera eficiente y eficaz, b) proteger los haberes, c) alcanzar los objetivos estratégicos y las metas en consonancia con la misión de la Organización, y d) mantener una función de supervisión interna que le rinda cuentas al Director”.

² Véase el [Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025: La equidad, el corazón de la salud](#). Documento OD359, anexo E, Mecanismos de rendición de cuentas. Octubre del 2019: Washington, D.C.; OPS.

³ [Modelo de las tres líneas del Instituto de Auditores Internos \(IIA, por su sigla en inglés\)](#).

⁴ Véase el documento CD59/INF/1: [Actualización sobre la COVID-19 en la Región de las Américas](#). 59.º Consejo Directivo, 73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Sesión virtual, del 20 al 24 de septiembre del 2021.

⁵ GIB-HQ-CO-Centers-21-1282. Extensión del período de emergencia por la COVID-19 y orientación adicional. Mayo del 2021.

enfrentan desigualdades en el acceso. Al mismo tiempo, los países y territorios de la Región siguieron informando sobre interrupciones persistentes de diverso grado en la prestación de servicios esenciales de salud, lo que puso de relieve las dificultades para velar por la continuidad de los servicios, especialmente en el primer nivel de atención.

Esta situación indica que el control de la pandemia de COVID-19 en la Región seguirá exigiendo una respuesta integral con capacidades sostenidas de la red de servicios de salud, medidas sociales y de salud pública constantes, actividades de vacunación focalizadas y medidas de control de brotes, lo que incluye la detección temprana, la investigación y el aislamiento de los casos, además del rastreo y la cuarentena de los contactos. La pandemia y sus efectos representan un reto especialmente difícil para los Estados Miembros de la OPS, muchos de los cuales cuentan con recursos limitados, pero estas circunstancias también están poniendo a prueba las funciones básicas de la Organización en distintos frentes, como las compras, la gestión de la continuidad de las operaciones, la sostenibilidad del financiamiento y, no menos importante, la capacidad de la OPS para ejecutar los niveles necesarios de cooperación técnica.

Cabe destacar que la Oficina ha mantenido los niveles más altos de rendición de cuentas en la ejecución de su Presupuesto por Programas. Se puede encontrar la amplia gama de las actividades de la Oficina ejecutadas en respuesta a la COVID-19 en dos informes disponibles en el sitio web de la OPS, a saber: 1) Respuesta de la Organización Panamericana de la Salud a la COVID-19 en la Región de las Américas. De enero a diciembre del 2020;⁶ y 2) Respuesta de la Organización Panamericana de la Salud a la COVID-19 en la Región de las Américas. De enero a julio del 2021.⁷ Es evidente que estas experiencias relacionadas con la pandemia están dando una nueva forma a la arquitectura mundial de la salud y la Oficina está haciendo todo lo posible por evolucionar en las esferas apropiadas.

El desarrollo de políticas de salud ha trascendido el ámbito exclusivo de los ministerios de salud, y ahora el liderazgo lo ejercen los jefes de Estado y de gobierno debido a la amplia repercusión de la COVID-19 en las esferas sociales, económicas y fiscales, así como en los grupos más vulnerables. Se han realizado esfuerzos para superar las tensiones entre los poderes del gobierno nacional y los gobiernos estatales, y en todos los sectores (incluido el sector privado), los niveles administrativos y el espectro político nacional. Los temas relacionados con las vacunas, incluidos los certificados de vacunación, los viajes internacionales,⁸ los reglamentos en materia de turismo, los servicios de educación y las políticas específicas sobre el lugar de trabajo ahora forman parte de la agenda política nacional de más alto nivel, en un esfuerzo por evaluar de manera crítica la respuesta a la COVID-19 y aprender de esta.

En este contexto, a nivel operativo, la Oficina continuó su cooperación técnica utilizando herramientas virtuales, asegurando que el trabajo relativo a la pandemia no eclipsara otras responsabilidades para impulsar los compromisos de la OPS con los resultados intermedios de alta prioridad del Presupuesto por Programas bienal, la Agenda de Salud Sostenible para las Américas y otros mandatos necesarios para el desarrollo nacional sostenible.⁹ La Oficina realizó esfuerzos especiales destinados a fortalecer y mejorar el desempeño de las funciones habilitadoras para la cooperación técnica y para dar respuestas rápidas y de calidad a la evolución de la pandemia, por ejemplo en el área de compras y el uso de dos mecanismos clave de compras: el Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas¹⁰ y el Fondo Rotatorio para Suministros Estratégicos de Salud Pública. El uso de

⁶ Actualización sobre la pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas, preparación para el COVAX y acceso equitativo a las vacunas contra la COVID-19 - OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud (documento CDSS1/2). Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/cdss12-actualizacion-sobre-pandemia-covid-19-region-america-preparacion-para-covax>.

⁷ Actualización sobre la COVID-19 en la Región de las Américas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud (documento CD59/INF/1). Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/cd59inf1-actualizacion-sobre-covid-19-region-america>.

⁸ Los viajes no esenciales son particularmente cruciales para los países y territorios con economías que dependen en gran medida del turismo. En consecuencia, desde julio del 2020, la Oficina Sanitaria Panamericana ha venido publicando directrices basadas en el riesgo para fundamentar el proceso de toma de decisiones acerca de la reanudación de los viajes internacionales no esenciales. Actualmente, las medidas relacionadas con los viajes internacionales son más heterogéneas que las medidas a nivel comunitario. Véase el documento [Considerations for resuming non-essential international traffic in the Caribbean in the context of the COVID-19 pandemic](#).

⁹ Presentación del Informe anual correspondiente al 2021 por la Dra. Carissa F. Etienne, Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana y Directora Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. 20 de septiembre del 2021. 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Véase el documento CD59/3 - Informe anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/cd593-informe-anual-director-oficina-sanitaria-panamericana>

¹⁰ "En vista de que el Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas (el Fondo Rotatorio), de la OPS, es el mecanismo de compras reconocido en la Región de las Américas para el Mecanismo de Acceso Mundial a las Vacunas contra la COVID-19 (COVAX), cuya finalidad es

herramientas virtuales requirió prestar atención especial al área de tecnología de la información y comunicaciones para mejorar el acceso a equipos y herramientas y su disponibilidad, sin dejar de vigilar muy de cerca la ciberseguridad.¹¹ La Oficina también mejoró su infraestructura cuando era necesario y apropiado.

En el 2021 se identificaron varias intervenciones de desarrollo organizacional¹² para guiar las mejoras institucionales,¹³ al tiempo que se aplicaron medidas específicas para proteger el mayor activo de la OPS, sus recursos humanos. Ajustamos la planificación y la elaboración del presupuesto para gestionar la situación cambiante de la pandemia, garantizando constantemente un manejo prudente de los recursos limitados. Establecimos nuevas asociaciones y alianzas, además de fortalecer las tradicionales y movilizar recursos adicionales para la respuesta a la pandemia. El funcionamiento ininterrumpido de los Cuerpos Directivos garantizó el proceso consultivo y la rendición de cuentas para la toma de decisiones.

A nivel programático, los Cuerpos Directivos de la OPS aprobaron el Presupuesto por Programas 2022-2023, y sobre la base de esa aprobación, se inició y llevó a cabo oportunamente el proceso de planificación operativa. Este proceso siguió un enfoque integrado, que incluyó la elaboración de planes de trabajo bienales, planes de recursos humanos, planes de recursos y análisis de riesgos.¹⁴ Se llevó a cabo el proceso institucional de seguimiento y evaluación de la ejecución del Presupuesto por Programas 2020-2021 de la OPS, con la participación de la Gerencia Ejecutiva, los gerentes de entidades y el personal técnico, para evaluar el progreso en la ejecución de los planes de trabajo bienales aprobados a nivel de centros de costos.

En las áreas de gestión de riesgos, cumplimiento y ética, se tomaron varias medidas para mejorar la gobernanza y mantener las operaciones libres de posibles fraudes o conflictos de intereses. Se ejecutó satisfactoriamente el proceso de gestión de riesgos de proyectos de cooperación técnica que se financian mediante contribuciones voluntarias con el propósito de aumentar tanto la supervisión por los Estados Miembros como la rendición de cuentas a estos, y para proteger a la Organización de los riesgos institucionales, incluidos los riesgos financieros, legales, operativos, técnicos y para su reputación, entre otros.¹⁵ El Comité Permanente de Gestión del Riesgo Institucional y Cumplimiento, de la Oficina Sanitaria Panamericana, se reunió varias veces durante el año para debatir la situación del riesgo y darle seguimiento, formular recomendaciones sobre mejoras, como medidas y criterios para mejorar el registro de riesgos institucionales, así como informar sobre la inclusión de riesgos de proyectos y análisis de riesgos en la planificación operativa. La Gerencia Ejecutiva siguió supervisando el programa de gestión de riesgos, y se celebró una serie de sesiones o talleres de capacitación con los gerentes subregionales, los representantes en los países y los directores de centros para examinar la notificación de riesgos a nivel de país y a nivel central o institucional, así como los retos y oportunidades que existen en el plano local para la gestión de riesgos y las comunicaciones, impartir capacitación sobre las herramientas y determinar cómo podría mejorarse el proceso a fin de apoyar las actividades locales.¹⁶ Además, se pidió a

proporcionar acceso equitativo a estas vacunas, la Oficina desplegó el rastreador de vacunas del Mecanismo COVAX en marzo del 2021. Este instrumento da seguimiento a la tramitación y la entrega de vacunas contra la COVID-19 a los Estados Miembros. En junio del 2021, la Oficina puso en marcha una herramienta para planificar la demanda de vacunas contra la COVID-19 en una plataforma centralizada que documenta la demanda de vacunas de los países y los acuerdos bilaterales del Mecanismo COVAX". Párrafo 75 extraído del Informe anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana. 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Sesión virtual, del 20 al 24 de septiembre del 2021. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/cd593-informe-anual-director-oficina-sanitaria-panamericana>.

¹¹ Aunque no es obligatorio, la seguridad de la tecnología de la información de la OPS está alineada con las mejores prácticas definidas en la norma ISO 27001.

¹² Presentación del Informe anual correspondiente al 2021 por la Dra. Carissa F. Etienne, Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana y Directora Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. 20 de septiembre del 2021. 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/cd593-informe-anual-director-oficina-sanitaria-panamericana>.

¹³ Por mandato de la Directora, en junio del 2020 se estableció un Comité Directivo Interno para examinar las funciones institucionales, la estructura y los presupuestos de la OPS, y formular una serie de recomendaciones a fin de preparar a la Organización para comenzar el bienio 2022-2023 sobre una base sólida desde una perspectiva técnica, administrativa y financiera. Este ejercicio dio lugar al desarrollo y ejecución de las Iniciativas de Desarrollo Organizacional.

¹⁴ [PIB-HQ-CO-Centers-21-3568](#). Agosto del 2021.

¹⁵ [Documento CE166/6. Reforma de la gobernanza de la OPS y resolución CE166.R9](#). Sesión virtual, 22 y 23 de junio del 2020.

¹⁶ En total, más de 70 personas asistieron al menos a una de las diversas sesiones de capacitación e hicieron aportaciones valiosas para seguir desarrollando el programa de gestión de riesgos de la OPS. Se celebraron en total cuatro sesiones, las tres primeras centradas en grupos específicos de funciones y representaciones de la OPS, y la cuarta como un panorama general y sesión resumida para que asistieran todos los participantes y examinaran específicamente los parámetros de presentación de información y la herramienta Power BI de gestión centralizada. Posteriormente, se envió una encuesta a todos los participantes para conocer su opinión sobre el proceso en general y sus preferencias para la notificación de riesgos en el futuro.

determinados participantes, como los administradores, los oficiales de programas y los gerentes de proyectos, que se unieran a sesiones específicas¹⁷ vinculadas más estrechamente con sus áreas de responsabilidad a fin de mejorar su comprensión de la gestión y el análisis de riesgos, así como el uso de herramientas de evaluación de riesgos.

Con respecto al cumplimiento, se hicieron mejoras al PMIS para aumentar la rendición de cuentas, incluida la publicación de una nueva política para la delegación de acciones en el PMIS,¹⁸ con sesiones específicas de capacitación. Esta política reducirá el riesgo de delegación indebida de autoridad que podría permitir a los usuarios del PMIS aprobar transacciones o gastos de fondos sin la delegación adecuada de autoridad.

En resumen, el 2021 fue un año difícil, caracterizado por la importancia crucial de las demandas en el contexto de la emergencia por la COVID-19 en evolución que afectó directamente a los países del continente y requirió respuestas constantes y oportunas de la Organización. Estas respuestas incluyeron comunicaciones sistemáticas adaptadas para diferentes públicos a fin de combatir la infodemia concurrente¹⁹ —que se caracteriza por la difusión de información incorrecta y falsa particularmente en las redes sociales, lo que puede empeorar de manera significativa los resultados en materia de salud— y fortalecer los controles internos para vigilar de cerca las operaciones de la Organización desde perspectivas programáticas, financieras y gerenciales.²⁰ Por último, en diciembre del 2021, sobre la base de una situación epidemiológica cambiante debido a la detección y el surgimiento de la variante ómicron, se adoptó la decisión de prorrogar hasta el 31 de diciembre del 2022 todas las medidas relacionadas con la emergencia por la COVID-19²¹ y aplazar hasta después del 31 de marzo del 2022 el regreso a la oficina en la Sede, donde hay una ocupación limitada.²²

Riesgos significativos en el 2021

Debido a las condiciones particulares del 2020, la Gerencia Ejecutiva debatió y examinó varias áreas de riesgo en el 2021, incluido el nivel de tolerancia al riesgo.²³ Además, el Comité Permanente de Gestión del Riesgo Institucional y Cumplimiento y el equipo de la Gerencia Ejecutiva examinaron la lista de riesgos y establecieron las prioridades, con el propósito de elaborar el Programa y Presupuesto 2022-2023. Estas entidades dieron seguimiento periódico a la información del registro de riesgos institucionales, y los resultados se presentaron en el proceso de evaluación del desempeño institucional. En el examen de los riesgos y la determinación de prioridades se consideraron diversos aspectos, como ver los riesgos como oportunidades potenciales; determinar cuáles son los riesgos nuevos y emergentes, y tomar decisiones para fortalecer la cultura del riesgo institucional. Basándose en esa labor, se incorporó el concepto de nivel de tolerancia como parte del registro de riesgo institucional, con miras

¹⁷ Sesión de capacitación sobre planificación operativa 2022-2023, incluidos el riesgo y las oportunidades en el registro de riesgos institucionales ([PIB-HQ-CO-Centers-21-3541](#), julio del 2021) y demostración de la herramienta Power BI para el registro de riesgos y panorama de los parámetros actuales del rango de riesgos en relación con la gestión de riesgos institucionales de la OPS ([PIB-HQ-CO-Centers-21-3652](#), noviembre del 2021).

¹⁸ [GIB-HQ-CO-Centers-21-1295](#). Agosto del 2021.

¹⁹ [Gestión de la infodemia sobre la COVID-19: Promover comportamientos saludables y mitigar los daños derivados de la información incorrecta y falsa \(who.int\)](#).

²⁰ Presentación del Informe anual correspondiente al 2021 por la Dra. Carissa F. Etienne, Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana y Directora Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. 20 de septiembre del 2021. 59.ª Consejo Directivo de la OPS, 73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/cd593-informe-anual-director-oficina-sanitaria-panamericana>.

²¹ [PIB-HQ-CO-Centers-21-3690](#). Extensión-Declaración de desastre para la Sede y las representaciones debido a la pandemia de COVID-19 hasta el 31 de diciembre del 2022.

²² En las directrices sobre el regreso a la oficina se definieron las fases de ocupación (véase [PIB-HQ-CO-Centers-21-3692](#), diciembre del 2021).

²³ Junta de los Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación. Guidelines on Risk Appetite Statements (final). 38.ª reunión del Comité de Alto Nivel sobre Gestión (documento [CEB/2019/HLCM/26](#), 15 y 16 de octubre del 2019). Anexo 1: La tolerancia al riesgo es el nivel aceptable de variación que una entidad está dispuesta aceptar en la búsqueda de sus objetivos. En la página 23 se indica que la tolerancia al riesgo también puede definirse como el umbral cuantitativo que determina la disposición de una organización para asumir riesgos frente a ciertos tipos de riesgo, unidades comerciales, actividades y segmentos, y otros niveles. Ciertos niveles de tolerancia al riesgo son límites establecidos en políticas que no deben excederse excepto en circunstancias extraordinarias (límites estrictos), mientras que otros niveles de tolerancia al riesgo equivalen a señales orientadoras o puntos de activación para exámenes de riesgo y actividades de mitigación del riesgo (límites poco estrictos o "blandos"). Mientras que la disposición al riesgo es una determinación estratégica basada en los objetivos a largo plazo, la tolerancia al riesgo puede verse como una disposición táctica a asumir un riesgo específico dentro de los parámetros establecidos. Disponible en [Guidelines on Risk Appetite Statements](#).

a reforzar el nexo entre los controles internos y los riesgos y la inclusión de preguntas específicas sobre el cumplimiento en la encuesta sobre cumplimiento que se hace trimestralmente a los gerentes de los centros de costos.

En el cuadro siguiente se indican las áreas y el alcance del riesgo, así como las medidas de mitigación y si se aplican a uno o más riesgos.

Áreas de riesgo	Alcance
Dependencia de que los Estados Miembros cumplan con sus compromisos financieros y necesidad de asegurarse de que lo hagan ²⁴	<ul style="list-style-type: none"> Algunos Estados Miembros no cumplen con sus compromisos financieros (las contribuciones señaladas). Los recursos para ejecutar el Plan Estratégico de la OPS y lograr las metas que se establecen en ese documento, incluidos los fondos que se canalizan a través de mecanismos de contribuciones voluntarias, son insuficientes o se registra una disminución de las inversiones realizadas con este fin. Un colapso o crisis de la gobernanza puede retrasar el cumplimiento de las obligaciones financieras o descarrilar la formulación de programas.
Capacidad para brindar apoyo a las necesidades de los Estados Miembros mediante la movilización de recursos, el aprovechamiento de los asociados y los donantes, y la velocidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> No se responde con rapidez a las necesidades de los Estados Miembros en situaciones de emergencia y desastres (brotes y eventos naturales). No hay diversificación en cuanto a asociados y donantes. No se elaboran ni se ejecutan planes para la movilización de recursos.
Capacidad para atraer y retener talento que tenga las habilidades y las competencias necesarias para adaptarse a las nuevas modalidades de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> Debido a las limitaciones de tiempo o de recursos, resulta difícil mantener y actualizar permanentemente las aptitudes y competencias que necesita el personal actual. No se puede atraer y retener a personal con las competencias y habilidades necesarias para brindar apoyo en los compromisos programáticos.
Prioridades nacionales en pugna que reducen la atención brindada a las prioridades de salud	<ul style="list-style-type: none"> La intensificación de la emergencia por la COVID-19 y las crisis humanitarias nuevas pueden afectar los resultados en materia de salud. Los sistemas de información producen datos desglosados limitados y pocos datos sobre los determinantes sociales de la salud.
Disposición operativa de la infraestructura de sistemas y tecnología para brindar apoyo a la transformación digital	<ul style="list-style-type: none"> No se dispone de suficientes recursos para el desarrollo de aplicaciones que tengan como objetivo la modernización del lugar de trabajo y la continuidad de las operaciones. Ciberseguridad
Deber de cuidado del personal y continuidad de las operaciones durante la pandemia	<ul style="list-style-type: none"> No se cumplen los protocolos de seguridad en el lugar de trabajo adoptados con el fin de garantizar la salud y el bienestar del personal. Las oficinas de la OPS no tienen planes actualizados de continuidad de las operaciones.
Reputación de la Oficina	<ul style="list-style-type: none"> Existe la posibilidad de que pueda haber fraude y conflictos de intereses.

Para gestionar los riesgos, se incorporaron varias medidas de mitigación del riesgo en el programa de trabajo ordinario de los responsables de los riesgos, y el Comité Permanente de Gestión del Riesgo Institucional y Cumplimiento, el equipo de la Gerencia Ejecutiva y otras entidades les hacen seguimiento con regularidad. Las diversas medidas de mitigación del riesgo tienen diferentes niveles y dimensiones, y entre ellas se encuentran las siguientes: la elaboración o el examen de las políticas y los

²⁴ El artículo 4 se refiere a la obligación legal de los Estados Miembros de poner a disposición las contribuciones señaladas para su ejecución el primer día del período presupuestario al que se refieren.

procedimientos; la confirmación periódica del cumplimiento dentro de determinados procesos institucionales; el seguimiento de la ejecución de los acuerdos con los donantes; la capacitación para fortalecer la capacidad interna en varias esferas de trabajo; la realización periódica de un proceso consultivo *ad hoc* con los Estados Miembros; el mantenimiento de comunicaciones con interesados directos internos y externos en relación con los progresos y los desafíos de la Oficina; y el seguimiento de la ejecución de la respuesta de la Oficina durante la emergencia; el deber de cuidado y la realización de evaluaciones o auditorías.

El marco de control interno y la gestión del riesgo

El marco de control interno de la OPS, basado en el modelo de tres líneas,²⁵ está concebido para reducir y gestionar, más que eliminar, el riesgo de no cumplir con la misión de la Organización ni mejorar su desempeño. El control interno es un proceso continuo, realizado por los Cuerpos Directivos de las OPS, el personal directivo superior y otros miembros del personal, y diseñado con el fin de proporcionar garantías razonables sobre la efectividad y eficiencia de las operaciones, la confiabilidad de los informes financieros y el cumplimiento de las regulaciones y normas pertinentes.

En este contexto y reconociendo la evolución positiva del programa de gestión de riesgos institucionales de la Oficina,²⁶ que permitió adoptar un enfoque más sistemático al identificar, evaluar y mitigar los riesgos emergentes, es necesario que la OPS continúe trabajando para promover una cultura de gestión eficaz de los riesgos y una revisión más regular de los riesgos operacionales a escala local. Al elaborar el primer mapeo del aseguramiento, se determinó cuál era la función del modelo de las tres líneas, así como las brechas conexas, a los fines del control interno. Las actividades de seguimiento y examen se centrarán en los principales riesgos reputacionales y financieros para la Organización²⁷ y en establecer un vínculo estratégico con el cumplimiento para un enfoque más holístico. Se prevé que en el 2022 se realizará una actividad especial mediante la función de auditoría interna de la OPS para evaluar la segunda línea de defensa, así como un mapeo del manual electrónico de la OPS para determinar qué políticas deben revisarse o actualizarse sobre la base de los avances logrados a nivel operativo y administrativo.

Mientras tanto, la Oficina seguirá realizando mejoras en el PMIS para brindar apoyo en la primera línea de defensa, representada por los gerentes y el personal, y actuando de manera proactiva para optimizar la segunda línea de defensa, representada por las funciones de cumplimiento, ética, seguridad de la información, asesoría legal y gestión de riesgos, y complementada por las funciones de supervisión, evaluación, investigación y revisión independiente que realiza la Oficina, las cuales constituyen la tercera línea de defensa.

Por último, en relación con la auditoría, la Oficina de la Auditoría Interna (OIA) no dio una calificación "insatisfactoria" a ninguna de las asignaciones de auditoría interna realizadas en el 2021. Es el cuarto año consecutivo en el que no se produce ninguna calificación insatisfactoria en general, y el quinto año en que no hay ninguna calificación insatisfactoria en las auditorías de las representaciones de la OPS/OMS. En el 2021 la Organización mantuvo una respuesta administrativa eficaz y eficiente a los retos de la pandemia de COVID-19, con la implantación de herramientas de tecnología de la información para facilitar la realización de actividades administrativas y operativas descentralizadas. La Organización también mantuvo un estricto control presupuestario de los gastos generales y los costos de los recursos humanos.

Sobre la base de las actividades de auditoría interna realizadas en el 2021 y de su participación en las iniciativas institucionales cotidianas (incluido su papel como miembro observador en comités y grupos de trabajo internos), OIA no encontró ningún punto débil significativo en los controles internos que pudiera comprometer seriamente el logro de los objetivos estratégicos y operativos de la OPS. La opinión general de OIA con respecto al entorno de control interno de la Oficina en el 2021 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.

²⁵ [Modelo de las tres líneas del Instituto de Auditores Internos](#) (IIA, por su sigla en inglés).

²⁶ "Continuamos monitoreando el progreso de la OPS en aspectos clave del control interno, la gestión de riesgos, la ética y la investigación. También consideramos la efectividad al planificar la continuidad de las operaciones de la OPS en el contexto de la pandemia". Segmento del párrafo 14 del [Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo \(documento OD362, CD59\)](#).

²⁷ [Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo \(documento OD362, CD59\)](#).

Examen de la eficacia

En mi calidad de Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana, tengo la responsabilidad de examinar la eficacia del sistema de control interno. Para el examen, me apoyo en el trabajo de la Oficina de Auditoría Interna (OIA); en el personal directivo superior de la Oficina, responsable de la elaboración y el mantenimiento del marco de control interno; en la Oficina de Ética, que está a cargo del Sistema de Gestión de los Asuntos de Integridad y los Conflictos; y en las observaciones que formulan los Auditores Externos en sus cartas a la gerencia y en sus informes de auditoría.

A lo largo del período fiscal, se realizaron importantes esfuerzos para fortalecer los mecanismos y elementos de la responsabilidad institucional relacionados con la transparencia y la gobernanza. Entre las intervenciones se encontró la formulación de políticas, la gestión de riesgos, la planificación estratégica y operativa, el seguimiento, la evaluación y la presentación de informes en todos los niveles de la Organización, incluido lo siguiente:

- a. **Examen de los proyectos institucionales relativos a las contribuciones voluntarias:**²⁸ Se diseñó un proceso institucional estandarizado nuevo para integrar la gestión de riesgos al examen de los proyectos institucionales en aquellos proyectos que se financian mediante contribuciones voluntarias. En este proceso institucional, puesto en marcha en febrero del 2021, se requiere que todos los proyectos propuestos que vayan a ser financiados con contribuciones voluntarias se suban a un flujo de trabajo para el examen de proyectos institucionales y se evalúen con arreglo a los criterios estándares en cuanto al riesgo institucional.
- b. **Informes de reuniones virtuales:**²⁹ Se creó una plataforma para los informes de reuniones virtuales, con los objetivos de llevar un registro de las reuniones virtuales planificadas y los participantes —internos y externos— y crear una base de datos en línea para todos los informes de reuniones virtuales. En el nuevo formato de los informes de reuniones virtuales se pueden señalar los objetivos de una reunión, agregar un resumen e indicar las acciones pendientes, las personas responsables y las fechas que han de cumplirse. El propósito de esta iniciativa es garantizar la congruencia al preservar la memoria institucional y facilitar las medidas de seguimiento. La herramienta debe utilizarse para informar sobre las reuniones con las entidades de la OMS, otros organismos de las Naciones Unidas, las reuniones de cooperación técnica con asociados externos y las reuniones internas importantes.
- c. **Componente de evaluación de las reuniones virtuales y presenciales:**³⁰ Desde el 17 de mayo del 2021, todas las entidades que organicen reuniones virtuales dedicadas únicamente al fortalecimiento de la capacidad deben enviar un formulario de evaluación a cada participante invitado al evento. Esta evaluación se activará automáticamente mediante la herramienta de registro de informes de reuniones virtuales para todas las reuniones que, según se indique, tienen como objetivo el fortalecimiento de la capacidad. El formulario de evaluación está disponible en los cuatro idiomas oficiales de la OPS y la plataforma envía el formulario a todos los participantes virtuales una vez que finaliza la reunión. Una vez recopiladas las evaluaciones de los participantes mediante la plataforma, el director del proyecto responsable de la actividad de fortalecimiento de la capacidad realizará una evaluación final del evento para incorporar las observaciones y recomendaciones pertinentes de los participantes.
- d. **Verificación física de activos:** Se puso en marcha en el PMIS un proceso integrado para la verificación física de los activos fijos no obsoletos comprados al 31 de octubre del 2021.³¹ Antes, la verificación de los activos se hacía manualmente y podía causar incongruencias; con este procedimiento nuevo, la Oficina de Servicios Generales (GSO) verifica, de manera centralizada y sin contacto, todos los activos portátiles asignados a custodios en el PMIS. Se informará sobre la pérdida de cualquier activo cuyo valor de mercado supere los US\$ 500.
- e. **Política sobre rendición de cuentas con respecto a los activos:** Esta política³² brinda orientación adicional sobre la gestión de los activos. Por ejemplo, toda pérdida, robo o daño a un activo asignado a cualquier miembro del personal de la Organización ahora debe notificarse a GSO y no a la Oficina de Investigaciones (INV). Cuando un activo o la pieza de un equipo se pierde o se daña por simple negligencia, la persona correspondiente tendrá la responsabilidad de pagar una cantidad fija a la Organización.

²⁸ En respuesta a la resolución CD58.R3. Véase el informe [CE169/INF/1. Enseñanzas extraídas de la reforma de la gobernanza de la OPS](#). 169.ª sesión del Comité Ejecutivo. Sesión virtual, 24 de septiembre del 2021.

²⁹ [GIB-HQ-CO-Centers-21-1265](#). 5 de febrero del 2021.

³⁰ [GIB-HQ-CO-Centers-21-1285](#). 21 de mayo de 2021.

³¹ Este proceso guarda consonancia con la política de la OPS XIII.2.3 sobre la gestión de los activos fijos.

³² [ETL 21-02 Asset Accountability](#). Enero del 2021.

- f. **Acuerdo de confidencialidad de la OPS:**³³ El propósito del acuerdo de confidencialidad es dar a conocer mejor los principios éticos de la Organización y fomentar su cumplimiento. La confirmación por parte del personal se realiza por el PMIS para poder darle el seguimiento correspondiente. HRM es el custodio de estas declaraciones y solicitará a todo el personal de la OPS que las presente anualmente.
- g. **Certificación anual de las cuentas:**³⁴ El proceso para la certificación anual de las cuentas correspondiente al 2021 que presentan los gerentes de centros de costos al Director se integró al PMIS por medio de una encuesta, con la finalidad de mantener la uniformidad, asegurarse de que se haga el registro y dar un seguimiento adecuado. Esto representa un cambio significativo, considerando que en los años anteriores se hizo por medio de memorandos.
- h. **Cobertura de seguro para las representaciones y los centros panamericanos:** Se publicó un procedimiento normalizado actualizado³⁵ para brindar orientación a las representaciones y los centros panamericanos sobre los requisitos relativos al seguro de los edificios y los activos. En la orientación se incluyó un procedimiento específico para el reemplazo de todos los vehículos³⁶ comprados con fondos de la OPS (por ejemplo, contribuciones señaladas de la OPS e ingresos varios, tasa de puesto ocupado, gastos de apoyo a programas, etc.) no vinculados a una subvención.
- i. **Deber de cuidado: registro de la vacunación contra la COVID-19 en el PMIS:**³⁷ Como parte de los preparativos para el retorno a la oficina, ahora todo el personal debe notificar en el PMIS su estado con respecto a la vacunación contra la COVID-19.³⁸ Todo el personal (funcionarios y trabajadores contingentes) debe subir esta información a un módulo nuevo del PMIS para el seguimiento de la vacunación, el cual incluye más opciones y ofrece una mayor solidez en cuanto a seguimiento y notificación. Para proteger la confidencialidad, solo tendrán acceso a la información individualizada el trabajador y la Unidad de Salud y Bienestar (HRM/WB). Esto complementa el decreto para impulsar la reanudación segura de viajes internacionales durante la pandemia de COVID-19 anunciado por la Casa Blanca el 25 de octubre del 2021. Para el 5 de noviembre del 2021, el Departamento de Estado de Estados Unidos informó a todas las organizaciones internacionales y misiones extranjeras acerca de las nuevas directrices para viajar a Estados Unidos. Los titulares de visados G-4 y sus dependientes deben tener el esquema de vacunación completo si permanecen en Estados Unidos por más de 60 días, o tan pronto como sea apropiado desde un punto de vista médico, a menos que tengan una contraindicación médica según lo determinado por el Director de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).³⁹
- j. **Continuidad de las operaciones y regreso a las oficinas de la OPS:**⁴⁰ Las medidas para reanudar las actividades regulares en la OPS son objeto de una revisión constante, considerando que la situación de la COVID-19 en los países y a escala mundial está en evolución. Se distribuyeron las orientaciones actualizadas sobre el regreso a las oficinas, el cual se realizará de manera gradual, en varias fases a lo largo de un período determinado, según la situación epidemiológica local y la capacidad del sistema de salud (salud pública y servicios de salud).
- k. **Política de teletrabajo de la OPS:**⁴¹ Se presentó una política de teletrabajo nueva con la finalidad de extender la posibilidad de teletrabajo a todo el personal de la OPS con nombramiento de plazo fijo o temporal, de cualquier categoría o grado, cuyas funciones sean apropiadas para el teletrabajo. En la política se define qué es un lugar de teletrabajo, se establece una duración máxima de 12 días de teletrabajo por mes y se presentan los deberes y las responsabilidades de las personas que teletrabajan y los supervisores. Esta política entrará en vigor una vez que finalice la política de teletrabajo de emergencia.
- l. **La ética en el lugar de trabajo:**⁴² La Oficina de Ética siguió vigilando el estado de la Oficina Sanitaria Panamericana y el mantenimiento de un entorno que apoya a los funcionarios y gerentes de la OPS en el cumplimiento de los principios de ética e integridad de la Organización. En este contexto, en septiembre se realizó una encuesta sobre ética y clima institucional usando un servicio en línea independiente (NAVEX Global). Respondieron en total 1.163 personas; los resultados, que se recibirán a principios de 2022, se difundirán y comentarán dentro de la comunidad de la OPS. Al

³³ [GIB-HQ-CO-Centers-21-1325](#). Septiembre del 2021.

³⁴ [PIB-HQ-CO-Centers-21-3364](#). Enero del 2021.

³⁵ Carta de envío, manual electrónico, n.º 21-09. Abril del 2021.

³⁶ [ETL-21-06: reemplazo de vehículos](#). Febrero del 2021.

³⁷ [PIB-HQ-CO-Centers-21-3392](#). Febrero del 2021.

³⁸ [GIB-HQ-CO-Centers-21-1344](#). Diciembre del 2021.

³⁹ [GIB-HQ-CO-Centers-21-1341](#). Diciembre del 2021.

⁴⁰ El modelo para el regreso a las oficinas abarca cinco fases. El porcentaje definido para cada fase representa el nivel máximo de ocupación de las oficinas, desde la fase 1, en la cual solo un máximo de 10% del personal del lugar de destino puede regresar a las oficinas, hasta la fase 5, que permite una ocupación completa.

⁴¹ [PIB-HQ-CO-Centers-21-3437](#). Abril del 2021.

⁴² [PIB-HQ-CO-Centers-21-3599](#). Septiembre del 2021.

mismo tiempo, la OPS se unió a la OMS en la iniciativa de Diversidad, Equidad e Inclusión (DEI), con el propósito de crear un mejor lugar de trabajo en el que se acepten las diferencias y todos se sientan incluidos, al tiempo que todo el personal participa plenamente y siempre es tratado con dignidad y respeto. La OPS participa en esta iniciativa para continuar mejorando la colaboración entre el personal y fomentar los esfuerzos colegiados para lograr los objetivos de la Organización. Se tomó una serie de medidas relacionadas con la prevención de la explotación y el abuso sexuales, incluido el envío de recordatorios a todo el personal acerca de la importancia de informar sobre cualquier conocimiento o sospecha de explotación o abuso sexuales;⁴³ el suministro de información sobre el informe independiente de la OMS con respecto a los casos en la República Democrática del Congo durante la emergencia por el ébola;⁴⁴ y la publicación de una política específica que trata sobre la prevención de la explotación y el abuso sexuales.⁴⁵ Conforme a lo establecido en esta política, se le prohíbe estrictamente al personal de la OPS abusar de su posición y tener cualquier tipo de relación sexual con personas que dependan de los servicios o la asistencia prestados por la OPS. Además, obliga al personal a informar de inmediato sobre toda sospecha de explotación y abuso sexuales.

- m. **Prevención de fraudes:**⁴⁶ Se efectuaron cambios en el PMIS para reducir el riesgo de fraude, lo que requirió medidas adicionales para confirmar información clave de los proveedores.
- n. Además, se diseñó una capacitación obligatoria para los administradores, los gerentes de proyectos, los gerentes de centros de costos, los funcionarios responsables de compras regionales, los asociados en el financiamiento y los equipos de tesorería sobre cómo detectar cualquier actividad sospechosa e informar al respecto.
- o. **Ciberseguridad:** Se introdujeron cambios significativos en las operaciones de la OPS relativas a la ciberseguridad. Se ejecutó un sistema nuevo e innovador de información de seguridad y gestión de eventos y se integró plenamente con los sistemas institucionales para mejorar el seguimiento a los incidentes y la respuesta, usando análisis del comportamiento y tecnología basada en la inteligencia artificial. Al mismo tiempo, se contrató un servicio nuevo de operaciones de seguridad (Open Systems), que permite a la Oficina Sanitaria Panamericana vigilar eventos relacionados con la seguridad las 24 horas del día, los 7 días de la semana, hacer un análisis más profundo de las alertas y aumentar con mayor rapidez la escala de los incidentes con el equipo de seguridad de la información. Se ejecutó otra herramienta nueva, Varonis, con el fin de mejorar la auditoría de los eventos y detectar amenazas internas mediante el análisis del comportamiento de los usuarios.

Por último, con la finalidad de apoyar las buenas prácticas en el campo administrativo, los gerentes de los centros de costos deben dar garantías de que están cumpliendo las políticas y procedimientos de forma periódica. Los gerentes de los centros de costos están obligados a presentar una certificación mensual de cumplimiento y certificaciones trimestrales de cumplimiento del gerente del centro de costos. Las certificaciones de cumplimiento cubren una amplia variedad de procesos administrativos y financieros y permiten llevar un control de las actividades del centro de costos. Mediante estas certificaciones los gerentes garantizan que no están al tanto de ninguna razón significativa (es decir, de algún error material en los gastos financieros que están bajo su responsabilidad como gerente de un centro de costos) que impida a la Directora firmar con confianza la carta anual de certificación. Las cuestiones detectadas en cualquiera de estos informes se someten a la consideración de los gerentes superiores, quienes prescriben y ejecutan medidas correctivas a distintos niveles.

El Comité de Auditoría de la OPS, establecido de conformidad con la resolución CD49.R2, se reúne dos veces al año y desempeña la función de organismo experto asesor independiente. El Comité de Auditoría apoya al Director de la Oficina y a los Estados Miembros de la OPS y da una evaluación independiente y recomendaciones sobre las operaciones de la Organización respecto de las estructuras de información y control financieros, los procesos de gestión de riesgos, el cumplimiento y la idoneidad de los sistemas de control interno y externo de la Organización. En el 2021, el Comité de Auditoría pudo reunirse en abril y noviembre por medio de una plataforma virtual y abarcar una agenda muy amplia con los temas antes mencionados.

⁴³ [PIB-HQ-CO-Centers-21-3509](#). Junio del 2021.

⁴⁴ [PIB-HQ-CO-Centers-21-3611](#). Octubre del 2021.

⁴⁵ [PIB-HQ-CO-Centers-21-3472](#). Mayo del 2021.

⁴⁶ [PIB-HQ-CO-Centers-21-3594](#). Septiembre de 2021.

Declaración

El equipo de la Gerencia Ejecutiva y yo hemos realizado un seguimiento sistemático de todas las recomendaciones de la auditoría interna y la auditoría externa, incluidas las del Comité de Auditoría, hemos informado sobre asuntos éticos y hemos determinado los riesgos institucionales por medio del proceso de gestión de riesgos.

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 2021 y el 31 de diciembre del 2021 y sigue así en la fecha en que firmo esta declaración.

Firmado

Carissa F. Etienne

Directora

Oficina Sanitaria Panamericana

INFORME DEL AUDITOR INDEPENDIENTE PARA LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

Opinión sobre los estados financieros

He auditado los estados financieros de la Organización Panamericana de la Salud correspondientes al ejercicio concluido el 31 de diciembre del 2021, que comprenden el estado de situación financiera, el estado de rendimiento financiero, el estado de cambios en los activos netos, el estado de flujos de efectivo y el estado de la comparación del presupuesto y los aportes reales para el ejercicio concluido en esa fecha, así como las notas correspondientes, incluidas las políticas contables significativas.

En mi opinión, estos estados financieros adjuntos presentan de manera razonable, en todos los aspectos materiales, la situación financiera de la Organización Panamericana de la Salud al 31 de diciembre del 2021, así como el rendimiento financiero y sus flujos de efectivo durante el período que concluyó en esa fecha, de conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público.

Opinión sobre la regularidad

En mi opinión, en todos los aspectos materiales, los ingresos y los gastos se han aplicado a las finalidades propuestas por la Conferencia Sanitaria Panamericana, y las transacciones financieras se han hecho de conformidad con el Reglamento Financiero de la Organización.

Fundamento de la opinión

Efectué mi auditoría de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría y el Reglamento Financiero de la Organización. Mi auditoría de la regularidad se efectuó con base en los principios estipulados en las referidas normas. Las responsabilidades que se me atribuyen de conformidad con tales normas se describen en mayor detalle en la sección "Responsabilidades del Auditor respecto de la auditoría de los estados financieros" del presente informe.

Soy independiente de la Organización Panamericana de la Salud, conforme a los requisitos éticos pertinentes para la auditoría de los estados financieros en el Reino Unido, es decir, las normas éticas del Consejo de Información Financiera del 2019 aplicables a las entidades indicadas. Mi personal y yo hemos cumplido con las demás responsabilidades éticas, de conformidad con dichos requerimientos. Considero que la evidencia de auditoría que he obtenido proporciona una base suficiente y apropiada para fundamentar mis opiniones.

Otra información

La Directora es responsable de la otra información. Por otra información se entiende los comentarios de la Directora y la declaración sobre el control interno. Mi opinión sobre los estados financieros no cubre esta otra información, y no expreso ningún tipo de conclusión sobre garantías a ese respecto. Con respecto a mi auditoría de los estados financieros, mi responsabilidad se limita a leer esta otra información y, al hacerlo, considerar si hay alguna incongruencia material entre esta información y los estados financieros o la información que he obtenido durante la auditoría o si esta otra información parece tener errores materiales de alguna otra manera. Si, basándome en la labor realizada, concluyo que existe un error material en esta otra información, es mi obligación notificarlo. No tengo nada que notificar a este respecto.

Responsabilidades de la Directora y de las personas a cargo de la gobernanza de los estados financieros

El Director es responsable de la formulación y correcta presentación de los estados financieros, de conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público, así como del control interno que la administración estime necesario para permitir la preparación de estados financieros que estén libres de incorrecciones materiales, ya sea debido a fraude o error.

Al preparar los estados financieros, es responsabilidad del Director evaluar la capacidad de la Organización para seguir funcionando, revelando, en los casos pertinentes, los asuntos relacionados con su funcionamiento y usando la base contable de

empresa en funcionamiento, salvo que la administración tenga previsto liquidar la Organización o cesar operaciones, o que no haya otra alternativa realista salvo liquidarla o cesar operaciones.

Es responsabilidad del Director y los encargados de la gobernanza supervisar el proceso de presentación de informes financieros de la Organización.

Responsabilidades del Auditor respecto de la auditoría de los estados financieros

Es mi responsabilidad obtener una seguridad razonable de que los estados financieros en su conjunto están libres de incorrecciones materiales, sea debido a fraude o error, y emitir un informe de auditoría que contenga mi opinión. Sin embargo, no es garantía de que una auditoría realizada de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría siempre detecte una incorrección material cuando exista. Las incorrecciones pueden deberse a fraude o error, y se consideran materiales si puede preverse razonablemente que, de manera individual o agregada, influirán en las decisiones económicas que tomen los usuarios sobre la base de los estados financieros.

Como parte de una auditoría realizada de acuerdo con las Normas Internacionales de Auditoría, aplico el juicio profesional y mantengo el escepticismo profesional en toda la auditoría. Además:

- detecto los riesgos de incorrecciones materiales en los estados financieros, ya sea debido a fraude o error, diseño y aplico procedimientos de auditoría para responder a esos riesgos; y obtengo evidencia de auditoría suficiente y adecuada para proporcionar una base que sirva para mi opinión. El riesgo de no detectar una incorrección material debida a un fraude es mayor que en el caso de una incorrección debida a un error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisión deliberada, tergiversación o elusión de un control interno;
- obtengo conocimiento de los controles internos relevantes para la auditoría con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias, no con el propósito de expresar una opinión sobre la eficacia del control interno de la Organización;
- evalúo si las políticas contables usadas son las idóneas y si los estimados contables y la información conexa dados a conocer por la administración son razonables;
- concluyo sobre lo adecuado de usar, por parte de la administración, la base contable de empresa en funcionamiento y, basándonos en la evidencia de auditoría obtenida, concluyo sobre la existencia o no de una incertidumbre material relacionada con hechos o condiciones que puedan generar dudas significativas sobre la capacidad de la Organización para seguir en funcionamiento. Si concluyo que existe una incertidumbre material, estoy obligado a incluir en mi informe de auditoría un llamado de atención sobre la información correspondiente en los estados financieros o, si la información presentada no es adecuada, estoy obligado a expresar una opinión modificada. Mis conclusiones se basan en la evidencia de auditoría obtenida hasta la fecha de mi informe de auditoría. Sin embargo, la Organización puede dejar de seguir siendo una empresa en funcionamiento debido a hechos o condiciones que se presenten en el futuro;
- evalúo la presentación general, la estructura y el contenido de los estados financieros, incluida la información presentada, y si los estados financieros representan las transacciones y hechos subyacentes de una manera que se logre una buena presentación.

Asimismo, estoy obligado a obtener pruebas suficientes para dar garantías razonables de que los ingresos y gastos reportados en los estados financieros se han aplicado a las finalidades previstas por la Conferencia Sanitaria Panamericana y las transacciones financieras se han hecho de conformidad con el Reglamento Financiero que las rige.

Me comunico con las personas responsables de la gobernanza en relación con, entre otras cuestiones, las previsiones acerca del alcance y el momento de realización de la auditoría y los principales resultados de la auditoría, lo que incluye cualquier deficiencia significativa en los controles internos que haya detectado en mi auditoría.

Informe

También he elaborado un informe de auditoría detallado con los resultados de mi trabajo.

A handwritten signature in black ink that reads "Gareth Davis". The signature is written in a cursive, slightly slanted style.

Gareth Davis

Fecha: 12 de mayo del 2022

Comptroller and Auditor General
National Audit Office
157-197 Buckingham Palace Road
Victoria, London
SW1W 9SP
United Kingdom

Estados financieros

Organización Panamericana de la Salud Estado de situación financiera

Al 31 de diciembre del 2021
(en miles de dólares de Estados Unidos)

Descripción	Referencia	31 de diciembre del 2021	31 de diciembre del 2020
ACTIVO			
Activo corriente			
Efectivo y equivalente de efectivo	Nota 3	167 326	357 346
Inversiones a corto plazo	Nota 4.1	174 063	188 236
Cuentas por cobrar	Nota 6	245 449	246 330
Inventarios	Nota 7	8 974	11 458
Total activo corriente		595 812	803 370
Activo no corriente			
Inversiones a largo plazo	Nota 4.2	955 795	485 672
Cuentas por cobrar	Nota 6	104 810	76 487
Propiedades, planta y equipo	Nota 8	139 091	140 115
Activos intangibles	Nota 9	643	348
Total activo no corriente		1 200 339	702 622
TOTAL ACTIVO		1 796 151	1 505 992
PASIVO			
Pasivo corriente			
Pasivo acumulado	Nota 10	27 727	29 958
Cuentas por pagar	Nota 11	41 448	22 440
Beneficios a los empleados	Nota 12.3	2 717	2 386
Ingresos diferidos	Nota 13	875 313	672 202
Provisión a corto plazo	Note 23	10 290	11 223
Total pasivo corriente		957 495	738 209
Pasivo no corriente			
Cuentas por pagar	Nota 11	8 659	8 659
Beneficios a los empleados	Nota 12.4	296 142	332 562
Ingresos diferidos	Nota 13	193 607	152 853
Total pasivo no corriente		498 408	494 074
TOTAL PASIVO		1 455 903	1 232 283
ACTIVO / PATRIMONIO NETO			
Saldos de los fondos	Nota 14	85 654	65 739
Reservas	Nota 14	254 594	207 970
TOTAL ACTIVO / PATRIMONIO NETO		340 248	273 709
TOTAL PASIVO Y ACTIVO / PATRIMONIO NETO		1 796 151	1 505 992

Organización Panamericana de la Salud
Estado de rendimiento financiero

Al 31 de diciembre del 2021
(en miles de dólares de Estados Unidos)

Descripción	Referencia	31 de diciembre del 2021	31 de diciembre del 2020
INGRESOS			
Ingresos de transacciones sin contraprestación			
Contribuciones señaladas	Nota 15	105 275	105 275
Contribuciones voluntarias	Nota 15	177 631	136 813
Asignaciones de la OMS	Nota 15	135 647	154 194
Ingresos de transacciones con contraprestación			
Compras de suministros de salud pública	Nota 15	1 372 018	953 976
Otros ingresos	Nota 15	6 811	(26 064)
Ingresos varios	Nota 15	(2 937)	15 899
TOTAL INGRESOS		1 794 445	1 340 093
GASTOS			
Personal y otros costos de personal	Nota 16	153 482	181 502
Suministros, bienes básicos, materiales	Nota 16	1 382 555	967 456
Depreciación, amortización y revaluación	Nota 16	1 699	13 255
Servicios contractuales	Nota 16	158 769	85 440
Viajes	Nota 16	16 348	9 836
Transferencias y fondos otorgados a contrapartes	Nota 16	54 726	60 896
Costos operativos generales	Nota 16	17 525	17 815
TOTAL GASTOS		1 785 104	1 336 200
EXCEDENTE NETO / (DÉFICIT)		9 341	3 893

¹ Componentes principales en el 2021: pasivo actuarial del SHI (-\$21,7 millones), pasivo actuarial del TAREP (-\$2,0 millones), deterioro del valor (-\$3,2 millones), ganancia/pérdida cambiaria (-\$10,6 millones). En el 2020: pasivo actuarial del SHI (-\$48,3 millones), pasivo actuarial del TAREP (-\$2,5 millones), deterioro del valor (-\$30,1 millones), revalorizaciones de edificios (-\$11,1 millones), ganancia/pérdida cambiaria (\$5,0 millones).

Organización Panamericana de la Salud
Estado de cambios en los activos netos

Al 31 de diciembre del 2021
 (en miles de dólares de Estados Unidos)

Descripción	Referencia	31 de diciembre del 2021	31 de diciembre del 2020
Activos netos al inicio del año		273 709	240 848
Ganancia (pérdida) actuarial respecto de las prestaciones a los empleados	Nota 12.6	57 198	(13 636)
Ganancia (pérdida) en las valoraciones actuariales de terrenos y edificaciones	Nota 8		42 604
Total de rubros (ingresos/gastos) reconocidos		57 198	28 968
Excedente (déficit) durante el ejercicio financiero		9 341	3 893
Total reconocido de ingresos y gastos durante el año		66 539	32 861
Activos netos al final del año	Nota 14	340 248	273 709

Organización Panamericana de la Salud
Estado de flujos de efectivo

Al 31 de diciembre del 2021
(en miles de dólares de Estados Unidos)

Descripción	Referencia	31 de diciembre del 2021	31 de diciembre del 2020
Flujo de efectivo de las operaciones			
Excedente / (Déficit) durante el periodo		9 341	3 893
Movimientos no monetarios			
Depreciación	Nota 8	1 423	1 877
Amortización	Nota 9	276	209
(Aumento) / Disminución en las cuentas por cobrar	Nota 6	(27 442)	14 269
(Aumento) / Disminución en los inventarios	Nota 7	2 484	(9 695)
Aumento / (Disminución) en el pasivo acumulado	Nota 10	(2 231)	2 979
Aumento / (Disminución) en las cuentas por pagar	Nota 11	19 008	8 614
Aumento / (Disminución) en las prestaciones a los empleados	Nota 12.3 / 12.7	21 109	43 770
Aumento / (Disminución) en los ingresos diferidos	Nota 13	243 865	100 384
Aumento / (Disminución) en las provisiones a corto plazo	Nota 23	(933)	(3 164)
Deterioro del valor	Nota 16		11 169
Flujos de efectivo neto de las operaciones		266 900	174 305
Flujos de efectivo de las actividades financieras y de inversión			
(Aumento) / Disminución en las inversiones a corto plazo	Nota 4.1	14 173	58 798
(Aumento) / Disminución en las inversiones a largo plazo	Nota 4.2	(470 123)	(64 124)
Aumento / Disminución de propiedades, planta y equipo y activos tangibles	Nota 8 / 15	(399)	(499)
(Aumento) / Disminución de los activos intangibles	Nota 16	(571)	(60)
Flujos de efectivo netos de las actividades de inversión		(456 920)	(5 885)
Aumento / (Disminución) neto del efectivo y equivalente de efectivo		(190 020)	168 420
Efectivo y equivalentes de efectivo al inicio del ejercicio financiero		357 346	188 926
Efectivo y equivalentes de efectivo al final del ejercicio financiero		167 326	357 346

Organización Panamericana de la Salud

Estado de la comparación del presupuesto y los importes reales

Al 31 de diciembre del 2021
(en miles de dólares de Estados Unidos)

Número del resultado intermedio	Título corto del resultado intermedio	Ejercicio fiscal 2020				Ejercicio fiscal 2021				
		Presupuesto por programas aprobado 2020-2021	Presupuesto prorrateado	Gastos	Gasto total 2020 como % del presupuesto prorrateado	Presupuesto prorrateado	Gastos	Gasto total 2021 como % del presupuesto prorrateado	Gasto total 20-21	Gasto total 2021 como % del presupuesto prorrateado
Programas básicos										
1	Acceso a servicios de salud integrales y de buena calidad	25 500	12 750	5 896	46%	12 750	10 606	83%	16 502	65%
2	Salud a lo largo del curso de la vida	42 000	21 000	6 663	32%	21 000	12 838	61%	19 501	46%
3	Atención de buena calidad para las personas mayores	4 000	2 000	734	37%	2 000	1 423	71%	2 157	54%
4	Capacidad resolutive ante las enfermedades transmisibles	68 000	34 000	22 447	66%	34 000	27 495	81%	49 942	73%
5	Acceso a servicios de salud relacionados con las ENT y los trastornos de salud mental	19 500	9 750	6 004	62%	9 750	10 676	110%	16 680	86%
6	Capacidad resolutive ante la violencia y los traumatismos	3 000	1 500	622	41%	1 500	768	51%	1 390	46%
7	Personal de salud	14 000	7 000	3 752	54%	7 000	4 845	69%	8 597	61%
8	Acceso a las tecnologías sanitarias	35 400	17 700	9 858	56%	17 700	14 793	84%	24 651	70%
9	Fortalecimiento de la rectoría y la gobernanza	10 000	5 000	1 982	40%	5 000	3 172	63%	5 155	52%
10	Aumento del financiamiento público para la salud	4 000	2 000	895	45%	2 000	1 556	78%	2 451	61%
11	Fortalecimiento de la protección financiera	4 100	2 050	628	31%	2 050	716	35%	1 344	33%
12	Factores de riesgo de las enfermedades transmisibles	26 000	13 000	5 716	44%	13 000	7 707	59%	13 423	52%
13	Factores de riesgo de las ENT	27 000	13 500	3 588	27%	13 500	6 071	45%	9 660	36%
14	Malnutrición	6 000	3 000	1 378	46%	3 000	2 201	73%	3 579	60%
15	Respuesta intersectorial a la violencia y los traumatismos	3 000	1 500	711	47%	1 500	1 425	95%	2 136	71%
16	Acción intersectorial en pro de la salud mental	4 500	2 250	1 175	52%	2 250	1 713	76%	2 888	64%
17	Eliminación de las enfermedades transmisibles	21 000	10 500	7 080	67%	10 500	9 253	88%	16 333	78%
18	Determinantes sociales y ambientales	13 000	6 500	5 163	79%	6 500	8 535	131%	13 698	105%
19	Promoción de la salud y acción intersectorial	7 000	3 500	968	28%	3 500	2 357	67%	3 325	48%
20	Sistemas integrados de información para la salud	16 000	8 000	3 609	45%	8 000	5 334	67%	8 943	56%
21	Datos, información, conocimiento y evidencia	19 000	9 500	5 808	61%	9 500	7 648	81%	13 456	71%
22	Investigación, ética e innovación en el ámbito de la salud	3 000	1 500	1 128	75%	1 500	1 748	117%	2 876	96%
23	Preparación para las emergencias de salud y reducción de los riesgos	21 500	10 750	5 215	49%	10 750	8 189	76%	13 404	62%
24	Prevención y control de epidemias y pandemias	16 500	8 250	5 349	65%	8 250	7 638	93%	12 986	79%
25	Detección y respuesta a las emergencias de salud	25 000	12 500	9 284	74%	12 500	19 665	157%	28 949	116%
26	Temas transversales: derechos humanos, equidad, etnicidad y género	7 000	3 500	2 160	62%	3 500	3 089	88%	5 249	75%
27	Liderazgo y gobernanza	78 500	39 250	32 578	83%	39 250	35 385	90%	67 963	87%
28	Gestión y administración	96 500	48 250	33 963	70%	48 250	42 017	87%	75 980	79%
Subtotal - Programas básicos		620 000	310 000	184 355	59%	310 000	258 863	84%	443 218	71%
	Eliminación de la fiebre aftosa	9 000	4 500	3 348	74%	4 500	3 516	78%	6 863	76%
	Hospitales inteligentes	8 000	4 000	9 316	233%	4 000	15 570	389%	24 886	311%
	Respuesta a brotes y crisis	13 000	6 500	109 374	1683%	6 500	88 352	1359%	197 726	1521%
	Mantenimiento de la erradicación de la poliomielitis			33	0%		97	0%	131	N/A
Subtotal - Programas especiales		30 000	15 000	122 071	814%	15 000	107 535	717%	229 606	765%
TOTAL - Presupuesto por programas		650 000	325 000	306 427	94%	325 000	366 398	113%	672 824	104%

El Presupuesto por Programas de la OPS 2020-2021 fue aprobado por el Consejo Directivo en el 2019 (documento OD358) como un presupuesto integrado, independiente de las fuentes de financiamiento. Es el primer Presupuesto por Programas en el marco del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 y en él se establecen los resultados y las metas institucionales de la Organización acordados por los Estados Miembros.

Las cifras de la columna "Presupuesto aprobado, 2020-2021" indican las necesidades totales de recursos (a menudo denominadas "límites máximos" o "dotaciones") no el financiamiento. Aunque el presupuesto de la OPS es aprobado por los Cuerpos Directivos para un bienio, solo con fines informativos y siguiendo lo estipulado por las IPSAS se prorratea (50% para cada ejercicio fiscal, es decir, 2020 y 2021).

Es importante señalar que no se hizo ninguna transferencia presupuestaria entre los resultados intermedios en el ejercicio económico del 2021 (ni en el año 2020); por lo tanto, el presupuesto resultante es igual al presupuesto original. Los gastos del 2021 representan gastos reales y acumulados de todas las fuentes de financiamiento del Presupuesto por Programas (contribuciones señaladas e ingresos varios, contribuciones voluntarias de la OPS, así como fondos especiales destinados a financiar el Presupuesto por Programas).

Notas a los estados financieros

1. Misión de la Organización Panamericana de la Salud

La misión de la Organización Panamericana de la Salud consiste en "liderar esfuerzos colaborativos estratégicos entre los Estados Miembros y otros aliados para promover la equidad en salud, combatir la enfermedad, y mejorar la calidad y prolongar la duración de la vida de los pueblos de las Américas".

La Organización Panamericana de la Salud es un organismo internacional de salud pública con más de 100 años de experiencia de trabajo para mejorar la salud y los niveles de vida de los países de las Américas. Es la organización del sistema interamericano especializada en temas de salud. También es la Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud y goza de reconocimiento internacional como parte del sistema de las Naciones Unidas.

La Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) ejerce las funciones de Secretaría de la Organización. La Oficina tiene la función de brindar apoyo técnico y liderazgo a los Estados Miembros de la OPS en su afán por alcanzar el objetivo de salud para todos y los valores correspondientes.

La sede de la Organización está ubicada en Washington, D.C. (Estados Unidos). Además, hay representaciones de la OPS en todos los países de la Región, con el fin de llevar a la práctica los valores, la misión y la visión de la Organización.

2. Políticas contables

2.1 Base de la preparación

De conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (IPSAS), los estados financieros de la Organización Panamericana de la Salud se han preparado según la base contable de acumulación o devengo, usando la convención del costo histórico, excepto en el caso de los terrenos y los edificios que se muestran al valor razonable del mercado.¹ En los casos en los que no había una IPSAS para abordar un tema particular, se aplicó la Norma Internacional de Presentación de Informes Financieros (IFRS).

Los estados financieros de la Organización fueron certificados y autorizados por la Directora de la Organización, de conformidad con la facultad que le confirió la Conferencia Sanitaria Panamericana según lo establecido en la resolución CSP29.R10 de septiembre del 2017. La fecha de aprobación es la fecha del Informe del Auditor Externo. Ninguna otra autoridad está facultada para modificar los estados financieros una vez que se hayan publicado.

La moneda funcional y utilizada para los informes de la Organización es el dólar de Estados Unidos (US\$). Las cantidades indicadas en los estados financieros y en los gráficos de las notas explicativas se han redondeado para expresarlas en miles. La práctica de redondeo puede dar lugar a que las cantidades de los cuadros quizás no sumen exactamente lo mismo que los totales redondeados o las notas que los respaldan.

Estos estados financieros se prepararon dando por sentado que la Organización es una empresa en funcionamiento, que seguirá en funcionamiento y cumplirá con su mandato en el futuro previsible. Ni los Cuerpos Directivos de la Organización ni ninguno de sus Estados Miembros de manera individual han manifestado intención alguna de cerrar la Organización o poner fin a sus operaciones, o de reducir el financiamiento asignado a sus actividades.

El impacto de la pandemia de COVID-19 en el rendimiento financiero de la OPS dependerá de varios sucesos futuros, entre otros: *a)* duración y propagación del brote, *b)* las restricciones y las advertencias, *c)* los efectos en los mercados financieros y *d)* los efectos en la economía mundial, que por tratarse de factores sumamente inciertos no es posible predecir de manera fiable. En los casos en que el impacto sea evidente para el rendimiento financiero de la OPS en el ejercicio financiero 2021, este se ha indicado en las notas del estado financiero pertinente afectado.

¹ <https://www.ipsasb.org/publications/2019-handbook-international-public-sector-accounting-pronouncements>

De conformidad con la IPSAS 1, se ha preparado el siguiente conjunto completo de estados financieros:

- a. Estado de situación financiera
- b. Estado de rendimiento financiero
- c. Estado de cambios en los activos netos
- d. Estado de flujos de efectivo
- e. Estado de la comparación del presupuesto y los importes reales
- f. Notas, integradas por un resumen de las principales políticas contables y otra información pertinente.

2.2 Efectivo y equivalentes de efectivo

El efectivo y el equivalente de efectivo, que son activos financieros, incluyen el efectivo en caja, el efectivo en bancos, mercados monetarios y los depósitos a corto plazo con vencimientos inicialmente de 90 días o menos. Para que una inversión satisfaga los requisitos que debe tener un equivalente de efectivo, debe ser convertible a un monto conocido de dinero en efectivo y estar sujeta a un riesgo insignificante de cambios en su valor.

Los depósitos a corto plazo se declaran según el costo amortizado utilizando el método de la tasa de interés real, según el cual los intereses devengados se reconocen sobre la base del rendimiento real.

El dinero en efectivo y los equivalentes de efectivo se mantienen para atender los compromisos de dinero en efectivo a corto plazo y no para efectuar inversiones.

2.3 Inversiones

Las inversiones son activos financieros y se reconocen cuando la Organización se convierte en una de las partes de las disposiciones contractuales de la inversión. Las inversiones se clasifican como disponibles para la venta o mantenidas hasta su vencimiento. Las inversiones disponibles para la venta se contabilizan sobre la base de la fecha de compra. Las inversiones mantenidas hasta su vencimiento se reconocen en la fecha de cierre.

Las inversiones se clasifican como disponibles para la venta en los casos en que la Organización no se haya comprometido a mantener esos instrumentos hasta su vencimiento. Los recursos financieros que pueden liquidarse se declaran a su valor razonable de mercado (incluidos los costos de las transacciones que son atribuibles directamente a la adquisición del recurso financiero) y los cambios de valor se reconocen en el estado de cambios en los activos netos. Los activos disponibles para la venta se negocian activamente en el mercado y la valoración de estos activos está determinada por cotizaciones de precio en el mercado abierto para los instrumentos financieros idénticos. Las pérdidas por deterioro del valor se reconocen cuando el valor contable de un recurso es superior al valor razonable de mercado sobre una base que no sea de carácter temporal. La OPS vigila periódicamente el valor razonable de mercado de sus inversiones e investiga la causa subyacente de una disminución en el valor. La política de inversiones especifica los límites de clasificación crediticia que deben seguirse. Si el deterioro del valor es el resultado de una reducción en la calificación crediticia por debajo de las directrices establecidas en la política de inversiones, el Comité de Inversiones debe tomar medidas al respecto.

Los cargos por deterioro de la inversión y el interés calculado usando el método de interés real se reconocen en el excedente o el déficit. Cuando se elimina un activo disponible para la venta, la ganancia acumulada o la pérdida reconocida con anterioridad en el estado de cambios en los activos netos se incluye en el excedente o déficit correspondiente al período.

Las inversiones mantenidas hasta su vencimiento son activos financieros con pagos fijos o determinables y vencimiento fijo que la Organización tiene la intención y capacidad de mantener hasta su vencimiento. Las inversiones mantenidas hasta su vencimiento están compuestas de bonos de organismos de Estados Unidos como la Federal National Mortgage Association (Fannie Mae) y la Federal Home Loan Mortgage (Freddie Mac).

Las inversiones mantenidas hasta su vencimiento se declaran al costo amortizado utilizando el método de la tasa de interés real, según el cual los intereses devengados se reconocen sobre la base del rendimiento efectivo en el estado de rendimiento financiero.

2.4 Préstamos y cuentas por cobrar

Los préstamos y otras cuentas por cobrar que tienen pagos fijos o determinables, que no se cotizan en un mercado activo, se clasifican como préstamos y cuentas por cobrar. Los préstamos y otras cuentas por cobrar se declaran al costo menos la amortización calculada usando el método de interés real, menos cualquier pérdida de valor.

Los intereses devengados se reconocen sobre la base del interés real, a diferencia de las cuentas por cobrar a corto plazo donde el reconocimiento de los intereses sería inmaterial.

2.5 Políticas de gestión de riesgos

La Organización mantiene fondos que no se requieren para cubrir necesidades operativas inmediatas como inversiones para obtener ingresos sobre la liquidez excedentaria que, de conformidad con los artículos X y XI del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras X y XI de la Organización Panamericana de la Salud, financia una porción del presupuesto ordinario. Las inversiones se hacen de conformidad con la política de inversiones de la Organización, que establece las directrices destinadas a proteger el capital invertido, mantener la liquidez adecuada y obtener un rendimiento acorde con las limitaciones impuestas por el riesgo de las inversiones. Las directrices de la política definen la duración, la diversidad y la calidad del crédito, que concuerdan con la limitación del crédito, el mercado y los riesgos relacionados con las tasas de interés. El riesgo de la Organización con respecto a la calificación crediticia es mitigado por las políticas de inversiones que establecen límites en cuanto al nivel de exposición al riesgo a cualquiera de las contrapartes, y limita las inversiones en un único emisor no gubernamental a no más de 25%.

De conformidad con los requisitos de la política de inversiones, las inversiones administradas internamente se circunscriben a los instrumentos financieros clasificados como A1/P1 y AAA/Aaa. Los pagarés de ingreso fijo consisten principalmente en instrumentos de organismos de Estados Unidos que llevan implícita la garantía del Gobierno de Estados Unidos.

Los fondos colocados con gerentes externos de inversiones están limitados a instrumentos cuya calidad de crédito se ha clasificado como A2/P2 o BBB- o superior, de conformidad con sus mandatos. Hay mecanismos para eliminar de la cartera una inversión que se encuentre por debajo de los requisitos mínimos de calificación. En caso de que la clasificación de un valor descienda por debajo de los requisitos mínimos en cuanto a la calidad del crédito, el gerente externo informará de inmediato a la OPS.

El período máximo de vencimiento para la inversión a corto plazo del efectivo operativo no será superior a un año. La inversión a largo plazo de los fondos estratégicos se limita a un vencimiento real inferior a cinco años. La inversión a largo plazo para el fideicomiso para los pagos por rescisión del nombramiento y repatriación (TAREP, por su sigla en inglés) se limita a un vencimiento real inferior a quince años.

Las cuentas de depósito se mantienen en instituciones financieras que tengan clasificaciones de solvencia crediticia emitidas por organismos de clasificación reconocidos, cuando existan esas clasificaciones. En los casos en los que no exista ningún tipo de clasificación, se evalúa la fortaleza financiera general de la institución antes de depositar los fondos en esa institución. Las cuentas denominadas en monedas diferentes al dólar de Estados Unidos se vigilan diariamente para asegurar que los saldos se mantengan en el nivel mínimo exigido por las operaciones.

El Comité de Inversiones de la OPS aprueba la selección de instrumentos financieros, así como las instituciones financieras asociadas, de conformidad con las directrices de la política de inversiones ya mencionadas para reducir el riesgo crediticio.

2.6 Cuentas por cobrar

Las cuentas por cobrar son activos financieros no derivados con pagos fijos o determinables que no se comercian en un mercado activo. Las cuentas por cobrar corrientes son los montos por cobrar dentro de los doce meses siguientes a la fecha del informe, mientras que las cuentas por cobrar no corrientes son aquellas que se vencen en un plazo superior a los doce meses contados a partir de la fecha de los estados financieros. Las cuentas por cobrar se declaran al costo menos la amortización calculada usando el método de interés real, menos cualquier pérdida por deterioro del valor (que se reconoce en el estado de rendimiento financiero). Sin embargo, en las cuentas por cobrar corrientes no hay ninguna diferencia significativa entre los costos amortizados; por lo tanto, estas cuentas por cobrar han sido reconocidas al costo menos cualquier pérdida por deterioro del

valor. La decisión de reducir el valor de un efecto por cobrar se basa en un análisis del plazo de pago del efecto por cobrar y las circunstancias que rodean la relación con terceros. El cálculo del deterioro del valor se basará en un porcentaje del efecto por cobrar total en riesgo.

La resolución CD58.R7 del Consejo Directivo, aprobada en septiembre del 2020, permite a la Directora establecer una reserva para cuentas dudosas para las contribuciones señaladas consideradas en riesgo. El Reglamento Financiero y las Reglas Financieras no incluyen la asignación para cuentas dudosas dentro de los ingresos varios por contribuciones señaladas de la OPS e ingresos varios. Por lo tanto, la disminución/(aumento) en la asignación para cuentas dudosas se ha trasladado de ingresos varios a otros ingresos. Este cambio permitirá mantener la uniformidad en todos los fondos.

Las cuentas por cobrar de transacciones con contraprestación se reconocen cuando se adeudan bienes o servicios (por lo general, en forma de dinero en efectivo) a la Organización que surgen de una transacción en la que una entidad recibe un valor de otra entidad y, a cambio, le da a la otra entidad un valor aproximadamente igual.

Las cuentas por cobrar de transacciones sin contraprestación se establecen cuando se le deben activos o servicios (por lo general, en forma de dinero en efectivo) a la Organización que surgen de una transacción en la que una entidad recibe valor de otra entidad sin recibir un valor aproximadamente igual directamente a cambio; o la Organización le ha dado valor a otra entidad sin recibir directamente un valor aproximadamente igual en el intercambio.

La Organización procesa las cuentas por cobrar incobrables basándose en la delegación de autoridad con respecto a las cantidades que se anularán en los libros.

Los tipos principales de cuentas por cobrar son:

- **Las contribuciones señaladas (transacciones sin contraprestación):** Son compromisos formales de los Estados Miembros y los Estados Participantes y los Miembros Asociados por el período del presupuesto bienal. Las contribuciones señaladas se reconocen como cuentas por cobrar cuando pasan a ser adeudadas y deben pagarse el 1 de enero de cada año, y deben pagarse en cuotas anuales. El artículo 13.6 del Reglamento Financiero autoriza al Director a establecer una reserva para cuentas dudosas cuando no se prevé que esas cuentas sean liquidadas dentro de los 12 meses siguientes a la fecha del informe financiero anual ni se ha establecido un plan de pago para dichas cuentas.
- **Las cuentas por cobrar del Fondo de Igualación de Impuestos (transacciones sin contraprestación):** Son los importes adeudados por los Estados Miembros que gravan con impuesto sobre la renta los sueldos recibidos de la Organización por sus ciudadanos u otras personas sujetas a tales impuestos y que se incluyen en las contribuciones señaladas del Estado Miembro. La Organización utiliza esos montos estimados para reembolsar el impuesto sobre la renta pagado por el personal en cuestión.
- **Las contribuciones voluntarias (transacciones sin contraprestación):** La Organización firma convenios de contribuciones voluntarias que pueden entrar en las siguientes categorías: 1) el fondo de contribuciones voluntarias, que incluye recursos financieros de gobiernos, organizaciones del sector público y el sector privado (de Estados Miembros de la OPS y otros Estados); organizaciones internacionales (dentro y fuera del sistema de las Naciones Unidas); organizaciones con fines de lucro; organizaciones no gubernamentales; fundaciones; y otras contribuciones voluntarias; 2) el fondo de contribuciones voluntarias nacionales, que incluye recursos financieros de los gobiernos exclusivamente para el financiamiento de proyectos internos; y 3) el fondo de contribuciones voluntarias destinadas a los Preparativos de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre, que incluye recursos financieros de gobiernos, organizaciones del sector público y el sector privado (de Estados Miembros de la OPS y otros Estados); organizaciones internacionales (dentro y fuera del sistema de las Naciones Unidas); organizaciones con fines de lucro; organizaciones no gubernamentales; fundaciones; y otras contribuciones voluntarias. Luego de la firma por ambas partes, el valor total del convenio se reconoce como un efecto por cobrar y como un ingreso diferido (nota 2.13).

Para determinar la porción corriente de las cuentas por cobrar correspondiente a las contribuciones voluntarias al 31 de diciembre del 2021, la Organización clasificó todos los saldos de las cuentas por cobrar de las contribuciones voluntarias que expiran antes del 31 de diciembre del 2022, así como las subvenciones que tienen un estatus

indefinido, como cuentas por cobrar corrientes. Además, los saldos de las cuentas por cobrar de los acuerdos de contribuciones voluntarias que se extienden más allá del 2022 se asignaron entre las cuentas por cobrar corrientes y no corrientes usando un cálculo directo lineal basado en el número de años restantes. La porción no corriente de las cuentas por cobrar reflejará el saldo del monto total de las cuentas por cobrar correspondiente a los acuerdos de contribuciones voluntarias, menos el cálculo de la porción corriente de las cuentas por cobrar.

- **La compra de insumos de salud pública (transacciones con contraprestación):** Las compras de insumos de salud pública son fundamentales para que la Organización cumpla su misión de apoyar a los Estados Miembros mediante la cooperación técnica para los programas de salud pública, en especial en lo relativo a la compra de vacunas y jeringas, suministros médicos, estuches de diagnóstico, medicamentos y equipo.

Las cuentas por cobrar de los Estados Miembros por la compra de insumos de salud pública se componen de dos fondos: el Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas y el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública. Las cuentas por cobrar se establecen para cada Estado Miembro participante cuando se recibe la notificación de que los productos fueron entregados por el proveedor y ya fue aprobada la aceptación de los productos. Esto genera la emisión de una factura para el Estado Miembro pertinente.

- **Actividades de financiamiento entre organizaciones:** Las cuentas por cobrar entre organizaciones representan el monto adeudado a la Organización por la Organización Mundial de la Salud o por ella como resultado neto de las transacciones entre las organizaciones.
- **Anticipos al personal:** De conformidad con el Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la Organización, se hacen anticipos al personal en relación con las prestaciones (es decir, subsidios de educación, viaje, pagos de impuesto sobre la renta, reclamaciones de seguro de enfermedad, etc.) y se reconocen como cuentas por cobrar, hasta que se cargan al gasto una vez que se recibe el reclamo necesario o la documentación comprobatoria.

2.7 Inventarios

Los medicamentos y los suministros médicos pertenecientes a la Organización, y que están bajo su control, se registran como inventario con la intención de que se mantengan para su distribución en el transcurso habitual de las operaciones. Se valoran al menor costo o al valor realizable al final del ejercicio financiero. Las cantidades de medicamentos y suministros médicos que son propiedad de la Organización, de acuerdo con los sistemas de seguimiento de la Organización, son validadas por medio de recuentos físicos de las existencias. Estos medicamentos y suministros médicos se asientan como gastos cuando las instituciones gubernamentales o no gubernamentales toman posesión de ellos. Los inventarios que se mantienen para la distribución se valoran al costo más bajo o costo de reemplazo.

En el 2020, la OPS estableció un inventario de los suministros médicos relacionados con la COVID-19 registrados bajo el Fondo de Preparativos de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre de la OPS para ayudar en las labores de socorro durante la pandemia.

2.8 Propiedades, planta y equipo

Las propiedades, plantas y equipos con un valor superior al nivel mínimo establecido de \$20 000 se reconocen como activos no corrientes en el estado de situación financiera. Inicialmente, se reconocen al costo, a menos que se adquieran mediante una transacción sin contraprestación, en cuyo caso se reconocen al valor razonable a la fecha de la compra. La Organización aplica el método del costo a sus propiedades y equipos, es decir, los artículos se asientan al costo, menos la depreciación acumulada y cualquier pérdida acumulada por deterioro del valor. La Organización aplica el método de revaluación solo a los terrenos y a los edificios.

La Organización considera todas sus propiedades, plantas y equipos como activos no generadores de efectivo.

La depreciación se carga a las propiedades, plantas y equipos (excepto a los terrenos) para rebajar el costo o valor razonable del activo a su valor residual, a lo largo de su vida útil, calculada utilizando el método lineal; un semestre de depreciación se asienta en el año de la compra. Los lapsos de vida útil calculados para las clases de activo fijo son los siguientes:

Clase de activo y descripción	Vida útil calculada
Edificios	40 años
Construcciones móviles	5 años
Equipos informáticos	3 años
Equipos de oficina	3 años
Vehículos	5 años
Equipo audiovisual	3 años
Mejoras en arrendamientos	3 años
Instalaciones y accesorios de oficina	3 años

Las propiedades, plantas y equipos adquiridos con fondos de las contribuciones voluntarias en nombre de un proyecto no son activos de la Organización y se destinan al uso exclusivo del beneficiario del proyecto. La Organización es simplemente un agente ejecutor y su única responsabilidad es disponer de los bienes de conformidad con las condiciones del acuerdo. La Organización no retiene la propiedad de estos bienes; por consiguiente, estos bienes se asientan como gastos en el momento de la compra. Si los bienes no se consumen en el período del proyecto, el donante determina cómo se debe disponer definitivamente de estos bienes.

La Organización revalúa sus terrenos y sus edificios periódicamente, incluyendo las propiedades arrendadas. Se utilizan expertos externos para determinar el valor de mercado actualizado directamente al hacer referencia a los precios observables en un mercado activo o transacciones recientes de mercado en condiciones de plena competencia. Todas las mejoras, renovaciones, etc. que se hagan a los edificios desde la última evaluación se asientan como gastos en el año en que ocurren y se incluyen en la revaluación futura.

Las mejoras en los locales arrendados se reconocen como activos y se valoran al costo, y se deprecian a lo largo del menor lapso de vida útil restante de las mejoras o del término del contrato de arrendamiento.

Los terrenos y los edificios donados se valoran al valor razonable del mercado y se reconocen como activos no corrientes.

2.9 Arrendamientos

La Organización arrienda varios espacios de oficina para las representaciones de la OPS en todos los países de la Región de las Américas. Todos estos convenios están sujetos a cancelación.

2.10 Activos intangibles

Los activos intangibles superiores a los niveles mínimos preestablecidos de \$30 000 para los activos intangibles adquiridos externamente y de \$100 000 para los activos intangibles creados internamente se declaran al costo histórico menos la amortización acumulada y cualquier pérdida por deterioro del valor. La amortización para los activos intangibles se determina sobre su vida útil calculada utilizando el método lineal. La amortización se carga a los activos intangibles para rebajar el costo o valor razonable del activo a su valor residual, a lo largo de su vida útil calculada utilizando el método lineal; un año completo de depreciación se asienta en el año de la compra.

La amortización se carga para rebajar el costo o valor razonable del activo intangible a su valor residual a lo largo de su vida útil calculada utilizando el método lineal; en el año de la compra se asienta un semestre de depreciación. Los lapsos de vida útil calculados para las clases de activos intangibles son los siguientes:

Clase de activo y descripción	Vida útil calculada
Software adquirido externamente	7 años
Software desarrollado internamente	5 años
Licencias y derechos, derechos de autor y otros activos intangibles	3 años

2.11 Cuentas por pagar

Las cuentas por pagar son el pasivo financiero respecto de los bienes o los servicios que la Organización ha recibido y son reconocidos al costo de amortización, que para los efectos pagaderos es igual al costo. Las cuentas por pagar incluyen lo siguiente:

- Los montos adeudados a los donantes, los asociados y los interesados directos que representan las contribuciones voluntarias no utilizadas para acuerdos que ya vencieron.
- Las cuentas por cobrar entre organizaciones que representan el monto adeudado a la OPS por la Organización Mundial de la Salud como resultado neto de transacciones entre organizaciones.
- Las facturas recibidas y aprobadas para el pago pero que todavía no se han pagado.

2.12 Pasivo acumulado

El pasivo acumulado es el pasivo financiero integrado por los bienes o servicios que la Organización ha recibido o que le han suministrado en el transcurso del período abarcado en el informe y que todavía no se han facturado o cuyas facturas ya se han recibido, pero no han sido aprobadas para el pago. Se reconocen al costo de amortización, que para las acumulaciones es igual al costo.

2.13 Ingresos diferidos

Los ingresos diferidos se derivan de acuerdos jurídicamente vinculantes entre la Organización y sus asociados —como los gobiernos (Estados Miembros de la OPS y otros Estados); las organizaciones internacionales (dentro y fuera del sistema de las Naciones Unidas); las organizaciones con fines de lucro; organizaciones no gubernamentales; las fundaciones y otras contribuciones voluntarias— conforme a los cuales los asociados aportan financiamiento a la Organización para apoyar las iniciativas de cooperación técnica (contribuciones voluntarias).

Los ingresos diferidos se reconocen cuando: 1) ambas partes de un acuerdo contractual lo confirman por escrito, es decir, la Organización y los donantes, los asociados o los interesados directos, y 2) los fondos son condicionales y están determinados por factores como los siguientes:

- El convenio tiene una finalidad establecida.
- El convenio tiene un presupuesto.
- El convenio tiene una fecha de entrada en vigor y una fecha de finalización.
- El convenio exige la presentación de informes técnicos y financieros.
- Los fondos proporcionados de conformidad con el convenio deben usarse para las actividades requeridas o descritas en el convenio o devolverse al donante.
- Una vez finalizado el proyecto, todos los fondos no ejecutados se devolverán al donante, asociado o interesado directo.

Los ingresos se reconocen en el estado de rendimiento financiero, sobre la base del monto ejecutado durante el ejercicio financiero.

Los fondos que se reciben de manera anticipada de los gobiernos y las instituciones que participan en las compras de insumos de salud pública para la compra de bienes se consideran ingresos diferidos. Una vez que se recibe la confirmación de que los bienes fueron entregados por el proveedor y se ha aprobado el pago al proveedor, los ingresos se reconocen en el estado de rendimiento financiero.

Para determinar la porción corriente de los ingresos diferidos correspondientes a las contribuciones voluntarias al 31 de diciembre del 2021, la Organización clasificó todos los saldos de los ingresos diferidos de las contribuciones voluntarias que expiran antes del 31 de diciembre del 2022, así como las subvenciones que tienen un estatus indefinido, como ingresos diferidos corrientes. Además, los saldos de los ingresos diferidos de los acuerdos de contribuciones voluntarias que se extienden más allá del 2022 se asignaron entre los ingresos diferidos corrientes y no corrientes usando un cálculo directo lineal basado en el número de años restantes. La porción no corriente de los ingresos diferidos será el saldo del monto total de los ingresos diferidos correspondiente a las contribuciones voluntarias menos la estimación del ingreso diferido corriente.

2.14 Prestaciones de los empleados

La Organización reconoce los gastos y el pasivo respecto de las siguientes prestaciones a los empleados:

- 1) Las prestaciones a los empleados devengadas en el ejercicio financiero en curso son un pasivo corriente reconocido al costo de amortización.
- 2) Las prestaciones después de la separación del servicio, como el seguro de enfermedad del personal tras la separación del servicio, son reconocidas al valor actual de la obligación.
- 3) Otras prestaciones a los empleados relacionadas con la separación del servicio son reconocidas al valor actual de la obligación.

La Organización contrata periódicamente los servicios actuariales de expertos externos para determinar el nivel apropiado de pasivos a los fines de la presentación de informes financieros (es decir, el valor actual de las obligaciones por prestaciones definidas) así como el costo por los servicios y el costo por intereses correspondiente al ejercicio fiscal en curso. Esta información también se utiliza para calcular los diferentes porcentajes de contribución que se aplicarán a los costos de personal.

Además, la Organización utiliza esta información para fines de inversión, con el objetivo de asegurar que las inversiones del plan para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación (TAREP, por su sigla en inglés) satisfagan los requisitos de liquidez de las obligaciones respectivas.

2.15 Provisiones y pasivos contingentes

Se prevén obligaciones y gastos futuros en los casos en que la Organización tiene una obligación presente legal o implícita como resultado de sucesos pasados; es probable que se exija a la Organización que cancele la obligación, por lo que es importante poder efectuar un cálculo fiable de su valor.

Otros compromisos que no satisfacen los criterios de reconocimiento como pasivo se presentan en las notas relativas a los estados financieros como pasivo contingente cuando su existencia solo se confirme si ocurren o dejan de ocurrir uno o más eventos futuros inciertos que no están completamente bajo el control de la Organización o cuyo valor no puede calcularse de manera fiable.

2.16 Ingresos

Los ingresos comprenden las entradas brutas de beneficios económicos o potencial de servicios recibidas o por recibir por la Organización durante el año, que representan un aumento de los activos netos. La Organización reconoce los ingresos de conformidad con los criterios establecidos por la IPSAS 9, "Ingresos de transacciones con contraprestación", y la IPSAS 23, "Ingresos de transacciones sin contraprestación".

Las transacciones con contraprestación son transacciones en las cuales la Organización recibe activos o servicios, o tiene un pasivo extinguido y, a cambio, entrega directamente a otra entidad un valor que se aproxima al valor recibido, en forma de efectivo, bienes, servicios o uso de activos.

En una transacción sin contraprestación, la Organización recibe valor de otra entidad sin dar directamente como contraprestación un valor que se aproxime o sea igual al que recibe, o le entrega un valor a otra entidad sin recibir como contraprestación un valor que se aproxime o sea igual al que se recibe.

Las fuentes principales de ingresos para la Organización incluyen, entre otras, las contribuciones señaladas, las contribuciones voluntarias, las compras de suministros de salud pública, otros ingresos y los ingresos varios.

- **Ingresos de contribuciones señaladas (transacciones sin contraprestación):** Los ingresos de las contribuciones señaladas se reconocen a partir del 1 de enero de cada año cuando las contribuciones señaladas que los Estados Miembros se comprometieron a pagar a la Organización pasan a estar vencidas y ser exigibles.
- **Ingresos de contribuciones voluntarias (transacciones sin contraprestación):** Las contribuciones voluntarias, confirmadas por escrito por ambas partes, se reconocen como cuentas por cobrar e ingresos diferidos (pasivo) porque estos convenios de financiamiento son condicionales. A medida que se ejecutan los proyectos con fondos de contribuciones voluntarias, los ingresos diferidos se reconocen como ingresos. Las categorías de contribuciones voluntarias se explican en la nota 2.6.
- **Ingresos para la compra de suministros de salud pública (transacciones con contraprestación):** Los ingresos se reconocen respecto de las compras de suministros de salud pública porque los riesgos y los beneficios de los bienes adquiridos recaen en la Organización. Los ingresos de estas transacciones se reconocen cuando el gobierno o las instituciones no gubernamentales toman posesión de los bienes adquiridos. Las compras de los insumos de salud pública se hacen por medio de tres fondos: el Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas, el Fondo de compras reembolsables en nombre de los Estados Miembros y el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública. (Para más información sobre el Fondo Rotatorio y el Fondo Estratégico, véase la nota 2.6 sobre las cuentas por cobrar; para más información sobre las compras reembolsables, véase la nota 2.13 sobre los ingresos diferidos).
- **Asignaciones de la OMS (transacciones sin contraprestación).** En su calidad de Oficina Regional de la OMS para las Américas (AMRO), la Organización recibe asignaciones de financiamiento de la OMS para la ejecución de actividades de cooperación técnica.

Los fondos que la Organización recibe de la OMS incluyen las siguientes asignaciones:

- Asignaciones de contribuciones señaladas de la OMS
- Asignaciones de contribuciones voluntarias de la OMS
- Asignaciones de otros fondos de la OMS
- **Otros ingresos (transacciones con contraprestación).** En virtud de sus mandatos específicos, la Organización lleva a cabo otras actividades de cooperación técnica para las cuales los ingresos se divulgan por separado. Estas actividades incluyen lo siguiente: ventas de servicios y gastos de apoyo a programas.
- **Ingresos varios (transacciones con contraprestación).** Otros ingresos incluyen revaluaciones de divisas, ganancias y pérdidas debidas a las tasas de cambio, intereses devengados, ganancias y pérdidas realizadas y no realizadas, y ganancias y pérdidas por la venta de propiedades, plantas y equipos.
- **Segmento de actividades especiales.** Las actividades especiales son actividades aprobadas por los Cuerpos Directivos de la Organización para objetivos y beneficios específicos, (es decir, prestaciones a los empleados, prestaciones por separación del servicio y seguro de enfermedad después de la separación del servicio). Por consiguiente, todas las obligaciones de las prestaciones a los empleados se incluyeron en este segmento.

2.17 Transacciones en moneda extranjera y saldos

La moneda funcional y utilizada para los informes de la Organización es el dólar de Estados Unidos (US\$). Las transacciones en monedas diferentes del dólar estadounidense se convierten a esta moneda a la tasa vigente en el mercado en el momento de la transacción. La Organización ha determinado que el tipo de cambio operacional de las Naciones Unidas es muy próximo a la tasa vigente en el mercado debido a su análisis y sus ajustes frecuentes y, por lo tanto, funciona como una aproximación de la tasa del mercado en el momento de la transacción. Al final de cada período de presentación de informes, la Organización analiza el desempeño del tipo de cambio operacional de las Naciones Unidas en comparación con la tasa vigente en el mercado para determinar la alineación y hacer cualquier ajuste necesario. Los activos y los pasivos en monedas diferentes del dólar de Estados Unidos (US\$) se convierten a esta moneda a la tasa vigente en el mercado al final del período de presentación del informe. Las ganancias o las pérdidas resultantes se asientan en el estado de rendimiento financiero dentro de ingresos varios.

2.18 Información financiera por segmentos

Un segmento es una actividad o grupo de actividades distinguibles para las cuales la información financiera se notifica por separado a fin de evaluar el desempeño pasado de una entidad en el logro de sus objetivos y tomar decisiones acerca de la asignación futura de los recursos.

Para comprender mejor las diferentes actividades de la Organización se establecieron los siguientes segmentos:

Segmento de actividades básicas: Actividades fundamentales para el Plan Estratégico de la Organización; fueron ordenadas y asignadas por los Cuerpos Directivos de la Organización (es decir, actividades financiadas con las contribuciones señaladas y otros ingresos para actividades del Presupuesto por Programas).

Segmento de actividades en asociación: Actividades en consonancia con el Plan Estratégico de la Organización que se realizan con el apoyo de asociados, donantes e interesados directos (es decir, las actividades llevadas a cabo con los donantes externos que aportan contribuciones voluntarias y a quienes están dirigidos los informes técnicos y financieros).

Segmento de actividades institucionales: Actividades realizadas por la Organización para fortalecer la cooperación técnica con los ministerios de salud y facilitar su acceso a suministros esenciales para la salud pública (es decir, actividades de compras financiadas por los Estados Miembros para el acceso a suministros esenciales para la salud pública).

Segmento de actividades especiales: Actividades aprobadas por los Cuerpos Directivos de la Organización para objetivos y prestaciones específicos (es decir, prestaciones del personal, prestaciones por la separación del servicio, seguro de enfermedad).

Segmento entre partes: En cada ejercicio financiero, la Organización procesa las transacciones internas que no conllevan el uso de efectivo (transferencias) dentro de un segmento dado y entre diferentes segmentos (es decir, gastos de apoyo a programas, provisión por separación del servicio y derechos de repatriación, seguro de enfermedad después de la separación del servicio, Fondo Maestro de Inversiones de Capital, etc.). El efecto de estas transferencias es una duplicidad tanto de los ingresos como de los gastos por el mismo monto, cuyo costo es el que se sufragó en el momento de la transacción original. En el estado de rendimiento financiero la columna de transacciones entre partes permite eliminar esa duplicidad.

2.19 Comparación del presupuesto

Los Cuerpos Directivos de la Organización aprueban el presupuesto por programas bienal que incluye las contribuciones señaladas, los fondos voluntarios proyectados y los ingresos varios estimados. Posteriormente, el presupuesto por programas bienal puede ser modificado por los Cuerpos Directivos.

La Organización prepara el presupuesto sobre la base de acumulación, excluyendo la depreciación y la amortización.

Aunque el presupuesto de la OPS es aprobado por los Cuerpos Directivos para un bienio, con fines informativos se prorratea 50% para cada ejercicio fiscal.

2.20 Contribuciones en especie

Las contribuciones en especie de servicios que apoyan las operaciones y actividades aprobadas entre otros, el uso de locales, servicios públicos, personal, servicios de transporte, etc. se identifican por categorías de servicios con el Estado Miembro respectivo que aportó la contribución en especie en el período contable abarcado por el informe. Estas contribuciones no se reconocen en los estados financieros porque el valor razonable de los servicios o de los activos no puede medirse de manera fiable.

Los terrenos y los edificios donados se reconocen en el estado de situación financiera al valor razonable de mercado.

Los inventarios donados se reconocen sujetos a la materialidad y las condiciones de los bienes. La Organización solo aceptará bienes donados que guarden relación con sus actividades básicas.

2.21 Efecto potencial de las IPSAS que se adoptarán en otros ejercicios financieros

El Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público ha publicado las normas nuevas y las modificaciones que se indican a continuación (originalmente entrarían en vigor el 1 enero del 2022, pero posteriormente postergó la fecha de adopción de estas normas y modificaciones para el 1 de enero del 2023):

- IPSAS 41: Instrumentos financieros y modificación posterior. Esta norma reemplazará la actual IPSAS 29, que trata sobre instrumentos financieros. Se prevén nuevos requisitos para el reconocimiento y la medición de los instrumentos financieros, incluido el deterioro del valor, la baja en cuentas y la contabilidad de cobertura en general. La OPS no prevé que esta norma tenga una repercusión significativa en los estados financieros consolidados.
- IPSAS 42: Beneficios sociales. En esta norma se definen los beneficios sociales como transferencias en efectivo a personas para reducir los efectos de los riesgos sociales y abordar las necesidades de la sociedad en su conjunto. Además, presenta lineamientos sobre la contabilidad correspondiente. Esta norma no tendrá ninguna repercusión en los estados financieros consolidados.

3. Efectivo y equivalentes de efectivo

	31 de diciembre del 2021	31 de diciembre del 2020
Efectivo en caja, US\$	151 703	305 964
Efectivo en caja, otras monedas	15 622	8 305
Fondos de mercado de dinero	2 473	49 282
Menos: Activos del plan	(2 473)	(6 206)
Total	167 326	357 346

Debido a la incertidumbre que hubo en los primeros meses de la pandemia, en el 2020 la Organización mantuvo saldos en efectivo más altos para satisfacer necesidades imprevistas. En el 2021, el Comité de Inversiones de la OPS aprobó un aumento de los límites de las carteras de inversión administradas y una cartera de activos líquidos nueva a fin de incrementar al máximo el rendimiento del excedente de liquidez y reducir los saldos en efectivo en aquellos casos en que las tasas de interés sean de 0% o cerca de 0%.

4. Inversiones

A pesar de que las incertidumbres financieras recientes en los mercados por la COVID-19, la política de inversión de la OPS ha mitigado el riesgo asociado al estipular activos de alta calidad con el objetivo de preservar el capital. El Comité de Inversiones de la OPS ha aumentado los activos administrados por gestores de carteras externas para fondos a corto y largo plazo con el fin de aprovechar su experiencia a la luz de la reducción de los rendimientos en los mercados monetarios y los depósitos a plazo.

Los ingresos por inversiones registraron una disminución general de \$2,8 millones. Esta fuerte baja se debió a una reducción de las tasas de interés en el 2021 causada por la pandemia. No ha habido deterioro del valor de los activos de inversión mantenidos durante este período en ninguno de los recursos en efectivo mancomunados invertidos.

4.1 Inversiones a corto plazo

Las inversiones a corto plazo son aquellas cuyos vencimientos finales a la compra ocurrirán en un plazo menor a 365 días.

	31 de diciembre del 2021	31 de diciembre del 2020
Certificados de depósito	174 063	188 236
Total	174 063	188 236

Se incluyó otra cantidad más de intereses devengados de \$184 662 (2020: \$79 950) en el saldo de inversiones a corto plazo del estado de situación financiera y se reconoció como ingresos varios en el estado de rendimiento financiero.

4.2 Inversiones a largo plazo

Los pagarés de ingresos fijos a largo plazo que forman parte de la cartera del plan para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación (TAREP, por su sigla en inglés), incluidos los activos del plan mantenidos en un fondo fiduciario irrevocable, se mantienen hasta su vencimiento y se declaran al valor razonable con los cambios de valor reconocidos en el saldo de los fondos.

	31 de diciembre del 2021	31 de diciembre del 2020
Aumento neto de las inversiones a largo plazo		
Aumento (disminución) de las inversiones a largo plazo	470 123	64 123
(Ganancias) / pérdidas netas no realizadas	11 712	(4 662)
Aumento neto de las inversiones a largo plazo	481 835	59 462
Flujos de efectivo de las inversiones a largo plazo		
Ingresos por intereses	8 191	8 720
Ganancias / (pérdidas) netas realizadas	(523)	1 253
Flujos de efectivo de las inversiones a largo plazo	7 669	9 974

Valoración de inversiones a largo plazo	31 de diciembre del 2021		31 de diciembre del 2020	
	Costo	Mercado	Costo	Mercado
Pagarés de ingreso fijo	18 447	19 004	13 030	13 031
Carteras administradas	959 068	955 795	477 232	485 672
Menos: Activo de los planes	(18 447)	(19 004)	(13 030)	(13 031)
Total	959 068	955 795	477 232	485 672

Los instrumentos de ingresos fijos a largo plazo mantenidos en el TAREP son emitidos por organismos del Gobierno de Estados Unidos. Se incluyó la cantidad de \$64 662 en concepto de intereses devengados en el saldo de las inversiones a largo plazo y se reconoció en el estado de rendimiento financiero como ingresos varios.

Las carteras administradas se clasifican como disponibles para la venta y se asientan al valor razonable. El valor de mercado mencionado incluye intereses devengados por un monto de \$2 431 184 (2020: \$1 490 315) y se reconoce en el estado de rendimiento financiero como ingresos varios. Las ganancias totales (pérdidas) en las carteras administradas están compuestas por la ganancia o la pérdida acumulada y el cambio gradual en el valor en el punto de venta o al vencimiento. Las ganancias (o las pérdidas) resultantes se asientan en el estado de rendimiento financiero dentro de ingresos varios.

En las carteras administradas, los saldos temporales en efectivo se deben a cambios en el posicionamiento o el equilibrio o bien a vencimientos naturales. Al 31 de diciembre del 2021, el saldo en efectivo era de \$11 360 959.

5. Instrumentos financieros

5.1 Naturaleza de los instrumentos financieros

En la nota 2.3 se exponen los detalles de las políticas y los métodos contables importantes adoptados, incluidos los criterios para el reconocimiento y no reconocimiento, los criterios de la medición y los criterios para reconocer las ganancias y las pérdidas respecto de cada clase de recurso financiero y pasivo financiero.

Instrumentos financieros y métodos de valuación	2021 Costo amortizado	2021 Valor justo de mercado	2020 Costo amortizado	2020 Valor justo de mercado
Total efectivo y equivalente de efectivo				
Total efectivo y equivalente de efectivo	167 326		357 346	
Total efectivo y equivalente de efectivo (Activo de los planes)	2 473		6 206	
Inversiones a corto plazo				
Certificados de depósitos (mantenidos hasta el vencimiento)	174 063		188 236	
Inversiones a largo plazo				
Pagarés de ingreso fijo (Activo de los planes)		19 004		13 031
Carteras administradas (disponibles para venta)		955 795		485 672
Cuentas por cobrar	338 618		316 249	
Cuentas por pagar	41 448		22 440	
Total	723 928	974 799	890 477	498 702

5.2 Riesgo de tasa de interés

La Organización está expuesta al riesgo relacionado con las tasas de interés debido a sus inversiones tanto a corto como a largo plazo. Los montos del capital se contabilizan al costo menos la amortización para las inversiones mantenidas hasta su vencimiento y al valor razonable si se trata de inversiones disponibles para la venta.

	Fecha efectiva de vencimiento	Tasa de interés real	Interés fijo	Interés variable	No devenga interés
Total efectivo y equivalente de efectivo	<90 days	0.10%	50 190	2 473	117 136
Inversión a corto plazo					
Certificado de Depósito	62 days	1.22%	174 063		
Inversiones a largo plazo					
Activo de los planes	Immediate	1.97%	19 004		
Carteras administradas	1.7 years	0.89%	955 795		
Total			1 199 051	2 473	117 136

La Organización mantiene ciertos pagarés de ingreso fijo que el emisor tiene derecho a rescatar antes de su fecha de vencimiento.

Instrumentos rescatables

Emisor	Capital	Tasa	Vencimiento	Fechas de ejecución
Federal Farm Credit Bank	12 538	1.83%	16-nov.-35	31-dic-21
Federal Farm Credit Bank	6 402	2.23%	29-Sep-36	31-dic-21

Esto representa solo el capital y no incluye intereses acumulados de \$64 641.

Los cambios en la tasa de interés del mercado repercuten en el valor razonable y en los flujos de efectivo futuros de los instrumentos de inversión. Esta repercusión es irrelevante para las inversiones mantenidas hasta su vencimiento, pero afectaría el estado de situación financiera en cuanto a las inversiones de tasa fija disponibles para la venta y el estado de rendimiento financiero con respecto a las inversiones de tasa variable disponibles para la venta. La porción de la cartera de inversiones de la OPS disponibles para la venta integrada por instrumentos con una tasa de interés variable es insignificante y las fluctuaciones en las tasas no tendrían un efecto material. Sin embargo, un cambio en las tasas del mercado de las inversiones de tasa fija disponibles para la venta podría repercutir materialmente en el estado de situación financiera.

Una fluctuación de las tasas de interés del mercado de 100 centésimas de punto porcentual tendría la siguiente repercusión en el valor razonable de mercado de las inversiones de tasa fija disponibles para la venta:

Valor razonable de mercado de las inversiones con tasas fijas al 12-31-21	Aumento de 100 centésimas de punto porcentual	Cambio en valor razonable de mercado	Disminución de 100 centésimas de punto porcentual	Cambio en valor razonable de mercado
956 068	939 308	(16 760)	972 646	16 578

5.3 Riesgo de crédito

El riesgo de crédito máximo es el importe en libros de los préstamos y las cuentas por cobrar. Las directrices de la OPS para las inversiones establecen límites al monto de la exposición al crédito con una sola contraparte. Sin embargo, puede haber algún riesgo de insolvencia de la contraparte asociado con la concentración de instrumentos financieros y los depósitos a la vista en el sector bancario. Estas concentraciones considerables en el sector bancario equivalen a 48% del dinero en efectivo total, inversiones a corto y a largo plazo.

La asignación de efectivo y equivalentes al efectivo se redujo en el 2021 debido a la drástica baja que registraron las tasas de interés.

Riesgo de crédito	2021		2020	
Efectivo y equivalente de efectivo	75 063	7.7%	102 548	20.4%
AAA	537 826	55.2%	281 221	55.9%
AA	107 675	11.0%	50 299	10.0%
A	209 402	21.5%	55 159	11.0%
BBB	45 082	4.6%	14 279	2.8%
Total	975 049	100%	503 507	100%

Con respecto a la calidad del crédito, el requisito mínimo para todas las inversiones, de conformidad con lo definido por la Política de Inversiones, es que se encuentre dentro de las categorías de inversión.

En el efectivo y los equivalentes de efectivo se incluyen \$2 473 243 que se mantienen en la cuenta del TAREP en el mercado monetario.

Las inversiones a largo plazo y las carteras administradas de la OPS se mantienen de la siguiente manera:

Tipo de inversión	2021	2020
Fondos de mercado monetario	13 834	10 631
Emisiones del Gobierno y entidades de los EE.UU.	471 509	243 351
Hipotecas y títulos garantizados con activos	53 676	17 474
Pagarés institucionales	370 980	191 747
Depósitos bancarios	61 229	40 304
Bonos municipales	3 820	
Total para inversiones a largo plazo	975 049	503 507

La mayoría de las cuentas por cobrar son pagos pendientes de contribuciones señaladas de los Estados Miembros de la OPS, de contribuciones voluntarias y de los Estados Miembros que participan en los fondos de compras. En conformidad con las IPSAS y la política contable de la OPS, todas las cuentas por cobrar han sido revisadas para determinar si hay riesgo de insolvencia de la contraparte. En el 2021 se registró un descenso de \$3,2 millones en los deterioros del valor, que sumaron en total \$33,3 millones (véase la nota 6).

5.4 Riesgo de tipo de cambio

El estado de situación financiera no refleja una exposición significativa al riesgo de la tasa de cambio, ya que los depósitos en moneda extranjera en cualquier momento son inmateriales o están destinados para gastos en divisas. En el transcurso del año, una pequeña parte de los gastos (10%) se desembolsa en monedas diferentes del dólar de Estados Unidos. Estos desembolsos no están protegidos, pero están cubiertos con ingresos en monedas nacionales y la compra de moneda nacional en el mercado, según sea necesario en el momento del desembolso.

Las contribuciones y las cuentas por cobrar se determinan y deben recibirse en dólares, pero pueden recibirse en otras divisas, previo acuerdo con la Organización, si el monto puede ser absorbido por las representaciones en los países en un plazo de treinta días.

Los saldos bancarios en moneda local en Venezuela y Cuba están sujetos a restricciones que dificultan la repatriación de los fondos excedentes a las cuentas bancarias de la sede de la OPS en Estados Unidos. Sin embargo, en el 2021 la OPS pudo transferir \$1,5 millones de la cuenta bancaria de la Representación de Cuba a la cuenta bancaria de la Sede de la OPS. Al 31 de diciembre, queda en Cuba un saldo de \$1,0 millones para propósitos operativos y un saldo inmaterial en Venezuela (\$561). Además, la repatriación del excedente de los saldos en moneda local en República Dominicana (un saldo de \$0,4 millones) está sujeta a la disponibilidad de dólares de Estados Unidos por parte del sector privado; en el pasado se han producido retrasos. Estas restricciones aumentan el riesgo cambiario para la Organización. La OPS ha tomado las medidas necesarias para mitigar este riesgo y ha determinado cuáles son los mecanismos cambiarios necesarios para facilitar la gestión de estos saldos. Los saldos de la OPS en moneda local más allá de los mencionados anteriormente son mínimos.

El riesgo cambiario asociado con las cuentas por cobrar se mitiga mediante una política de fondos individuales que rige la aceptación de moneda local. Las diferencias cambiarias son absorbidas por el Estado Miembro o el donante o, en casos excepcionales, absorbidas por la Organización como gastos administrativos. El riesgo cambiario asociado con las cuentas importantes por pagar se gestiona caso por caso para mitigar cualquier impacto negativo en la Organización.

5.5 Riesgo de liquidez

La Organización tiene un riesgo de liquidez limitado asociado a los pasivos financieros no derivados. Los ingresos diferidos principalmente son a corto plazo y se mantienen en efectivo. Los controles presupuestarios garantizan que la ejecución de los fondos adjudicados tenga como respaldo efectivo disponible.

6. Cuentas por cobrar

	31 de diciembre del 2021	Total 31 de diciembre del 2021	31 de diciembre del 2020	Total 31 de diciembre del 2020
Corriente				
Contribuciones señaladas ¹		74 782		84 568
Fondo de Igualación de Impuestos				5
Contribuciones voluntarias		121 873		106 220
Contribuciones voluntarias: Preparativos de emergencia y socorro en caso de desastre	17 868		14 737	
Contribuciones voluntarias	75 095		55 409	
Contribuciones voluntarias - Contribuciones voluntarias de países	28 910		36 074	
Fondos para compras de suministros de salud pública		62 192		74 675
Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas	56 882		66 914	
Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública	5 310		7 761	
Saldo adeudado por la OMS por actividades de financiamiento entre organizaciones				2 536
Anticipos al personal		3 010		3 220
Gastos prepagados		11 641		6 568
Deudores varios		5 231		5 007
Provisión para cuentas de cobro dudoso ²		(33 280)		(36 469)
Total		245 449		246 330
No corriente				
Contribuciones voluntarias		90 503		60 982
Contribuciones voluntarias - Preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastres	786			
Contribuciones voluntarias	18 645		29 877	
Contribuciones voluntarias - Contribuciones voluntarias de países	71 072		31 105	
Contribuciones de mantenimiento y mejora de los bienes inmuebles		1 250		1 250
Contribuciones señaladas de la OPS e ingresos varios		27		27
Compra de suministros de salud pública		13 030		14 228
Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas	11 440		12 476	
Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública	1 590		1 752	
Total		104 810		76 487

¹ Véase la nota 6.1.

² Véase la nota 6.2.

6.1 Cuentas por cobrar por contribuciones señaladas

	Atrasos	2021	Total 2021	Total 2020
Antigua y Barbuda				21
Argentina	2 916	3 139	6 054	5 731
Aruba		28	28	
Belice				21
Brasil		11 172	11 172	24 210
Chile	687	1 480	2 168	687
Colombia		1 714	1 714	
Costa Rica		19	19	
Curaçao	64	28	92	64
El Salvador	74	80	154	74
Francia		1	1	1
Guyana		2	2	
Haití		28	28	
Paraguay		91	91	
Peru		699	699	961
Puerto Rico	344	71	415	344
Santa Lucía		7	7	
San Martín		21	21	43
Suriname		28	28	
Reino Unido		27	27	23
Estados Unidos		42 146	42 146	44 246
Uruguay				290
Venezuela	7 851	2 065	9 916	7 851
TOTAL *	11 936	62 846	74 782	84 568

* Las contribuciones señaladas pendientes de pago sumaron \$74,8 millones, un aumento de \$9,8 millones con respecto al 2020. Debido al retraso en la recaudación de las contribuciones señaladas de los Estados Miembros, la Organización utilizó por completo el saldo disponible del Fondo de Trabajo y otras fuentes internas no sujetas a restricciones.

6.2 Movimiento en la provisión para cuentas por cobrar de cobro dudoso

Descripción	31 de diciembre del 2020	Aumento / (Disminución)	31 de diciembre del 2021
Contribuciones señaladas	21 769	(4 300)	17 469
Otras contribuciones señaladas de la OPS e ingresos varios (ej. IVA)	1 248	824	2 072
Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas	11 699	(245)	11 454
Fondo Rotatorio para Suministros Estratégicos de Salud Pública	1 391	223	1 614
PROMESS	362	211	573
PANAFTOSA		66	66
Fondo especial para gastos de apoyo a programas		32	32
TOTAL *	36 469	(3 189)	33 280

* No hay pruebas de que sea necesario aplicar un deterioro del valor de activos debido a la pandemia de COVID-19.

7. Inventarios

En el año 2021 y debido a la pandemia de COVID-19, la OPS siguió gestionando un inventario de suministros médicos conexos registrados en el Fondo de Preparativos de Emergencia y Socorro en Casos de Desastres. Además, la OPS también registró los inventarios de PANAFTOSA, PROMESS y el CLAP correspondientes a sus actividades específicas de venta de servicios.

	31 de diciembre del 2021	31 de diciembre del 2020
PROMESS	1 048	883
CLAP	39	28
Fondo de la OPS destinados a preparativos para situaciones de emergencia y socorro en caso de desastres	7 569	10 192
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa	318	355
Saldo final del inventario	8 974	11 458

8. Propiedades, planta y equipo

2021	Terrenos	Edificios	Equipo de computacion	Equipo de oficina	Instalaciones y accesorios de oficina	Vehículos automotores	Equipo audiovisual	Edificios móviles	Total
Costo al 1 de enero	107 494	31 394	52	218	357	3 090	90	27	142 722
Incrementos			119			280			399
Eliminaciones						(238)			(238)
Desvalorización									
Ajustes									
Revaluaciones netas ^{1/}									
Costo al 31 de diciembre	107 494	31 394	171	218	357	3 132	90	27	142 883
Depreciación al 1 de enero			52	156	49	2 233	90	27	2 607
Cargado en el periodo corriente		920	20	28	71	384			1 423
Eliminaciones						(238)			(238)
Ajustes									
Revaluaciones netas ^{1/}									
Depreciación al 31 de diciembre		920	72	184	120	2 379	90	27	3 792
Valor neto en libros 31 de diciembre del 2021	107 494	30 474	99	34	237	753			139 091

2020	Terrenos	Edificios	Equipo de computacion	Equipo de oficina	Instalaciones y accesorios de oficina	Vehículos automotores	Equipo audiovisual	Edificios móviles	Total
Costo al 1 de enero	64 026	49 220	611	188	35	3 026	317	27	117 450
Incrementos				61	322	99			482
Eliminaciones			(559)	(31)		(35)	(227)		(852)
Desvalorización									
Ajustes									
Revaluaciones netas	43 468	(17 826)							25 642
Costo al 31 de diciembre	107 494	31 394	52	218	357	3 090	90	27	142 722
Depreciación al 1 de enero		5 238	611	169	9	1 884	317	27	8 255
Cargado en el periodo corriente		1 419		18	40	400			1 877
Eliminaciones			(559)	(31)		(51)	(227)		(868)
Ajustes									
Revaluaciones netas		(6 657)							(6 657)
Depreciación al 31 de diciembre			52	156	49	2 233	90	27	2 607
Valor neto en libros 31 de diciembre del 2020	107 494	31 394		62	308	857			140 115

8.1 Activos transferidos con condiciones

De conformidad con el documento de donación en el Registro Público, el Gobierno de Brasil, por conducto de la Companhia Urbanizadora de Nova Capital do Brasil, sus sucesores y cesionarios, otorgó a la OPS la propiedad del terreno donde están construidos los edificios de la representación de la OPS/OMS en Brasil. En el documento se estipula asimismo que la OPS no puede transferir, alquilar ni prestar el terreno donado bajo pena de revocación de la donación. En caso de que el terreno se venda para la misma finalidad (es decir, establecimiento de una sede), la OPS deberá obtener el consentimiento escrito del Gobierno y pagarle el valor actual del terreno. Esto no incluye los edificios ni ninguna otra propiedad inmueble. Debido a la restricción impuesta a la venta del terreno y el requisito de pagarle al Gobierno del Brasil el valor actual del terreno, en el estado de situación financiera esta propiedad aparece al mismo tiempo como un recurso y como una obligación (nota 11).

8.2 Revaluación de los terrenos y edificios

Cada cinco años se realiza un ejercicio de revaluación, conforme a las políticas contables de la Organización (nota 2.8). En el 2020 se realizó una revaluación completa, efectuada por un tasador independiente con experiencia en valoración, evaluación, asesoramiento, servicios de consultoría y afiliaciones con las siguientes entidades: Royal Institution of Chartered Surveyors (RICS), Appraisal Institute of Canada y Urban Land Institute (ULI).

Los montos resultantes de la revaluación de cada propiedad, conforme a la revaluación realizada en diciembre del 2020, son los siguientes:

Edificios	Referencia	Fondo *	31 de diciembre del 2020
Argentina		ACP	760
Barbados		ACP	2 350
Brasil		ACP	3 175
Jamaica		ACP	1 700
Guatemala		FMIC	2 450
Guyana		ACP	413
Haití		ACP	1 050
Washington DC - 2121 Virginia Ave. NW		FMIC	18 500
Paraguay		ACP	685
Venezuela		ACP	311
Subtotal edificios	Nota 8		31 394
Terrenos			
Brasil		ACP	8 659
Haití		ACP	200
Washington DC - 525 23rd St.		ACP	57 000
Washington DC - 2121 Virginia Ave. NW		ACP	37 500
Perú		ACP	3 770
Venezuela		ACP	365
Subtotal terrenos	Nota 8	ACP	107 494
Total			138 888

* ACP: Contribuciones señaladas de la OPS e ingresos varios

FMIC: Fondo Maestro de Inversiones de Capital

	Terreno	Edificación
Fecha de entrada en vigor de la revaluación	Diciembre 2020	Diciembre 2020
Participó un tasador independiente	Sí	Sí
Se aplican métodos y suposiciones importantes al estimar los valores razonables de los activos	<p>Valor razonable de conformidad con las Normas internacionales de RICS, edición internacional; Valoración RICS, normas internacionales 2017 (Libro Rojo) y las normas internacionales de contabilidad del sector público (IPSAS).</p> <p>Debido a la pandemia de COVID 19, actualmente hay una escasez de transacciones en el mercado y existe una gran incertidumbre en torno a las aportaciones y los supuestos. En este momento no se conocen los efectos de esta pandemia a medio y largo plazo.</p>	
Medida en la cual los valores razonables de los activos se determinaron directamente en función de los precios observables en un mercado activo o en transacciones de mercado recientes que estaban al alcance o se estimaron utilizando otras técnicas de valoración	<p>En la práctica de la valoración, se incluye o se omite un enfoque o método para estimar el valor sobre la base de su aplicabilidad al tipo de propiedad que se está valorando, la cantidad de información disponible y la calidad de dicha información. En algunas de las propiedades se aplicó más de uno de los tres enfoques de valoración siguientes y se utilizó un promedio.</p> <p>El enfoque de costos se utilizó en Barbados, Brasil, Jamaica, Guyana y Haití. Se basa en la tesis de que un comprador informado no pagaría más por el activo que el costo necesario para sustituirlo con una propiedad de igual utilidad. Este enfoque puede aplicarse particularmente cuando la propiedad que se está valorando tiene mejoras relativamente nuevas que constituyen el mayor y mejor uso del terreno, o cuando implican mejoras relativamente únicas o especializadas con las cuales existen pocas ventas o arrendamientos de propiedades comparables.</p> <p>El enfoque de comparación de ventas se utilizó para Guatemala, Guyana, Washington D.C., Paraguay, Perú y Venezuela. Este enfoque utiliza las ventas de propiedades comparables, con los ajustes que deban hacerse por diferencias, para indicar el valor de un activo. La valoración normalmente se realiza utilizando unidades físicas de comparación como el precio por metro o pie cuadrado, el precio por unidad o el precio por piso, entre otras, o unidades económicas de comparación como el multiplicador de renta bruta. Los ajustes se aplican a las unidades físicas de comparación derivadas de la venta comparable. Luego, la unidad de comparación seleccionada para el activo se utiliza a fin de generar un valor total. Las unidades económicas de comparación no se ajustan, sino que se analizan considerando las diferencias pertinentes; la estimación final se basa en las comparaciones generales.</p> <p>El enfoque de capitalización de ingresos se utilizó para Argentina, Barbados, Jamaica, Guatemala, Guyana, Haití, Washington D.C., Paraguay y Perú. Este enfoque, que refleja la capacidad del activo para producir ingresos, supone que el valor se crea sobre la base de las expectativas de los beneficios que se derivarán en el futuro. Se estima de manera específica la cantidad que un inversionista estaría dispuesto a pagar para recibir un flujo de ingresos más el valor de reversión de una propiedad durante un período de tiempo.</p>	
Indicación de que el importe en libros de un activo revalorizado puede tener una diferencia significativa respecto del importe que se determinaría si se lo revalorizara en la fecha de presentación.	<p>No ha habido cambios significativos a lo largo del período en el entorno tecnológico, de mercado, económico o jurídico en el que opera la entidad ni en el mercado en el que se utilizan los activos.</p>	

9. Activos intangibles

La Organización presenta informes por separado para los activos intangibles que se encuentran disponibles para el uso y están sujetos a la amortización.

	31 de diciembre del 2021	31 de diciembre del 2020
Activos intangibles disponibles para uso		
Costo al 1 de enero	4 313	4 253
Incrementos	571	60
Eliminaciones	(160)	
Costo al 31 de diciembre	4 724	4 313
Amortización al 1 de enero	3 965	3 756
Cargado en el período corriente	276	209
Eliminaciones	(160)	
Amortización al 31 de diciembre	4 081	3 965
Total activos intangibles	643	348

10. Pasivo acumulado

	31 de diciembre del 2021	Total 31 de diciembre del 2021	31 de diciembre del 2020	Total 31 de diciembre del 2020
Contribuciones voluntarias		14 877		16 992
Contribuciones voluntarias - Preparativos para Emergencias y Socorro en Casos de Desastre	1 342		782	
Contribuciones voluntarias	847		743	
Contribuciones voluntarias - Contribuciones voluntarias nacionales	12 688		15 467	
Compra de suministros de salud pública		748		3 500
Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas	61		537	
Compras reembolsables en nombre de los Estados Miembros	42			
Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública	645		2 963	
OMS - Contribuciones voluntarias		1 177		2 349
Seguro de enfermedad del personal		386		
Ingresos por servicios		31		33
Fondo especial para gastos de apoyo a programas		692		91
Contribuciones señaladas e ingresos varios		4 295		390
Tasa por puesto ocupado		5 402		6 202
Fondo Maestro de Inversiones de Capital		118		134
Gastos administrativos intermediados del seguro de enfermedad del personal (SHI) que se transferirán a la OMS		1		5
Presupuesto ordinario de AMRO				262
Total		27 727		29 958

11. Cuentas por pagar

	31 de diciembre del 2021	31 de diciembre del 2020
Corrientes		
Contribuciones señaladas recibidas por anticipado	53	10 428
Contribuciones voluntarias de acuerdos caducados	2 219	596
Compras de suministros de salud pública	23 150	2 143
Saldo adeudado por la Organización Mundial de la Salud debido a transacciones interoficinas	3 779	
Varios	12 247	9 273
Total	41 448	22 440
No corrientes		
Activo con pasivo restringido - Inmuebles en Brasilia, Brasil (Nota 8.2)	8 659	8 659
Total	8 659	8 659

12. Prestaciones de los empleados

De conformidad con el Reglamento del Personal de la Organización Panamericana de la Salud, la Organización otorga algunas prestaciones a sus empleados que pueden clasificarse como pasivo a corto plazo y otras que pueden clasificarse como pasivo a largo plazo. Las prestaciones a los empleados que se clasifican como pasivo a corto plazo son el subsidio de educación, los viajes relacionados con el subsidio de educación y el subsidio por nuevo destino. Las prestaciones a los empleados que pueden clasificarse como pasivos a largo plazo incluyen ciertos pagos por separación del servicio, como el pago por la licencia anual, la prima de repatriación, el viaje de repatriación u otras indemnizaciones de separación del servicio, según corresponda.

Los saldos de licencia anual aumentaron debido que el personal no tomó las prestaciones correspondientes a esta licencia en los años 2020 y 2021 por la pandemia de COVID-19 y las restricciones a los viajes como mecanismo para contener la pandemia. Además, al final del ejercicio se flexibilizó la limitación normal del arrastre de los saldos de días de licencia anual, con un máximo de 120 horas adicionales. Los días acumulados de licencia durante el servicio puede trasladarse de un año calendario al siguiente. El pago por días acumulados está limitado a 60 días de licencia acumulada.

Con el fin de acumular los fondos requeridos para este pasivo a corto plazo y a largo plazo, la Organización ha establecido tres fondos:

12.1 Fondo de prestaciones del personal

Establecido en enero del 2008, financia el pasivo a corto plazo del subsidio de educación, los viajes relacionados con el subsidio de educación y los subsidios por nuevo destino. Este fondo recibe un importe mensual prorrateado de las contribuciones de la Organización calculadas sobre la base de la nómina de sueldos.

12.2 Fondo del seguro de enfermedad tras la separación del servicio (ASHI)

Establecido en el 2010, este plan —integrado por varios empleadores— refleja el financiamiento y la obligación de la Organización con respecto al seguro de enfermedad de funcionarios actuales y exfuncionarios en los próximos años. Este fondo forma parte de la Caja del Seguro de Enfermedad del Personal de la Organización Mundial de la Salud (OMS), bajo administración del Comité de Supervisión Mundial, que asesora al Director General de la OMS. El Comité de Supervisión Mundial examina las operaciones y el estado financiero del seguro de enfermedad del personal (SHI, por su sigla en inglés) —incluidos los niveles de los beneficios y las contribuciones— la estabilidad financiera y la adecuación de la reserva financiera, así como el informe anual y el desempeño general; además, organiza estudios actuariales periódicos y aprueba los supuestos subyacentes, examina los informes actuariales y recomienda cualquier cambio que requiera el SHI, y examina los informes de los auditores internos y

externos. La gerencia de la OPS tiene un miembro permanente y el personal de la OPS tiene representación rotatoria.

Los ingresos que se destinan a este plan provienen de las contribuciones de las entidades participantes y de los aportes que los funcionarios activos y los exfuncionarios de estas entidades hacen al SHI. En general, dos tercios de las cotizaciones son financiadas por las entidades participantes y un tercio por los afiliados. Además, el plan recibe ingresos financieros procedentes de los ingresos por inversiones administradas externamente, e intereses por el excedente de efectivo invertido.

El SHI sigue tres estrategias para mejorar el financiamiento de las obligaciones del ASHI: asegurarse de que las contribuciones son suficientes para acumular activos que ayuden a cubrir la obligación por prestaciones definidas; contener los costos mediante negociaciones periódicas con los prestadores de servicios de salud para limitar la repercusión de la inflación en los servicios médicos, el manejo de casos y un examen del diseño del plan; y lograr la tasa de rendimiento prevista —de 3,7%, en promedio— en las inversiones considerando el panorama a largo plazo.

Se estableció un comité permanente mundial para decidir sobre las solicitudes de reembolso de gastos médicos que se le remiten de conformidad con las normas del SHI y dar recomendaciones al Comité de Supervisión Mundial sobre cualquier modificación propuesta a las reglas y las prácticas del SHI. La OPS tiene un representante.

La actividad relacionada con la obligación por prestaciones definidas se obtiene por medio de un informe actuarial general elaborado anualmente por un consultor profesional independiente para la secretaría del SHI. En este informe se presentan las actividades segregadas para cada uno de los organismos participantes del fondo, incluida la OPS. En el informe actuarial de este año se cubren varias informaciones de notificación obligatoria en conformidad con los párrafos 141 y 149 de las IPSAS 39:

141(a) (i) El SHI reembolsa los gastos relacionados con la atención de salud, así como los costos administrativos conexos, del personal y los jubilados que cumplen los criterios establecidos y sus dependientes y sobrevivientes. El ASHI es la porción del SHI que cubre a los jubilados y sus dependientes o sobrevivientes.

(ii) El Comité de Supervisión Mundial rige el SHI en general, incluido el ASHI. Este comité por lo general realiza reuniones periódicas, en las cuales se hace un seguimiento a la experiencia histórica y se analizan posibles cambios en el diseño y la gestión del plan.

141(b) Los principales riesgos financieros y económicos que enfrenta el plan son los cambios en las tasas de descuento, las tasas de inflación general y de aumento de los costos médicos en el futuro, y la devolución de activos.

141(c) No hay modificaciones, restricciones ni liquidaciones correspondientes al año 2021 del plan.

141(d) La tasa de descuento se basa en los rendimientos de los bonos corporativos que tengan una alta calificación crediticia en la fecha de la medición, así como los flujos de efectivo previstos y la exposición monetaria supuesta con respecto a cada grupo de oficinas. El actuario recomendó el método de la tasa de descuento; la OPS examinó este método y lo aprobó.

142–143 No hay ningún derecho de reembolso a futuro relacionado con el plan.

144–145 El SHI tiene información de los activos por clase de activo, al 31 de diciembre del 2021.

146 Para más información, véase la sección sobre supuestos y métodos actuariales en el punto 12.6 de este informe.

147(a) Véase la sección sobre el análisis de sensibilidad de la tasa de descuento y las tasas de aumento de los costos médicos en el futuro en el punto 12.8 de este informe. Históricamente, el SHI no ha dado a conocer el análisis de sensibilidad correspondiente al supuesto de inflación general.

El actuario determinó explícitamente cuáles eran los resultados financieros, usando los supuestos alternativos obtenidos mediante modelos. La principal limitación de este enfoque es que solo ilustra los resultados posibles, sin cuantificar el rango probable de las tasas de descuento o los aumentos de los costos médicos en el futuro.

Desde el período anterior no hay cambios en el alcance del análisis de sensibilidad que se da a conocer.

148 El ASHI no realiza inversiones significativas en anualidades ni en permutas financieras. En el 2021, el actuario realizó un estudio de los activos y los pasivos del SHI, el cual se está examinando y podría considerarse al determinar la estrategia de inversión del plan.

- 149(a) Como organización participante del SHI, la OPS no está obligada por ley a apartar fondos con antelación para el plan. El Comité de Supervisión Mundial ha expresado que tiene previsto acumular fondos de forma que, con el tiempo, logre acercarse al financiamiento pleno del pasivo contable. El principal mecanismo para lograr este objetivo es hacer aumentos constantes de las contribuciones al Fondo del seguro de enfermedad del personal en general, para así aumentar los activos. El Comité de Supervisión Mundial continúa dándole seguimiento a esta estrategia y se reserva el derecho de realizar cambios en el futuro.
- 149(b) Véase la información sobre las contribuciones previstas para el año próximo en la sección 12.7 del presente informe.
- 149(c) Véase el cuadro sobre el análisis de sensibilidad en la sección 12.8 del presente informe.

12.3 Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación (TAREP)

Establecido en abril de 1972, este plan de prestaciones definidas de la OPS refleja el financiamiento y la obligación de la Organización con respecto a las prestaciones por separación del servicio, incluidos la licencia anual, la prima de repatriación, el viaje de repatriación y el traslado de muebles y enseres. La actividad relacionada con la obligación por prestaciones definidas se obtiene por medio de un informe actuarial anual elaborado por un consultor independiente. En el informe actuarial de este año se incluyen las siguientes informaciones de notificación obligatoria en conformidad con los párrafos 141 y 149 de las IPSAS 39:

- 141(a) (i) El plan para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación (TAREP, por su sigla en inglés) proporciona ciertos beneficios tras la separación del servicio, incluidos los pagos por licencias acumuladas; los beneficios por repatriación, discapacidad y fallecimiento; y las indemnizaciones por separación del servicio.
- (ii) El TAREP no está sujeto a ningún marco regulatorio externo, pero el financiamiento general de la OPS se rige por los aportes de los Estados Miembros.
- (iii) No se ha establecido ningún comité de gobernanza formal para el TAREP. La gerencia de la OPS supervisa el funcionamiento del TAREP en conformidad con el Reglamento del Personal.
- 141(b) Los principales riesgos financieros económicos que enfrentan los planes son los cambios en las tasas de descuento y la devolución de activos.
- 141(d) Se prevé una tasa de descuento para los beneficios salvo las licencias acumuladas, sobre la base de los rendimientos de mercado de los bonos corporativos que tengan una alta calificación crediticia en la fecha de la medición, así como los flujos de efectivo previstos y la exposición monetaria de esos beneficios. El actuario recomendó el método de la tasa de descuento; la OPS examinó este método y lo aprobó.

144–145 La OPS ha detallado información acerca de las inversiones del plan.

146 Para tener más detalles sobre el proceso de selección de la tasa de descuento, consúltese la sección "Supuestos y métodos actuariales" (nota 12.6) de este informe.

147 En la sección 12.8 se presenta un análisis de sensibilidad. El cuadro puede incluir situaciones hipotéticas con tasas de descuento negativas.

El actuario determinó explícitamente cuáles eran los resultados financieros, usando los supuestos alternativos obtenidos mediante modelos. La principal limitación de este enfoque es que solo ilustra los resultados posibles, sin cuantificar el rango probable de las tasas de descuento en el futuro.

Desde el período anterior no hay cambios en el alcance del análisis de sensibilidad.

148 El TAREP no tiene cobertura de los activos y pasivos.

149(a) La OPS no está obligada por ley a apartar fondos con antelación para el plan.

Sin embargo, en la actualidad la OPS tiene previsto mantener activos para que, con el tiempo, logre acercarse al financiamiento pleno del pasivo contable. El principal mecanismo para alcanzar esta meta es por medio de contribuciones para cubrir total o parcialmente los pagos de los beneficios correspondientes a cada año a medida que pasan a ser adeudadas, en lugar de recurrir a los activos del plan para pagar los beneficios.

El TAREP tiene un saldo de \$21,5 millones en activos. Además, la Organización tiene un saldo de \$1,1 millones en el Fondo de Reserva para Pagos por Rescisión del Nombramiento, disponible para cubrir las indemnizaciones por terminación de servicio que ocurran en el presente y el futuro.

149(b) Para los beneficios salvo las licencias acumuladas y las contribuciones previstas, véase el cuadro de la sección 12.7. Para la licencia acumulada, no se hace una proyección actuarial de las contribuciones previstas.

149(c) Véase el cuadro sobre el análisis de sensibilidad en la sección 12.8.

12.4 Obligación neta por prestaciones definidas

Al 31 de diciembre del 2021, el estado de las obligaciones por prestaciones definidas (corrientes y no corrientes) según los cálculos de los consultores actuariales es el siguiente:

	Fondo del seguro de enfermedad tras la separación del servicio	Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación	Total 2021	Total 2020
Pasivo corriente		2 717	2 717 ¹	2 386
Pasivo no corriente	295 795	347	296 142	332 562
Total	295 795	3 064	298 859	334 948

¹ A fin de cubrir las prestaciones actuales y futuras por separación del servicio, la OPS tiene \$1 142 644 en el fondo para prestaciones por separación del servicio, monto que puede utilizarse para reducir esta obligación por prestaciones definidas.

- Las ganancias y pérdidas (cambios inesperados en el excedente o en el déficit) se reconocen de inmediato en el balance y no repercuten en el gasto pasado o futuro.
- No hay derecho de reembolso.
- Se estima que las contribuciones previstas de la Organización en el 2022 serán de \$14 620 000 para el seguro de enfermedad tras la separación del servicio y \$ 1 279 135 para las prestaciones por separación del servicio y derechos de repatriación.

12.5 Valoraciones actuariales de las prestaciones después del empleo y otras relativas a la separación del servicio

En el 2021, las tasas de contribución a estos dos fondos a largo plazo fueron de 5% de los sueldos netos más el ajuste por lugar de destino acreditado al Fondo para Pagos por Rescisión del Nombramiento y Repatriación, y 4% de los sueldos netos acreditados al Fondo del Seguro de Enfermedad tras la Separación del Servicio.

12.6 Supuestos y métodos actuariales

Entre las otras prestaciones a largo plazo que se dan a los empleados se encuentra el viaje de licencia en el país de origen, que se acumula mensualmente. Los empleados a quienes se paga esta prestación deben tener derecho a ella y disfrutarla cada dos años.

Supuesto	Fondo del seguro de enfermedad tras la separación del servicio	Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación
Norma de contabilidad	Norma Internacional de Contabilidad para el Sector Público, número 39	
Fecha de la medición	31 de diciembre del 2021	
Tasa de descuento	3,2 %	2,5 %
Inflación general	2,5%	2,9%
Aumentos de los costos médicos	Estados Unidos: 4,9% en el 2022 y se reducirá gradualmente hasta llegar a 3,95% en el 2032 y años posteriores. Resto del continente: 6,0% en el 2022 y se reducirá gradualmente hasta llegar a 3,95% en el 2036 y años posteriores.	No corresponde
Cambios futuros en la tasa de contribuciones	Se prevé que los participantes sigan con los porcentajes actuales de la remuneración final de la pensión.	No corresponde
Esperanza de vida	Las tasas de mortalidad coinciden con las tasas recomendadas por el Grupo de Trabajo de las Naciones Unidas en la guía sobre armonización.	
Costos médicos promedio	Costos en Estados Unidos y en el resto del continente: proyecciones basadas en la experiencia reciente, ajustadas según las tendencias del mercado y las medidas de ahorro de costos del SHI.	No corresponde
Uso efectivo de la cobertura al momento de la jubilación	Se prevé que los participantes que tengan menos de 9 años de servicio para el momento de la jubilación opten por no tener la cobertura del ASHI, mientras que 94% de los participantes con más de 9 años de servicio para el momento de la jubilación decidan tener la cobertura del ASHI.	No corresponde

En los siguientes cuadros se presenta información complementaria y un análisis de las obligaciones relacionadas con las prestaciones a los empleados calculadas por los actuarios.

12.7 Resumen actuarial del fondo del seguro de enfermedad tras la separación del servicio y el fondo de pagos por rescisión del nombramiento y repatriación

Descripción	Fondo del seguro de enfermedad tras la separación del servicio	Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación	Total 2021	Total 2020
Conciliación de las obligaciones por prestaciones definidas				
Obligaciones por prestaciones definidas (saldo inicial)	408 566	23 855	432 421	358 099
Costo del servicio	12 186	1 923	14 109	11 580
Intereses sobre las obligaciones por prestaciones definidas	11 551	442	11 993	11 902
Importes reales de los pagos brutos de prestaciones tras la terminación del servicio y reembolso de Medicare	(8 632)	(2 394)	(11 026)	(13 613)
Importes reales de los gastos administrativos tras la separación del servicio	(839)		(839)	(826)
Importes reales de las contribuciones de los participantes tras la separación del servicio	2 554		2 554	2 746
Modificaciones del plan adoptadas				29 465
Cambios en los métodos contables				6 991
(Ganancia)/pérdida en las obligaciones por prestaciones definidas debido a cambios en los supuestos financieros	(9 304)	(432)	(9 736)	35 281
(Ganancia)/pérdida en las obligaciones por prestaciones definidas debido a otros cambios en los supuestos	(34 930)	1 146	(33 784)	(5 126)
Intereses sobre la reserva registrada pero no pagada	195		195	299
definidas en la reserva registrada pero no pagada	(1 001)		(1 001)	(4 378)
Obligaciones por prestaciones definidas al 31 de diciembre del 2021	380 346	24 540	404 886	432 420
Conciliación de activos del plan				
Valor de mercado de los activos del plan (saldo inicial)	78 236	19 237	97 473	80 559
Pagos de beneficios brutos de los participantes del SHI	(16 049)	(2 394)	(18 443)	(21 693)
Gastos administrativos del SHI	(1 681)		(1 681)	(1 490)
Contribuciones de los participantes al SHI	6 448		6 448	6 692
contribuciones salariales	12 825	4 894	17 719	23 451
Contribuciones adicionales de la Organización	2 153		2 153	2 157
Intereses sobre los activos netos	2 324	365	2 689	2 742
Ganancia/(pérdida) respecto de los activos del plan	295	(625)	(330)	5 055
Activos del plan al 31 de diciembre del 2021	84 551	21 477	106 028	97 473
Conciliación del estado financiado				
Obligaciones por prestaciones definidas				
Activos	146 844	24 541	171 385	196 911
Registrado pero no pagado	5 910		5 910	228 794
Inactivos	227 591		227 591	6 716
Total de las obligaciones por prestaciones definidas	380 345	24 541	404 886	432 421
Activos del plan				
Activos brutos del plan	84 550	21 477	106 027	97 473
Activos totales del plan	84 550	21 477	106 027	97 473
Pasivo neto (activo) reconocido en el estado de situación financiera				
Corrientes		2 717	2 717	2 386
No corrientes	295 795	347	296 142	332 562
Pasivo neto total (activo) reconocido en el estado de situación financiera	295 795	3 064	298 859	334 948
Gastos para el 2021				
Costo del servicio	12 186	1 923	14 109	11 580
Costo por intereses	9 422	77	9 499	9 459
Enmiendas a los planes adoptadas				29 465
Gasto total reconocido en el estado de rendimiento financiero	21 608	2 000	23 608	50 504
Contribuciones esperadas en el 2022				
Contrib. por/para personal activo, menos reclamos y costos adm.	8 016		8 016	4 809
Contribuciones de la OPS por inactivos	6 605	1 279	7 884	7 317
Contribuciones totales esperadas para el 2022	14 621	1 279	15 900	12 126

Nota: De la actividad actuarial anual total que sumó \$33 590 008 (2020: \$64 502 011), \$57 197 543 (2020: \$13 636 186) se muestran en el estado de cambios en los activos netos y \$23 607 535 (2020: \$50 865 825) en el estado de rendimiento financiero.

Además de los activos del plan que se mantienen en el fideicomiso del TAREP, la Organización tiene un saldo de \$1 142 644 en el Fondo de Reserva para Pagos por Rescisión del Nombramiento, para cubrir las indemnizaciones por terminación de servicio que ocurran en el presente y el futuro.

La obligación por prestaciones definidas del ASHI pasó de \$408,6 millones en el 2020 a \$380,3 millones en el 2021 debido a:

- Las solicitudes de pago con resultado favorable: -\$21,8 millones
- El cambio en la tasa de descuento, que pasó de 2,9% a 3,2%: -\$21,6 millones
- Actualización de las provisiones relativas a un aumento general de los costos médicos: \$12,3 millones
- Actualización sobre el uso efectivo de la cobertura y la edad de los dependientes: -\$10,1 millones,
- Además de otros cambios.

La obligación por prestaciones definidas del TAREP pasó de \$23,9 millones en el 2020 a \$24,5 millones en el 2021 debido a cambios en la tasa de descuento, que pasó de 2,8% a 1,9%, y un aumento en la utilización supuesta de indemnizaciones por separación del servicio.

12.8 Análisis de sensibilidad médica y análisis de sensibilidad de la tasa de descuento

Tres de los principales supuestos en los que se basa la valoración del plan de seguro de enfermedad tras la separación del servicio son: 1) la tasa a la cual se prevé que cambien los costos médicos en el futuro; 2) el rendimiento de los activos; y 3) la tasa de descuento utilizada para determinar el valor actual de las prestaciones que se pagarán con recursos del plan en el futuro. Dado que la tasa de inflación de los costos médicos y la tasa de descuento repercuten considerablemente en la determinación de la valoración a largo plazo de la Organización, resulta útil efectuar este análisis de sensibilidad de estas tasas. El análisis de sensibilidad determina la repercusión que tendrá la tasa de inflación de los costos médicos y las variables de la tasa de descuento en la valoración total. En el estudio del actuario independiente se determinó la repercusión que tiene el aumento o la reducción de las hipótesis sobre la valoración.

En los gráficos siguientes se presenta el análisis de sensibilidad correspondiente de cada uno de los fondos. La sensibilidad médica no se aplica a los datos del TAREP.

	ASHI Obligación por prestaciones definidas al 31 de diciembre del 2021	ASHI Obligación por prestaciones definidas al 31 de diciembre del 2020
Análisis de sensibilidad médica		
Supuestos de la inflación de costos médicos menos 1%	311 540	333 651
Supuestos de la inflación actual de costos médicos	380 345	408 566
Supuestos de la inflación de costos médicos mas 1%	468 527	504 963
Análisis de sensibilidad de la tasa de descuento		
Supuestos de la tasa de descuento actual menos 1%	460 180	497 891
Supuestos de la tasa de descuento actual	380 345	408 566
Supuestos de la tasa de descuento actual mas 1%	319 896	341 287
	TAREP Obligación por prestaciones definidas al 31 de diciembre del 2021	TAREP Obligación por prestaciones definidas al 31 de diciembre del 2020
Análisis de sensibilidad de la tasa de descuento		
Supuestos de la tasa de descuento actual menos 1%	25 279	24 566
Supuestos de la tasa de descuento actual	24 541	23 855
Supuestos de la tasa de descuento actual mas 1%	23 896	23 232

12.9 Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas

La OPS es una organización que participa en la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas, establecida por la Asamblea General de las Naciones Unidas con el fin de suministrar a los empleados beneficios por jubilación, fallecimiento y discapacidad, entre otros. La Caja Común de Pensiones es un plan de capitalización de múltiples empleadores con prestaciones definidas. Como se indica en el artículo 3(b) de los Estatutos de la Caja Común de Pensiones, podrán afiliarse a esta los organismos especializados y cualquier otra organización intergubernamental internacional que participe en el régimen común de sueldos, prestaciones y otras condiciones de servicio de las Naciones Unidas y de sus organismos especializados.

La Caja Común de Pensiones expone a las entidades participantes a riesgos actuariales asociados a la participación de los empleados actuales o anteriores de otras entidades afiliadas, y como consecuencia de ello no existe ningún procedimiento coherente y fiable para distribuir las obligaciones, los activos del plan y el costo entre cada una de las entidades participantes del plan. La OPS y la Caja Común de Pensiones, en consonancia con las demás organizaciones afiliadas a la Caja Común de Pensiones, no pueden determinar la parte proporcional de la OPS en el conjunto de obligaciones por prestaciones definidas, los activos del plan y los costos asociados al plan con suficiente fiabilidad a efectos contables. En consecuencia, la OPS lo ha considerado como un plan de contribuciones definidas, de conformidad con los requerimientos de la IPSAS 39 (prestaciones a los empleados). Las aportaciones de la OPS a la Caja Común de Pensiones en el ejercicio financiero se consignan como gastos en el estado de rendimiento financiero

Los Estatutos de la Caja Común de Pensiones estipulan que, a solicitud del Comité de Pensiones, el Actuario Consultor debe hacer una valoración actuarial de la Caja al menos una vez cada tres años. La práctica del Comité de Pensiones ha sido la de efectuar una valoración actuarial cada dos años, utilizando el método de agregación de un grupo abierto. El propósito principal de la valoración actuarial consiste en determinar si los activos corrientes y futuros estimados de la Caja Común de Pensiones alcanzarán para cubrir sus obligaciones.

La obligación financiera de la Organización con respecto a la Caja consiste en su contribución obligatoria con arreglo a la tasa establecida por la Asamblea General de las Naciones Unidas (que es actualmente de 7,9% para los participantes y de 15,8% para las organizaciones afiliadas), sumada a la parte que le corresponde de todo déficit actuarial que haya que pagar con arreglo a lo dispuesto en el artículo 26 de los Estatutos de la Caja. Estos pagos por deficiencias actuariales solo deberían efectuarse en caso de que la Asamblea General de las Naciones Unidas invoque el artículo 26, después de haber determinado que dichos pagos son necesarios, sobre la base de una evaluación de la suficiencia actuarial de la Caja a la fecha de valoración. Para contribuir a financiar este déficit, cada organización afiliada aportará un monto proporcional al total de contribuciones que haya aportado durante los tres años anteriores a la fecha de la valoración.

La valoración actuarial más reciente de la Caja Común de Pensiones se finalizó el 31 de diciembre del 2019, y actualmente se está realizando la valoración al 31 de diciembre del 2021. En los estados financieros correspondientes al 2020 la Caja empleó los datos de participación desde el 31 de diciembre del 2019 hasta el 31 de diciembre del 2020.

Según la evaluación actuarial al 31 de diciembre del 2019, la razón de financiación entre los activos y los pasivos actuariales, suponiendo que no habrá ajustes a las pensiones futuras, fue de 144,4%. La razón de financiación fue de 107,1% cuando se tuvo en cuenta el sistema actual de ajuste de las pensiones.

Luego de evaluar la suficiencia actuarial de la Caja, el Actuario Consultor concluyó que no había ningún requisito, al 31 de diciembre del 2019, que exija el pago de déficits actuariales, de conformidad con el artículo 26 del Reglamento de la Caja, dado que el valor actuarial de los activos fue mayor que el valor actuarial de todas las obligaciones de la Caja. Además, el valor de mercado de los activos también superó el valor actuarial de todas las obligaciones acumuladas hasta la fecha de la valoración. Hasta el momento en que se preparó el presente informe, la Asamblea General de las Naciones Unidas no había invocado las disposiciones del artículo 26.

En caso de que se invoque el artículo 26 debido a un déficit actuarial, durante sus operaciones o debido a que se dé por terminado el plan de pensión de la Caja Común de Pensiones, los pagos por deficiencias actuariales de cada una de las organizaciones afiliadas deben basarse en la proporción de las contribuciones hechas por cada organización respecto de las contribuciones totales pagadas a la Caja en los tres años anteriores a la fecha de la valoración. En los tres años anteriores (2018, 2019 y 2020), las contribuciones pagadas a la Caja Común de Pensiones sumaron \$25 689 009, \$26 725 648 y \$26 151 426, respectivamente; de este total, 67% correspondió a la OPS.

En el 2021, las contribuciones pagadas a la Caja sumaron \$17 352 041 (2020: \$17 531 103). Las contribuciones previstas pagaderas en el 2022 suman aproximadamente \$17 699 082.

Previo recomendación en sentido afirmativo del Comité de Pensión, se podrá poner término a la afiliación de una organización a la Caja por decisión de la Asamblea General de las Naciones Unidas. En caso de que una organización deje de estar afiliada a la Caja, se abonará a esa organización una parte proporcional de los activos totales de la Caja en la fecha en que se haya terminado la afiliación, en beneficio exclusivo del personal de la organización que estuviere afiliado a la Caja en esa fecha, conforme a los arreglos que convengan de común acuerdo la organización y la Caja. El importe será determinado por el Comité Mixto de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas tras una valoración actuarial de los activos y pasivos de la Caja en la fecha en que termine la afiliación; el monto no incluirá parte alguna de los activos que excedan de los pasivos.

La Junta de Auditores de las Naciones Unidas realiza una auditoría anual de la Caja e informa cada año al Comité Mixto de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas y a la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la misma. La Caja publica informes trimestrales sobre sus inversiones; estos se pueden consultar en su sitio web: www.unjspf.org.

13. Ingresos diferidos

	31 de diciembre del 2021	31 de diciembre del 2020
Corrientes		
Contribuciones voluntarias		
Contribuciones voluntarias: Preparativos de emergencia y socorro en caso de desastres naturales	74 981	33 342
Contribuciones voluntarias	117 194	94 479
Contribuciones voluntarias de los países	94 225	139 297
Compras de suministros de salud pública		
Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas	404 091	277 230
Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública	183 548	121 125
Compras reembolsables	809	6 264
Ingresos por servicios	465	465
Total	875 313	672 202
No corrientes		
Contribuciones voluntarias		
Contribuciones voluntarias - Preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastre	7 919	
Contribuciones voluntarias	38 197	48 439
Contribuciones voluntarias de los países	147 491	104 414
Total	193 607	152 853

14. Saldos de los fondos y reservas

Los saldos de los fondos representan la porción no gastada de las contribuciones que se utilizarán para futuras necesidades operativas de los programas o los proyectos.

Las reservas son establecidas por los Cuerpos Directivos como mecanismos para suministrar recursos o financiar los programas y proyectos de la Organización. Actualmente son:

- Fondo de Operaciones
- Fondo de Igualación de Impuestos
- Fondo Maestro de Inversiones de Capital
- Fondo especial para gastos de apoyo a programas
- Contribuciones voluntarias: preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastre
- Fondo Especial para la Promoción de la Salud
- Fondo del excedente presupuestario
- Fondo de Emergencia para Epidemias
- Fondo del excedente de la aplicación de las IPSAS para financiar el PMIS
- Fondo del excedente de los ingresos

Resumen de los saldos de los fondos y reservas

	Saldo al 31 de diciembre del 2020	Ingresos	Gastos	Transferencias	Valoración actuarial	Saldo al 31 de diciembre del 2021
Saldo de los fondos:						
Suministros estratégicos de salud pública - Capitalización	24 076	314 422	(307 157)			31 341
Plan del seguro de enfermedad tras la separación del servicio de la OPS	(330 331)	1	(21 608)		56 143	(295 795)
Contribuciones voluntarias	37	56 635	(56 635)			37
Contribuciones Voluntarias - Contribuciones Voluntarias de los países	(11 223)	75 075	(74 142)			(10 290)
Ingresos por servicios	7 787	2 456	(1 218)			9 025
Provisión para prestaciones del personal	6 784		1 400			8 184
Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas	223 012	1 027 906	(1 001 830)			249 088
Compras reembolsables		6 568	(6 568)			
Contribuciones señaladas de la OPS e ingresos varios	136 599	94 295	(121 989)	(24 469)		84 436
Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación	456		(658)		1 055	853
Fondo de tasas por puesto ocupado	8 542		245			8 787
Gastos de prestación de servicios del seguro de enfermedad del personal (SHI)		542	(554)			(12)
Presupuesto Ordinario de AMRO		38 587	(38 587)			
Fondo Especial para la Promoción de la Salud de AMRO		93 037	(93 037)			
Cuenta especial para gastos de prestación de servicios de AMRO		4 023	(4 023)			
Subtotal	65 739	1 713 547	(1 726 361)	(24 469)	57 198	85 654
Reservas:						
Fondo de Trabajo	28 709			21 291		50 000
Fondo de Igualación de Impuestos	3 211	8 075	(6 576)			4 710
Fondo Maestro de Inversiones de Capital	43 769	314	(2 970)			41 113
Fondo para gastos de apoyo a programas	115 223	37 474	(11 557)			141 140
Contribuciones voluntarias: Preparativos de emergencia y socorro en caso de desastres naturales	12 979	35 030	(37 636)			10 373
Fondo Especial para la Promoción de la Salud	811	5				816
Fondo del excedente presupuestario	132			3 178		3 310
Fondo de emergencia para epidemias	1 034		(4)			1 030
Fondo del excedente de la implementación de las IPSAS para financiar el sistema de información gerencial de la OPS (PMIS)	2 102					2 102
Fondo del excedente de ingresos						
Subtotal	207 970	80 898	(58 743)	24 469		254 594
Total	273 709	1 794 445	(1 785 104)		57 198	340 248

14.1 Fondo de Trabajo y adelantos internos

El Fondo de Trabajo se estableció con la finalidad principal de suministrar fondos según sea necesario para financiar el presupuesto por programas mientras se reciben las contribuciones pendientes de pago de los Estados Miembros, los Estados Participantes y los Miembros Asociados.

El 58.º Consejo Directivo, mediante la resolución CD58.R1, de fecha 28 de septiembre del 2020, aprobó un aumento en el nivel autorizado de \$25 millones a \$50 millones.

De conformidad con el artículo 4.5 del Reglamento Financiero, cualquier déficit de los ingresos sobre los gastos de la asignación del presupuesto por programas al finalizar el período presupuestario actual será financiado primero por el Fondo de Trabajo en la medida de lo posible y luego mediante un empréstito o por otro medio autorizado. Las partidas no presupuestarias como la depreciación, la amortización y las contribuciones en especie no constituyen parte del presupuesto por programas y, por consiguiente, se excluyen de los ingresos y los gastos para calcular el excedente o el déficit de la asignación del presupuesto por programas.

		Saldo al 31 de diciembre del 2020	Saldo al 31 de diciembre del 2021	Saldo al 31 de diciembre del 2021 (bienio 2020-2021)	Saldo al 31 de diciembre del 2019 (bienio 2018-2019)
Saldo al 1 de enero - Bienio		25 000		25 000	21 717
2020 Excedente / (Déficit)		(1 449)		(1 449)	
2021 Excedente / (Déficit)			(27 693)	(27 693)	
2018 Excedente / (Déficit)					(830)
2019 Excedente / (Déficit)					16 506
Excedente / (Déficit)		(1 449)	(27 693)	(29 142)	15 676
2020 Entradas no presupuestarias ¹		45 342		45 342	
2021 Entradas no presupuestarias ¹			8 270	8 270	
2018 Entradas no presupuestarias ¹					2 343
2019 Entradas no presupuestarias ¹					(4 956)
Entradas no presupuestarias ¹		45 342	8 270	53 612	(2 613)
2020 Transfencia al Fondo del excedente de los ingresos - CD 58/11		2 455		2 455	
2020 Transferencia al Fondo del excedente presupuestario - CD58/12		1 254		1 254	
2021 Transfencia al Fondo del excedente de los ingresos			(3 179)	(3 179)	
2019 Transferencia de fondos cerrados					180
2019 Transfencia al Fondo del excedente de los ingresos					(7 505)
2019 Transferencia al Fondo del excedente presupuestario					(2 455)
Total Transferencias	Nota 14	3 709	(3 179)	530	(9 780)
Autorizaciones del presupuesto ordinario Excedente/(Déficit)		47 602	(22 602)	25 000	3 283
Saldo al 31 de diciembre ²				50 000	25 000

¹ Las partidas no presupuestarias están compuestas por la depreciación, la amortización y las contribuciones en especie, entre otras.

² En el 2020 se efectuó un cierre provisional; por consiguiente, el excedente del presupuesto y el excedente de los ingresos se reconocerán al final del bienio 2020-2021.

Debido al retraso en la recaudación de las contribuciones señaladas de los Estados Miembros, la Organización utilizó por completo los \$28,7 millones del Fondo de Trabajo disponibles antes de la adición de \$21,3 millones del excedente del bienio 2020-2021 al cierre del ejercicio, así como otros \$42,7 millones en fondos procedentes de otras fuentes internas no sujetas a restricciones.

14.2 Fondo de Igualación de Impuestos

Este Fondo se estableció en 1968, en virtud de la resolución CD18.R7 del 18.º Consejo Directivo, y en él se ingresan las cantidades provenientes del plan de contribuciones del personal. Los créditos al Fondo se contabilizan en nombre de cada Estado Miembro en proporción a su contribución señalada para el ejercicio financiero en cuestión y se reducen por el monto necesario para reembolsar los impuestos sobre la renta que cada Estado Miembro les cobra a los funcionarios de la OPS. En el ejercicio financiero que sigue a ese cálculo se efectúan los reajustes necesarios a los sueldos de los funcionarios que están sujetos al pago de impuestos nacionales.

Los Estados Miembros que participaban en el Fondo de Igualación de Impuestos tenían los siguientes saldos a fines del período de notificación.

Estados Miembros	Saldo al 1 enero 2021	Créditos del Fondo de Igualación de Impuestos	Distribución a los Estados Miembros	Disponible para cubrir los reembolsos de impuestos al personal	Impuestos reembolsados al personal	Saldo al 31 de diciembre del 2021
Canadá	18	1 660	1 620	40	28	30
Colombia	16	277	277			16
Estados Unidos	3 127	8 859	859	8 000	6 544	4 584
Venezuela	49	329	294	35	4	80
Otros		4 614	4 614			
Total	3 210	15 739	7 664	8 075	6 576	4 710

No hay cuentas por cobrar pendientes para el Fondo de Igualación de Impuestos porque las obligaciones para el reembolso de los impuestos se incluyen en las cuentas por cobrar en concepto de contribuciones señaladas por cobrar de los Estados Miembros pertinentes.

14.3 Fondo Maestro de Inversiones de Capital

El Fondo Maestro de Inversiones de Capital de la OPS se estableció en virtud de la resolución CSP27.R19 de la 27.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 59.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, en octubre del 2007. Desde el 1 de enero del 2008, este fondo está integrado por dos fondos subsidiarios, el de Bienes Inmuebles y Equipo y el de Tecnología de la Información, en lugar del Fondo para Bienes Inmuebles y el Fondo de Bienes de Capital. La finalidad del Fondo es el mantenimiento y la reparación de los edificios de oficinas de la OPS y la sustitución sistemática de los equipos de computación y telecomunicaciones, el software y los sistemas de apoyo de la infraestructura de tecnología de la información de la OPS.

En el 2012, de conformidad con la resolución CSP28.R17 de la 28.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 64.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, se autorizó el establecimiento de tres fondos subsidiarios más: el Fondo Subsidiario de Mantenimiento y Mejoramiento de Bienes Inmuebles, el Fondo Subsidiario Rotatorio y Estratégico de Bienes Inmuebles y el Fondo Subsidiario para el Reemplazo de Vehículos. En 2020 se revalorizaron las propiedades que se mantenían en el Fondo Maestro de Inversiones de Capital. El aumento de \$18,4 millones en el saldo del fondo se atribuye al impacto de la revalorización de \$14,6 millones junto con una transferencia de \$4,6 millones del Fondo de excedente de los ingresos. Para obtener más información sobre el estado del Fondo Maestro de Inversiones de Capital y su utilización, los ingresos acreditados al fondo, el plan de inversión y los gastos operativos en la Sede, consulte el documento SPBA16/13 en https://www.paho.org/sites/default/files/spba16-13-s-fondo-maestro-inversiones_0.pdf.

14.4 Fondo especial para gastos de apoyo a programas

Este fondo fue establecido en 1976 por el Director con la autoridad que le confiere el párrafo 9.3 del Reglamento Financiero (originalmente era el párrafo 6.7), y posteriormente fue ratificado mediante la resolución CSP20.R32 de la 20.ª Conferencia Sanitaria Panamericana (1978).

El fondo se utiliza para cubrir los costos indirectos asociados a la gestión de las contribuciones voluntarias. Teniendo en cuenta las necesidades estratégicas de la Organización y a discreción del Director, parte de los ingresos acreditados en un bienio más los saldos disponibles de los períodos anteriores se ponen a disposición para financiar el presupuesto por programas. Los saldos restantes están reservados para contingencias.

Para las compras reembolsables se cobra un cargo por los servicios basado en el valor de las adquisiciones, y estos ingresos se acreditan a este fondo.

14.5 Contribuciones voluntarias: preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastre

De conformidad con la resolución CD24.R10 del 24.º Consejo Directivo (1976), el fondo especial para socorro en casos de desastres naturales se creó para proporcionar fondos que puedan ser utilizados con prontitud por el Departamento de Emergencias de Salud (PHE) de la Organización. Cuando hay una emergencia oficial declarada, el Director de PHE, en coordinación con el Departamento de Planificación, Presupuesto y Evaluación (PBE), y el de Gestión de Recursos Financieros (FRM), y bajo la supervisión general del Director, autoriza el adelanto de los fondos que se utilizarán temporalmente mientras se autorizan y firman los acuerdos necesarios. Estos adelantos se recuperan por completo mediante una transferencia de gastos realizada una vez que los acuerdos se encuentran debidamente registrados en las cuentas.

14.6 Fondo Especial para la Promoción de la Salud

En el 13.º Consejo Directivo, celebrado en 1961, se estableció el Fondo Especial para la Promoción de la Salud con la finalidad de fortalecer el programa de salud de la Región de las Américas.

14.7 Fondo de Emergencia para Epidemias

El Fondo de Emergencia para Epidemias fue establecido mediante la resolución CSP28.R16 de la 28.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 64.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Este fondo se utiliza como un fondo rotatorio para adelantar dinero a los países afectados en caso de un brote epidémico u otra emergencia de salud pública. Los adelantos de fondos se recuperarían de los llamamientos y otras formas de contribuciones voluntarias que se reciban en respuesta a la emergencia.

En caso de que se agote el fondo y con la concurrencia de los Cuerpos Directivos de la OPS, el Director podrá asignar parte del excedente de los ingresos de la Organización (de haberlo) para reponer este fondo.

14.8 Fondo para financiar el Sistema de Información Gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana (PMIS)

El fondo para financiar el Sistema de Información Gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana (PMIS, por su sigla en inglés) fue establecido mediante la resolución CSP28.R16 de la 28.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 64.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. El fondo del PMIS se estableció para implementar un software de planificación de recursos empresariales (ERP) en la Organización.

14.9 Excedente del presupuesto

Las modificaciones al Reglamento Financiero aprobadas por la resolución CD49.R1 del 49.º Consejo Directivo, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, estipulan que “el saldo de los créditos asignados y no comprometidos del presupuesto ordinario al finalizar el ejercicio presupuestario al que correspondan servirá para reponer el Fondo de Trabajo a su nivel autorizado, tras lo cual el posible saldo estará disponible para el uso que ulteriormente se decida darle de conformidad con las resoluciones aprobadas por la Conferencia o el Consejo Directivo”.

14.10 Excedente de los ingresos

Las modificaciones al Reglamento Financiero aprobadas por la resolución CD49.R1 del 49.º Consejo Directivo, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, estipulan lo siguiente: “Todo remanente de los ingresos con respecto a las asignaciones del presupuesto ordinario que quede al finalizar un ejercicio presupuestario se considerará como un excedente de ingresos y estará disponible para su utilización en ejercicios subsiguientes a fin de cubrir la parte no financiada del Plan Estratégico, según lo determine el Director y con el consentimiento del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración”.

15. Ingresos

	Ingresos 2021	Ingresos 2020
Ingresos de transacciones sin contraprestación		
Contribuciones señaladas		
Presupuesto ordinario de la OPS	97 200	97 200
Fondo de Igualación de Impuestos	8 075	8 075
Subtotal	105 275	105 275
Contribuciones voluntarias		
Contribuciones voluntarias	56 635	45 898
Contribuciones voluntarias - Contribuciones voluntarias de países ¹	74 142	54 042
Contribuciones voluntarias - Preparativos de emergencia y socorro en casos de desastres naturales ¹	35 013	27 988
Fondo especial de apoyo a programas	11 841	8 885
Subtotal	177 631	136 813
Otros ingresos		
Presupuesto ordinario de la OPS/AMRO	38 587	46 633
Fondos voluntarios de la OPS/AMRO para promoción de la salud ¹	93 037	103 987
AMRO Cuenta especial para gastos por servicios	4 023	3 574
Subtotal	135 647	154 194
Ingresos de transacciones con contraprestación		
Compras de suministros de salud pública		
Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas	1 027 661	754 347
Compras reembolsables en nombre de los Estados Miembros	6 568	1 578
Fondo Rotatorio Regional para Suministros estratégicos de salud pública ¹	314 645	187 029
Fondo especial de apoyo a programas	23 144	11 022
Subtotal	1 372 018	953 976
Otros ingresos		
		10
Ingresos por servicios	2 733	3 464
Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción		(221)
Promoción de la salud	5	9
Seguro de enfermedad después de la separación del servicio	1	
Fondo Maestro de Inversiones de Capital	314	251
Fondo Especial para Gastos de Apoyo a Programas	27	(44)
Gastos de prestación de servicios del seguro de enfermedad del personal (SHI)	542	605
Disminución/(Aumento) en la provisión para cuentas dudosas ²	3 189	(30 138)
Subtotal	6 811	(26 064)
Ingresos varios		
Presupuesto ordinario de la OPS		
Intereses devengados	8 431	11 194
Pérdidas y ganancias resultantes de los avalúos	(13 985)	4 857
Gastos por administración de las inversiones	(839)	(515)
Otros / varios	12	93
Fondo especial de apoyo a programas	2 494	(3 020)
Provisión para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación ¹		95
Contribuciones voluntarias - Contribuciones voluntarias de países	933	3 164
Contribuciones voluntarias - preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastre	17	31
Subtotal	(2 937)	15 899
TOTAL	1 794 445	1 340 093

¹ Como parte de la respuesta a la pandemia de COVID-19, la OPS recibió un financiamiento considerable en estas tres partidas de ingresos.

² Véase la nota 6.2.

16. Gastos

	Total 2021	Total 2020
Personal y otros costos de personal		
Personal internacional y nacional ¹	146 742	173 925
Funcionarios temporeros	6 740	7 577
Subtotal	153 482	181 502
Suministros, bienes básicos, materiales		
Vacunas / jeringas / cadena de frío	1 001 829	735 471
Medicamentos y suministros médicos ²	313 724	183 444
Otros productos y suministros	67 002	48 541
Subtotal	1 382 555	967 456
Depreciación, amortización y revaluación		
Depreciación / Amortización	1 699	2 086
Deterioro del valor de propiedades ³		11 169
Subtotal	1 699	13 255
Servicios contractuales		
Contratos ⁴	158 769	85 440
Subtotal	158 769	85 440
Viajes		
Viajes en comisión de servicio	16 348	9 836
Subtotal	16 348	9 836
Transferencias y fondos otorgados a contrapartes		
Cartas de acuerdo	17 417	4 864
Transferencias financieras pequeñas	321	
Donaciones a terceros ⁵	36 988	56 032
Subtotal	54 726	60 896
Costos operativos generales y otros costos directos		
Mantenimiento, seguridad y seguro	17 525	17 815
Aumento en provisiones		
Subtotal	17 525	17 815
TOTAL	1 785 104	1 336 200

¹ Incluye: costos de los sueldos (una disminución de \$0,8 millones con respecto al 2020), el impacto actuarial del ASHI (una disminución de \$26,7 millones en comparación con el 2020), otros costos del personal no relacionados con la nómina, es decir, prestaciones legales y por separación del servicio (una reducción de \$0,5 millones con respecto al 2020).

² Aumento debido a la respuesta a la emergencia por COVID-19.

³ El año 2020 incluye una revaluación de los edificios de \$11,2 millones.

⁴ Aumento (de \$73,4 millones con respecto al 2020), principalmente por servicios profesionales, consultores y redacción técnica por la respuesta a la COVID-19.

⁵ Disminución (de \$19 millones en comparación con el 2020) en las donaciones a terceros, principalmente en el caso de las contribuciones voluntarias de la OMS – fondo para emergencias.

17. Comparación del presupuesto y los importes reales

En conformidad con la IPSAS 24, las diferencias entre el presupuesto y los importes reales deben conciliarse. Deben suministrarse explicaciones tomando en cuenta las siguientes categorías:

Diferencias de criterio: Se presentan cuando se usan diferentes criterios en la preparación del presupuesto y los estados financieros (por ejemplo, el presupuesto se elabora sobre el principio de caja y los estados financieros sobre el principio del devengo). En el caso de la OPS, aunque el presupuesto se prepara sobre la base del principio del devengo, no se incluyen algunos gastos como la depreciación, la amortización y el costo de los bienes vendidos.

Diferencias de tiempo: Ocurren cuando el período del presupuesto difiere del período reflejado en los estados financieros. El presupuesto de la OPS se prepara para un período bienal y los estados financieros se preparan anualmente.

Diferencias de presentación: Ocurren en los formatos y esquemas de clasificación usados en la presentación de los flujos de efectivo y la comparación del presupuesto y los importes reales (por ejemplo, en las actividades de inversión y financiamiento que se muestran en el estado de flujos de efectivo, pero no se presupuestan).

Diferencias de entidades: Incluyen los gastos reales para los programas que no se reflejan en el presupuesto, que se clasifican como programas no vinculados al presupuesto por programas. En esta clasificación se encuentran, entre otros, las contribuciones voluntarias nacionales, el Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas, el Fondo del Seguro de Enfermedad después de la Separación del Servicio de la OPS, el Fondo de Tasas por Puesto Ocupado y el Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción.

17.1 Conciliación entre la actividad de los flujos de efectivo y los gastos reales asentados en el estado de comparación del presupuesto y los importes reales

A continuación se presenta una conciliación entre los importes reales presentados sobre una base comparable en el estado de comparación del presupuesto y los importes reales, por una parte, y los importes reales asentados en el estado de flujos de efectivo, por la otra, para el año finalizado el 31 diciembre del 2021:

Actividad	Inversiones y financiamiento		Total
	Operaciones		
Importe real sobre una base comparable (Estado de comparación del presupuesto y los importes reales)	(366 398)		(366 398)
Diferencias de criterio	(1 469)		(1 469)
Diferencias de tiempo			
Diferencia de prestación		(456 920)	(456 920)
Diferencia de entidad	634 767		634 767
TOTAL	266 900	(456 920)	(190 020)

17.2 Conciliación entre los gastos totales (netos) asentados en el estado de rendimiento financiero y los gastos asentados en el estado de comparación del presupuesto y los importes reales (presupuesto por programas)

Actividad	Total
Importe real sobre una base comparable (Estado de comparación del presupuesto y los importes reales)	366 398
Diferencias de criterio	1 699
Diferencias de tiempo	
Diferencia de prestación	
Diferencia de entidad	1 417 007
TOTAL	1 785 104

17.3 Gastos y fondos en el 2021

Número del resultado intermedio	Título corto del resultado intermedio	Fondos disponibles al 31 dic	Ejercicio fiscal 2020	Ejercicio fiscal 2021	Total gastos 20-21	Total gastos 20-21 como % de los fondos disponibles
			Gastos			
Programas básicos		[a]	[b]	[c]	[d] = [b] + [c]	[e] = [d] / [a]
1	Acceso a servicios de salud integrales y de buena calidad	17 812	5 896	10 606	16 502	93%
2	Salud a lo largo del curso de la vida	20 150	6 663	12 838	19 501	97%
3	Atención de buena calidad para las personas mayores	2 248	734	1 423	2 157	96%
4	Capacidad resolutive ante las enfermedades transmisibles	52 816	22 447	27 495	49 942	95%
5	Acceso a servicios de salud relacionados con las ENT y los trastornos de salud mental	17 170	6 004	10 676	16 680	97%
6	Capacidad resolutive ante la violencia y los traumatismos	1 516	622	768	1 390	92%
7	Personal de salud	8 947	3 752	4 845	8 597	96%
8	Acceso a las tecnologías sanitarias	28 097	9 858	14 793	24 651	88%
9	Fortalecimiento de la rectoría y la gobernanza	6 112	1 982	3 172	5 155	84%
10	Aumento del financiamiento público para la salud	2 890	895	1 556	2 451	85%
11	Fortalecimiento de la protección financiera	1 400	628	716	1 344	96%
12	Factores de riesgo de las enfermedades transmisibles	14 347	5 716	7 707	13 423	94%
13	Factores de riesgo de las ENT	10 475	3 588	6 071	9 660	92%
14	Malnutrición	3 728	1 378	2 201	3 579	96%
15	Respuesta intersectorial a la violencia y los traumatismos	2 331	711	1 425	2 136	92%
16	Acción intersectorial en pro de la salud mental	2 976	1 175	1 713	2 888	97%
17	Eliminación de las enfermedades transmisibles	16 843	7 080	9 253	16 333	97%
18	Determinantes sociales y ambientales	14 510	5 163	8 535	13 698	94%
19	Promoción de la salud y acción intersectorial	3 573	968	2 357	3 325	93%
20	Sistemas integrados de información para la salud	9 404	3 609	5 334	8 943	95%
21	Datos, información, conocimiento y evidencia	13 606	5 808	7 648	13 456	99%
22	Investigación, ética e innovación en el ámbito de la salud	3 029	1 128	1 748	2 876	95%
23	Preparación para las emergencias de salud y reducción de los riesgos	15 829	5 215	8 189	13 404	85%
24	Prevención y control de epidemias y pandemias	14 722	5 349	7 638	12 986	88%
25	Detección y respuesta a las emergencias de salud	38 638	9 284	19 665	28 949	75%
26	Temas transversales: derechos humanos, equidad, etnicidad y género	5 325	2 160	3 089	5 249	99%
27	Liderazgo y gobernanza	69 438	32 578	35 385	67 963	98%
28	Gestión y administración	81 043	33 963	42 017	75 980	94%
Subtotal - Programas básicos		478 975	184 355	258 863	443 218	93%
	Eliminación de la fiebre aftosa	12 210	3 348	3 516	6 863	56%
	Hospitales inteligentes	26 240	9 316	15 570	24 886	95%
	Respuesta a brotes y crisis	212 528	109 374	88 352	197 726	93%
	Mantenimiento de la erradicación de la poliomielitis	202	33	97	131	65%
Subtotal - Programas especiales		251 180	122 071	107 535	229 606	91%
TOTAL - Presupuesto por programas		730 155	306 427	366 398	672 824	92%

Esta nota complementa la información estandarizada presentada en el estado de comparación del presupuesto y los importes reales. Considerando que el presupuesto de la OPS por lo general no se financia en su totalidad, es útil comparar los gastos y los importes acumulados con los fondos ("fondos disponibles"), como se muestra en el cuadro anterior, y con el presupuesto aprobado (dotaciones o límites máximos), como se observa en el estado de comparación del presupuesto y los importes reales.

Como se muestra en el cuadro anterior, el nivel de ejecución del Presupuesto por Programas en el bienio 2020-2021, en relación con los fondos disponibles, fue de 92%: se registró una ejecución de 93% de los fondos disponibles en los programas básicos y 91% en los programas especiales (especialmente las actividades de respuesta a la COVID-19).

Dentro de los programas básicos, los niveles absolutos y relativos del financiamiento variaron de manera considerable. De los 28 resultados intermedios, tres registraron un excedente en el financiamiento con respecto a la asignación presupuestaria aprobada: el resultado intermedio 25 (Detección y respuesta a las emergencias de salud), con \$13,6 millones o 155%; el resultado intermedio 18 (Determinantes sociales y ambientales), con \$1,5 millones o 112%; y el resultado intermedio 22 (Investigación, ética e innovación en el ámbito de la salud), con \$29.000 o 101%. Debido a la correlación directa entre los fondos disponibles y la ejecución medida en relación con el presupuesto aprobado, los resultados intermedios 18 y 25 dieron lugar a un nivel de ejecución que excedió la asignación presupuestaria aprobada.

Por otro lado, los resultados intermedios con el menor porcentaje de financiamiento fueron el resultado intermedio 11 (Fortalecimiento de la protección financiera), con 34%; el resultado intermedio 13 (Factores de riesgo de las ENT), con 39%; el resultado intermedio 6 (Capacidad resolutive ante la violencia y los traumatismos), con 46%; y el resultado intermedio 2 (Salud a lo largo del curso de la vida), con 48% del presupuesto aprobado. Algunas de las razones de la insuficiencia en el financiamiento que se ha observado fueron el carácter sumamente específico de algunas contribuciones voluntarias y el limitado interés de los donantes en las áreas prioritarias, por lo que estos resultados intermedios presentaron el nivel más bajo de ejecución del presupuesto por programas, con porcentajes inferiores al 50% del presupuesto aprobado.

18. Información financiera por segmentos

18.1 Estado de situación financiera por segmentos

	Total segmento de actividades básicas	Total segmento de actividades en asociación	Total segmento de actividades comerciales	Total segmento de actividades especiales	Segmento entre partes	Total 2021	Total 2020
ACTIVO							
Activo corriente							
Efectivo y equivalente de efectivo	167 326					167 326	357 346
Inversiones a corto plazo	174 063					174 063	188 236
Adeudado por otros segmentos *		295 837	972 328	50 841	(1 319 006)		
Cuentas por cobrar	64 559	121 971	56 956	1 963		245 449	246 330
Inventarios		7 569	1 405			8 974	11 458
Total activo corriente	405 948	425 377	1 030 689	52 804	(1 319 006)	595 812	803 370
Activo no corriente							
Inversiones a largo plazo	955 795					955 795	485 672
Cuentas por cobrar	27	90 503	13 030	1 250		104 810	76 487
Activo fijo neto	117 826			21 265		139 091	140 115
Activos intangibles	161		452	30		643	348
Total activo no corriente	1 073 809	90 503	13 482	22 545		1 200 339	702 622
TOTAL ACTIVO	1 479 757	515 880	1 044 171	75 349	(1 319 006)	1 796 151	1 505 992
PASIVO							
Pasivo corriente							
Pasivo acumulado	4 681	16 054	1 471	5 521		27 727	29 958
Adeudado a otros segmentos *	1 319 006				(1 319 006)		
Cuentas por pagar	9 665	8 379	23 193	211		41 448	22 440
Prestaciones a los empleados				2 717		2 717	2 386
Ingresos diferidos		286 400	588 913			875 313	672 202
Provisión a corto plazo		10 290				10 290	11 223
Total pasivo corriente	1 333 352	321 123	613 577	8 449	(1 319 006)	957 495	738 209
Pasivo no corriente							
Cuentas por pagar	8 659					8 659	8 659
Prestaciones a los empleados				296 142		296 142	332 562
Ingresos diferidos		193 607				193 607	152 853
Total pasivo no corriente	8 659	193 607		296 142		498 408	494 074
TOTAL PASIVO	1 342 011	514 730	613 577	304 591	(1 319 006)	1 455 903	1 232 283
Saldos de fondos y reservas							
Saldos de los fondos	84 436	(10 253)	289 454	(277 983)		85 654	65 739
Reservas	53 310	11 403	141 140	48 741		254 594	207 970
TOTAL SALDO NETO DE LOS FONDOS Y RESERVAS	137 746	1 150	430 594	(229 242)		340 248	273 709
TOTAL PASIVO Y SALDO DE FONDOS Y RESERVAS	1 479 757	515 880	1 044 171	75 349	(1 319 006)	1 796 151	1 505 992

* Los montos adeudados a otros segmentos o adeudados por ellos se deben a que la OPS mantiene dinero en efectivo compartido en nombre de otros segmentos. Estos no pueden asignarse directamente a un segmento de efectivo. Estos montos se eliminan en la consolidación.

18.2 Estado de rendimiento financiero por segmentos

	Total segmento de actividades básicas	Total segmento de actividades en asociación	Total segmento de actividades comerciales	Total segmento de actividades especiales	Segmento entre partes	Total 2021	Total 2020
INGRESOS							
Ingresos de transacción sin contraprestación							
Contribuciones señaladas	97 200			8 075		105 275	105 275
Contribuciones voluntarias		177 631	11 841		(11 841)	177 631	136 813
Otros ingresos	38 587	93 037	4 023			135 647	154 194
Ingresos de transacción con contraprestación							
Compras de suministros de salud pública			1 395 161		(23 143)	1 372 018	953 976
Otros ingresos	3 477	3 684	4 880	25 080	(30 310)	6 811	(26 064)
Ingresos varios	(6 381)	950	2 494			(2 937)	15 899
TOTAL INGRESOS	132 883	275 302	1 418 399	33 155	(65 294)	1 794 445	1 340 093
GASTOS							
Personal y otros costos de personal	94 982	26 017	12 837	43 864	(24 218)	153 482	181 502
Suministros, bienes básicos y materiales	10 995	53 684	1 341 412	2 014	(25 550)	1 382 555	967 456
Equipo, vehículos, muebles, activos intangibles, depreciación y amortización	431		238	1 030		1 699	13 255
Servicios contractuales	33 722	116 073	2 818	6 156		158 769	85 440
Viajes	2 381	13 595	372			16 348	9 836
Transferencias y fondos otorgados a contrapartes	6 294	52 100	17		(3 685)	54 726	60 896
Costos operativos generales	11 771	3 669	210	1 875		17 525	17 815
Costos		11 841			(11 841)		
TOTAL GASTOS	160 576	276 979	1 357 904	54 939	(65 294)	1 785 104	1 336 200
EXCEDENTE (DÉFICIT) / NETO	(27 693)	(1 677)	60 495	(21 784)		9 341	3 893

19. Pérdidas, pagos graciabiles y anulaciones en libros

En el 2021, la Organización registró los siguientes asientos contables:

- No hubo anulaciones de inventario correspondiente a los destinatarios del programa PALTEX (2020: \$221 291)
- No hubo anulaciones de cartas de acuerdo (2020: \$1484)
- No hubo anulaciones de contribuciones financieras pequeñas (2020: \$322)
- \$53 como anulaciones de cuentas por cobrar de exfuncionarios (2020: \$78 791)
- \$13 333 como anulaciones por una transacción fraudulenta (pérdida) en un pago comercial (2020: \$0)
- \$25 712 como anulaciones de cuentas por cobrar de los fondos de la OPS de ingresos por servicios (2020: \$0)
- No se registraron pagos graciabiles (2020: \$0).

20. Casos de fraude y presunto fraude

En el 2021, se informó sobre 11 casos relacionados con fraude, robo, daño y pérdida de propiedad por un valor de \$28 131. La OPS recuperó \$2567 de esta cantidad, con lo cual queda una pérdida neta de \$25 565 para la Organización.

Asimismo, hubo 10 casos relacionados con fraude, daño, pérdida o robo de propiedad de la OPS en las representaciones y la Sede. Para la Organización, la pérdida neta total por esta propiedad perdida o robada fue de \$25 481.

Hubo 45 transacciones realizadas por estafadores cibernéticos, que hicieron pruebas con tarjetas de crédito robadas en el portal de donaciones de la OPS para verificar que las tarjetas estuviesen activas, presumiblemente con el fin de seguir usándolas de manera fraudulenta en otros sitios de comercio electrónico. El Departamento de Gestión de Recursos Financieros (FRM) reembolsó a los titulares de las tarjetas los montos recibidos. Este departamento actuó de inmediato para devolver el dinero a las personas afectadas antes de recibir la notificación de una disputa con el fin de evitar el pago de comisiones bancarias; sin embargo, hubo siete casos en los que el banco cobró una comisión por devolución de los cargos (\$12 por disputa). Por lo tanto, la OPS sufrió una pérdida neta de \$84.

21. Entidades relacionadas y otra información revelada por el personal directivo superior

Como se indicó en la nota 1, la Organización es la Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. La relación entre ambas organizaciones se explica en detalle en el Acuerdo entre la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, debidamente suscrito el 24 de mayo de 1949. En este acuerdo se establece la asignación de fondos del presupuesto de la OMS para ser ejecutados por la OPS. La gestión financiera de los fondos que la Organización recibe de la OMS se rige por el artículo IV del Reglamento Financiero de la OPS, "Financiamiento del Programa y Presupuesto".

El Acuerdo entre la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud y el Reglamento Financiero de la OPS puede encontrarse en los Documentos Básicos de la Organización Panamericana de la Salud en la siguiente página web: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/documentos-basicos-ops-2017.pdf>.

Los detalles de las transacciones con la OMS se presentan en la nota 14, el presupuesto ordinario de AMRO, los fondos voluntarios de AMRO para la promoción de la salud y la cuenta especial de AMRO para gastos de prestación de servicios.

Los funcionarios clave de gestión son el Director, el Director Adjunto, el Subdirector y el Director de Administración, ya que tienen la autoridad y la responsabilidad de la planificación, la dirección y el control de las actividades de la Organización.

La remuneración total pagada a los funcionarios clave de gestión, según lo establecido por la Comisión de Administración Pública Internacional de las Naciones Unidas (CAPI), incluye lo siguiente: los sueldos brutos; el reajuste por lugar de destino; las prestaciones como gastos de representación y otros subsidios y asignaciones; el subsidio de alquiler; los costos de envío de efectos personales; el reembolso del impuesto sobre la renta, así como las cotizaciones del empleador para pensiones y seguro de enfermedad. Estas remuneraciones se proporcionan de conformidad con las normas establecidas por la CAPI y son aplicables a todo el personal de las Naciones Unidas.

Los funcionarios clave de gestión también reúnen los requisitos para recibir las prestaciones después del empleo al mismo nivel que otros empleados. Estos beneficios no pueden cuantificarse de manera fiable.

Los funcionarios clave de gestión son miembros regulares de la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas (CCPPNU).

21.1 Funcionarios clave de gestión

Al 31 de diciembre del 2021, había cuatro funcionarios clave de gestión en un régimen equivalente a tiempo completo (2020: cuatro).

Funcionarios clave de gestión	2021	2020
Compensación y reajuste por lugar de destino	841	819
Prestaciones	334	291
Prestaciones por separación del servicio	45	
Planes de jubilación y de seguro de enfermedad	291	289
Remuneración total	1 511	1 399

22. Hechos posteriores a la fecha de presentación

La Organización debe presentar su informe el 31 de diciembre de cada año. Hasta la fecha de la firma de estas cuentas por el Auditor Externo, no había ocurrido ningún suceso material, favorable o desfavorable, entre la fecha del estado de situación financiera y la fecha en que se autorizó esta publicación, que hubiera repercutido en estos estados de cuenta.

23. Provisiones

Al 31 de diciembre del 2021, la Organización reconoció una provisión por \$10,3 millones (2020: 11,2 millones), que refleja posibles pérdidas frente a los ingresos reconocidos en períodos anteriores. No se puede determinar con certeza el momento en que ocurrirá una posible salida de recursos. La Organización seguirá buscando el resultado más favorable. El monto de la provisión se redujo debido a la revalorización al cierre del año.

	31 de diciembre del 2020	Aumento / (Disminución)	31 de diciembre del 2021
Provisiones	11 223	(933)	10 290

24. Pasivo contingente

En el curso normal de las operaciones, la OPS hace frente a demandas legales que se encuentran en diversas etapas de desarrollo. Tras un examen realizado y haciendo un balance de las probabilidades, la OPS no considera que estas acciones legales tendrán una repercusión significativa en los estados financieros. La OPS no puede cuantificar los costos potenciales que generarán la defensa ante estas acciones legales, pero no creemos que sea significativo ni que puedan estimarse de una manera confiable.

25. Contribuciones en especie

Los gobiernos anfitriones y los asociados cooperantes a nivel de país aportan diferentes contribuciones en especie que son utilizadas por las representaciones de la Organización en los países para sus operaciones generales y diarias. Estas contribuciones no se reconocen en los estados financieros de la Organización debido a la complejidad de estandarizar un valor razonable en todas las representaciones de la Organización. Las contribuciones en especie recibidas por la Organización incluyen personal, locales de oficina y servicios de oficina.

Representación o Centro	Servicios recibidos en especie		
	Personal	Locales de oficina	Servicio de oficina
Bahamas	X	X	X
Barbados	X	X	X
Belize	X		X
Chile	X	X	
Costa Rica	X	X	X
Cuba	X		
Equador	X	X	
El Salvador	X		
Guatemala	X		
Guiana	X		
Honduras	X		
Jamaica	X		X
Nicaragua	X	X	
Panamá	X	X	X
Paraguay	X		
República Dominicana	X	X	
Suriname	X	X	X
Trinidad e Tabago	X	X	X
Uruguay	X		X
PANAFTOSA		X	
CLAP		X	

Informe del Auditor Externo

MAYO 2022

Organización Panamericana de la Salud

Informe del Auditor Externo

sobre los estados financieros de la OPS

correspondientes al 2021

El objetivo de la auditoría es proporcionar garantías independientes a los Estados Miembros; agregar valor a la gestión financiera y la gobernanza de la OPS; y apoyar sus objetivos a través del proceso de auditoría externa.

El Contralor y Auditor General es el jefe de la Oficina Nacional de Auditoría (NAO, por su sigla en inglés), la entidad fiscalizadora superior del Reino Unido. El Contralor y Auditor General y la NAO son entidades independientes del Gobierno del Reino Unido que velan por el gasto adecuado y eficaz de los fondos públicos y la rendición de cuentas al Parlamento de dicho país. La NAO presta servicios de auditoría externa a varias organizaciones internacionales, en una labor independiente de su función como órgano fiscalizador superior del Reino Unido.

ÍNDICE

Resumen	90
Principales observaciones	91
Parte uno	96
Gestión financiera	96
Gobernanza y control interno	105
Parte dos	112
Proceso de planificación estratégica de la OPS	112
Parte tres	128
Recomendaciones de años anteriores	128
Agradecimientos	129
Apéndice uno Recomendaciones de años anteriores	130

Para más información acerca de la Oficina Nacional de Auditoría, sírvase contactar:
Oficina Nacional de Auditoría
Auditoría Internacional
157-197 Buckingham Palace Road
Victoria
London SW1W 9SP

Resumen

Antecedentes

1 La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es el organismo internacional especializado en salud de la Región de las Américas. Colabora con los países de toda la Región para mejorar y proteger la salud de las personas. La OPS lleva a cabo actividades de cooperación técnica con sus Estados Miembros para combatir las enfermedades transmisibles y no transmisibles y sus causas, fortalecer los sistemas de salud y responder a situaciones de emergencia y desastres. La Organización está comprometida a cuidar que todas las personas tengan acceso a la atención de salud de buena calidad que necesiten, cuando la necesiten, sin el temor de caer en la pobreza. Con su labor, la OPS promueve y apoya el derecho de todos a una buena salud.

2 Para avanzar en el logro de estos objetivos, la OPS promueve la cooperación técnica entre los países y trabaja en asociación con los ministerios de salud y otros organismos gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil, otras instituciones internacionales, universidades, entidades de seguridad social, grupos comunitarios y otros asociados. La OPS promueve la inclusión de la salud en todas las políticas públicas y la participación de todos los sectores en las iniciativas para lograr que las personas tengan una vida más larga y sana y que una buena salud sea su recurso más valioso.

3 Además de nuestras opiniones sobre los estados financieros de la OPS, en este informe se presentan los principales resultados y recomendaciones producto de nuestro trabajo, incluidas nuestras observaciones sobre la gestión financiera y presupuestaria. También hemos considerado el marco de control interno de las "tres líneas de defensa" de la OPS y su enfoque la vigilancia del cumplimiento, la gestión de riesgos y la supervisión. Nuestro trabajo en la auditoría del desempeño se ha centrado en los procesos de planificación estratégica y elaboración del presupuesto y en la forma en que se consideran los resultados intermedios en el contexto del marco basado en los resultados. Asimismo, hemos dado seguimiento al progreso registrado en el cumplimiento de nuestras recomendaciones anteriores.

4 Analizamos nuestras conclusiones y recomendaciones con la administración. En concordancia con las prácticas adecuadas, los resultados de nuestra auditoría financiera se comunicaron al Comité de Auditoría antes de ultimar nuestro trabajo.

5 El idioma original del presente informe es el inglés. La versión inglesa es el texto fidedigno.

Principales observaciones

Opinión del Auditor sobre los estados financieros

6 Nuestra auditoría comprendió el examen de los estados financieros del 2021 y las transacciones y hechos conexos de ese año. La auditoría se llevó a cabo de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría y el Reglamento Financiero de la OPS. Emitimos un dictamen de auditoría sin reservas, sin modificación, sobre los estados financieros.

7 Dadas las dificultades que siguen planteando las repercusiones de la pandemia de COVID-19 y otro año de trabajo totalmente remoto en la OPS, tuvimos que realizar la auditoría de forma completamente remota. No obstante esta situación, y las consiguientes presiones de personal, el haber obtenido una opinión de auditoría sin reservas representa un logro significativo por parte de todos aquellos que se aseguraron de facilitar la disponibilidad de la información necesaria y el acceso a esta para permitir la conclusión satisfactoria de la auditoría.

Gestión financiera

8 La OPS ha reportado un excedente de los ingresos respecto de los gastos que suma US\$ 9,3 millones (2020: US\$ 3,9 millones). En general, los niveles de actividad financiera aumentaron con respecto a los alcanzados en el 2020. Esto fue el resultado del incremento sostenido de los ingresos y gastos atribuibles a la respuesta a la pandemia y el mayor uso de los fondos de compras. La prioridad dada a la respuesta a la pandemia tuvo una inevitable repercusión en la ejecución del presupuesto para programas básicos, lo que contribuyó a reducir su nivel de ejecución a 71%. Observamos que lo que estipula el Reglamento Financiero en relación con la aprobación del presupuesto de la OPS difiere de lo que ocurre en otras organizaciones internacionales, por lo que los Estados Miembros podrían considerar la posibilidad de examinar estos arreglos para asegurarse de que siguen sintiéndose cómodos con el grado de delegación en cuanto a los límites financieros.

9 En términos generales, la OPS ha mantenido su posición financiera, con el aumento de los ingresos diferidos que coincide con el incremento de las inversiones totales mantenidas. Si bien el volumen de contribuciones señaladas y otros saldos por cobrar pendientes al final del año siguen siendo altos, la OPS informa que la tendencia ha experimentado una mejora en los primeros meses del 2022. Sigue habiendo una presión considerable sobre la liquidez de las actividades financiadas con fondos básicos, y el Fondo de Trabajo se agotó nuevamente en el 2021, por lo que se requirieron préstamos internos adicionales para manejar las presiones de liquidez. Hasta tanto no se reduzcan los atrasos de los efectos por cobrar de forma integral, el Fondo de Trabajo, a pesar de los aumentos planificados, seguirá utilizándose plenamente cada año.

10 Para ayudar en la preparación de los estados financieros, la OPS utilizó por primera vez una guía sobre la divulgación de información. Esta es una medida positiva cuya aplicación creemos que puede ampliarse más en el 2022, cuando la OPS debería

abordar de manera más integral las áreas señaladas con anterioridad a través de la auditoría para reforzar la divulgación y presentación de información en los estados financieros. Esto también incluirá áreas importantes relacionadas con la incertidumbre de estimación en los estados financieros, específicamente en cuanto a terrenos y edificios y los pasivos por prestaciones de los empleados. Estos aspectos son esenciales para la posición general de la OPS, por lo que es importante que los supuestos subyacentes y su sensibilidad sean claros para quienes lean las cuentas y sean debidamente validados cada año por la administración.

11 En general, los activos netos han aumentado a \$340,2 millones (2020: \$273,7 millones). Después de tener en cuenta los aumentos de los activos y los pasivos derivados de los fondos de compras, el cambio más significativo fue la reducción del pasivo neto con respecto a las prestaciones de los empleados, de unos \$36 millones. Los cambios se debieron a movimientos actuariales, lo que refleja una experiencia favorable con las solicitudes de reembolso; cambios en el uso efectivo de la cobertura; y un aumento de la tasa de descuento, compensado por un incremento de las tasas de inflación de los costos médicos. La OPS ha tomado algunas medidas para gestionar el pasivo de manera proactiva; es importante mantener este enfoque para controlar los costos en el futuro. Dadas las tendencias inflacionarias y la inestabilidad del mercado, los pasivos por prestaciones del personal seguirán mostrando volatilidad. En relación con la demanda legal por el programa Mais Medicos, si bien la OPS la evalúa actualmente como remota, también enfrenta los posibles costos derivados de ese litigio. Como mínimo, la Organización deberá sufragar los costos legales para continuar con su defensa, por lo que los Estados Miembros deberían permanecer atentos a los riesgos que este caso plantea.

Gobernanza y control interno

12 Nuestra auditoría no detectó deficiencias significativas en los controles internos de la OPS, y no se ha elevado ninguna a nuestra atención. Resta una considerable carga de trabajo pendiente para culminar el desarrollo del modelo de las tres líneas de defensa a fin de mejorar la rendición de cuentas, y hemos destacado específicamente la necesidad de prestar mayor atención a la formulación del enfoque relacionado con la labor de cumplimiento y de mejorar la atención a la actividades de mitigación como parte del proceso de gestión de riesgos institucionales de la OPS. El proceso de gestión de riesgos puede ofrecer un valor real a la OPS solo a través del cuestionamiento y el examen de las actividades de mitigación mejoradas.

13 Hemos seguido haciendo observaciones sobre la función de cumplimiento de la OPS y cómo esta apoya la segunda línea de defensa. En el 2021, las actividades de cumplimiento perdieron impulso, y disminuyó el énfasis en riesgos clave, por lo que su valor para asegurar el control interno clave fue más limitado. La Secretaría está considerando la posibilidad de introducir cambios en la función de cumplimiento y en la forma en que proporciona garantías, y hemos formulado nuevas observaciones relativas a la mejora para aprovechar los puntos planteados en nuestros informes anteriores.

14 Es importante que los avances en la gestión de riesgos y el cumplimiento formen parte de los esfuerzos reorientados del Comité Permanente de Gestión de Riesgos Institucionales y Cumplimiento. El Comité debería centrarse más en considerar la integralidad y la mitigación de riesgos y la ejecución de la actividad de cumplimiento respecto de los procesos más importantes de control y operación dentro de la OPS. Creemos que estos cambios fortalecerán la supervisión de los procesos de control interno por parte de la administración.

15 Hemos observado que, si bien se pueden mejorar aún más determinados elementos de control, la OPS cuenta con todos los componentes esenciales para emitir una declaración sobre el control interno debidamente fundamentada. Sin embargo, cada elemento opera de forma aislada, y no como parte de un enfoque general y holístico de la rendición de cuentas. La OPS debería considerar la posibilidad de adoptar un marco general de rendición de cuentas para dar un enfoque más conciso y focalizado al control interno, lo que facilitaría la presentación más coherente y sistemática de informes a los Estados Miembros a través de la declaración sobre el control interno. Creemos que hay margen para mejorar la divulgación actual de información dentro de la declaración sobre el control interno mediante la adopción de un enfoque más conciso, lógico y coherente en su formulación.

Proceso de planificación estratégica de la OPS

16 Como parte de nuestra auditoría de desempeño, consideramos los procesos de planificación y elaboración de presupuesto de la OPS, vinculándolos a la correspondiente cadena de resultados. El Plan Estratégico se ha formulado mediante una consulta a nivel regional, con la participación de las autoridades nacionales de salud en el proceso de establecimiento de prioridades. En el Plan Estratégico se establecen las prioridades regionales que han guiado la elaboración de los resultados inmediatos y los resultados intermedios prioritarios.

17 En nuestras conclusiones se resalta el enfoque de la OPS de presentar los informes sobre los resultados en materia de salud conjuntamente con los Estados Miembros, lo que significa que el vínculo entre el uso de los recursos de la OPS y el papel y el impacto de la Organización a través de la labor de la Secretaría no se distingue plenamente. La Secretaría nos informó de que los Estados Miembros habían decidido no atribuir la función específica y los productos y servicios específicos de la Secretaría en los resultados generales. Una mayor visibilidad de la contribución de la Secretaría mejoraría la rendición de cuentas y proporcionaría una concordancia más estrecha entre los resultados y el uso de los recursos. Esto se ajustaría a los cambios realizados en la Organización Mundial de la Salud (OMS), que está reforzando el marco de rendición de cuentas para informar sobre los resultados y destacar más claramente el papel de su Secretaría en la consecución de dichos resultados.

18 Las actividades de la OPS que no son básicas, incluidos los fondos de compras y las contribuciones voluntarias nacionales, representan la mayoría de los ingresos y gastos, y tienen canales separados de planificación y presentación de informes. En nuestra opinión, el Plan Estratégico debería abarcar mejor estas otras actividades, vinculándolas más estrechamente a los objetivos estratégicos generales de los Estados

Miembros. Esto proporcionaría una medida más completa del desempeño general de la Secretaría, y destacaría de mejor forma la manera en que otras actividades contribuyen a la obtención de resultados.

19 La OPS trabaja con cada Estado Miembro para determinar sus áreas prioritarias individuales. Esta información se utiliza para asignar el presupuesto a los programas a través de un ejercicio de cálculo de costos de abajo arriba. Estas asignaciones se actualizaron a raíz de la pandemia de COVID-19 y, aunque los resultados deseados siguieron siendo los mismos, hubo algunos cambios en la priorización, si bien el margen para una reasignación más significativa se ve afectado por los costos fijos relacionados con la estructura organizativa actual. Las funciones de liderazgo y gobernanza de la OPS, por una parte, y las de gestión y administración, por la otra, no entran en el mismo proceso de establecimiento de prioridades. Convendría continuar examinando estas funciones, ya que tienen la capacidad de mejorar la ejecución programática, por ejemplo, mediante la inversión en un entorno operativo más eficiente para apoyar los resultados.

20 La estrategia de la OPS es ambiciosa en cuanto a la amplitud de sus objetivos. Creemos que puede resultar beneficioso considerar con mayor detenimiento dónde el aporte de la Secretaría puede contribuir más a los resultados en materia de salud a partir de los recursos invertidos por los Estados Miembros. Esto debería basarse en un programa de evaluación específica, que en los últimos años ha sido limitada; en auditorías futuras examinaremos los arreglos de evaluación revisados y la forma en que se aplican para sustentar el uso de los recursos.

21 El monitoreo financiero de la OPS se centra en el consumo lineal del presupuesto, o tasa de ejecución. Para mejorar la rendición de cuentas, debería utilizarse un perfil presupuestario más definido, vinculado a hechos financieros conocidos y actividades planificadas para reflejar el momento de los gastos en el ciclo de vida del presupuesto o el programa. Esto facilitaría una mejor gestión del flujo de liquidez y aliviaría las presiones sobre el capital de trabajo de la OPS. Hemos destacado una vez más la importancia de ser más ambiciosos con respecto a las medidas de ahorro de costos, y observamos que las acciones emprendidas y notificadas fueron en gran medida fortuitas, en lugar de cambios estructurales permanentes.

22 La Secretaría es responsable de entregar más de 4.000 productos y servicios que contribuyen al logro de los resultados inmediatos del plan de trabajo. El proceso semestral de monitoreo y evaluación del desempeño, que es el mecanismo interno clave de rendición de cuentas, exige a los centros de costos examinar su desempeño en relación con el presupuesto y sus resultados previstos. La OPS debe mantener en evaluación el foco de este proceso para asegurarse de que sea proporcional y aporte un valor claro. Hay margen para considerar si el monitoreo de los gastos y la ejecución pueden rastrearse a nivel de los centros de costos como parte de los informes de rutina a través del PMIS y proporcionar una base más sólida para el análisis de la relación costo-beneficio.

23 La gestión basada en resultados está evolucionando en muchas organizaciones. Se obtiene una imagen más holística de la ejecución mediante medidas más precisas y equilibradas para centrarse en el valor añadido, atribuyendo costos a insumos y resultados específicos. Los objetivos y el marco de presentación de informes actuales proporcionan una imagen buena y equilibrada del desempeño colectivo en relación con los resultados, pero no miden el desempeño y la eficacia reales de la Secretaría. En muchos casos, no se dispone de datos de referencia para medir el grado de mejora, y algunas medidas se centran principalmente en el proceso. Hemos formulado recomendaciones para lograr un mayor equilibrio en la notificación de resultados mediante un conjunto equilibrado de indicadores que demuestran y cuantifican mejor el desempeño de la Secretaría.

24 En nuestro informe del próximo año examinaremos la forma en que los resultados de la evaluación de fin de bienio se comunican a los Estados Miembros, una vez que la Secretaría haya compilado y publicado el informe correspondiente al 2020-2021.

Recomendaciones anteriores

25 De las 41 recomendaciones hechas para el 2020 y las de años anteriores que permanecieron en curso, la OPS ha implementado seis, y hemos cerrado otras seis porque la OPS no tiene previsto hacer ningún trabajo adicional. Hay 29 recomendaciones que siguen abiertas o están en curso. A fin de mejorar la gobernanza del proceso para examinar el estado de estas recomendaciones, acordamos con el Comité de Auditoría cambiar la manera en que se informa sobre estas para que puedan proporcionar una orientación más directa sobre la priorización y el progreso.

Parte uno

Gestión financiera

Resultados generales de la auditoría

1.1 Nuestra auditoría de los estados financieros de la OPS no reveló deficiencias ni errores que consideremos significativos para su exactitud, integralidad o validez. La opinión del auditor confirma que estos estados financieros presentan de manera justa, en todos los aspectos materiales, la situación financiera de la OPS al 31 de diciembre del 2021 y de su desempeño financiero y flujos de efectivo para el año terminado en dicha fecha. También confirma que se prepararon de conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSAS). Las auditorías confirmaron asimismo que, en todos los aspectos fundamentales, las transacciones que forman la base de los estados financieros se hicieron de conformidad con el Reglamento Financiero y se destinaron a los fines previstos por los Cuerpos Directivos.

1.2 La auditoría incluyó un examen general de los procedimientos contables de la OPS, una evaluación de los controles internos que inciden en nuestras opiniones de auditoría; y las pruebas de los comprobantes de cuentas y otros documentos que consideramos necesarias según las circunstancias. Nuestros procedimientos de auditoría se diseñaron principalmente para formar esas opiniones. La auditoría no incluyó un examen detallado de todos los aspectos de los sistemas de información presupuestaria y financiera; por lo tanto, los resultados no deberían considerarse como una declaración integral sobre ellos. Por último, se llevó a cabo un examen para asegurarse de que los estados financieros reflejaban con exactitud los registros contables y los presentaban de manera justa.

1.3 Debido a las restricciones impuestas a los viajes internacionales a raíz de la pandemia de COVID-19, no pudimos viajar a la sede de la OPS ni a ninguna representación como parte de la auditoría de este año. Estamos comprometidos a reanudar nuestro trabajo *in situ* tan pronto como la OPS levante sus restricciones. Si bien hemos podido obtener la evidencia necesaria para respaldar nuestra opinión, las restricciones en el lugar de trabajo limitan la posibilidad de obtener una visión completa de las operaciones de la OPS y afectan la eficiencia de nuestra auditoría.

Comentario financiero

1.4 La OPS notificó un excedente general de \$9,3 millones (2020: excedente de \$3,9 millones), con ingresos totales de \$1.794 millones (2020: \$1.340 millones) y gastos de \$1.785 millones (2020: \$1.336 millones). El aumento de los ingresos y gastos en comparación con el 2020 se debió principalmente a las actividades adicionales por parte de los Estados Miembros a través de los fondos de compras para adquirir vacunas y suministros contra la COVID-19. La adquisición de suministros y equipos

médicos para apoyar la respuesta a la pandemia de COVID-19 también siguió aumentando en el 2021. Esto incluyó fondos adicionales a través de la OMS, así como donaciones de otros países para la compra de suministros de salud pública y el financiamiento de programas especiales de respuesta a brotes epidémicos y crisis. En el cuadro 1 se muestra nuestro análisis de los componentes del gasto en el 2021.

Cuadro 1: Principales corrientes de ingresos y gastos: En las actividades de la OPS siguen predominando, cada vez con mayor peso, los servicios de compras que presta directamente a cada gobierno nacional.

Corrientes de ingresos	2021	Porcentaje del total de los ingresos (2020 en paréntesis)
Actividades de compras en nombre de los Estados Miembros	\$1.372,0 m	76,4 (71,2)
Contribuciones voluntarias (incluidas las nacionales)	\$177,6 m	9,9 (10,3)
Ingresos de la OMS	\$135,6 m	7,6 (11,5)
Contribuciones señaladas	\$105,3 m	5,9 (7,9)
Ingresos varios y otros ingresos	\$3,9 m	0,2 (-0,8) ⁵⁰
Ingresos totales	\$1.794,4 m⁵¹	
Corrientes de gastos	2021	Porcentaje del total de gastos (2020 entre paréntesis)
Actividades de compras en nombre de los Estados Miembros	\$1.315,5 m	73,7 (72,4)
Servicios contractuales	\$158,8 m	8,9 (6,4)
Gastos de personal y otros gastos conexos	\$153,5 m	8,6 (13,6)
Transferencias y donaciones	\$54,7 m	3,1 (4,6)
Otros gastos	\$102,6 m	5,7 (3,1)
Total gastos	\$1.785,1 m	

Fuente: Análisis de los estados financieros de la OPS a cargo de la NAO.

1.5 El Estado de comparación del presupuesto y los aportes reales muestra los desembolsos finales respecto del presupuesto bienal aprobado, y los gastos reales del segundo año del bienio 2020-2021 fueron de \$366,4 millones (2020: \$306,4 millones) en comparación con el presupuesto de \$325,0 millones. Si bien el gasto de la OPS fue superior al total del Presupuesto por Programas autorizado, la Organización ejecutó en el bienio \$443,4 millones del presupuesto para programas básicos de \$620 millones (71%) y gastó \$229,6 millones en programas especiales, con lo cual excedió el presupuesto de \$30 millones por cerca de 765%. Este aumento considerable se debió enteramente a la pandemia y a la correspondiente respuesta a la crisis.

⁵⁰ Los ingresos negativos reportados en el 2020 obedecen al trato que da la OPS al deterioro de las cuentas por cobrar (véase la nota 6.2).

⁵¹ Incluye \$37,5 millones de ingresos de apoyo a los programas, de los cuales se liberaron \$11,6 millones para financiar gastos en el 2021.

1.6 A diferencia de muchas otras organizaciones internacionales, donde la autoridad de gasto se limita a los presupuestos aprobados, el Reglamento Financiero de la OPS no limita el gasto al nivel presupuestario aprobado y permite al Director realizar pagos para los fines para los cuales se aprobó el Presupuesto por Programas, sujeto a disponibilidad de fondos, y no diferencia entre programas básicos y especiales.⁵² Habida cuenta del aumento considerable de los niveles de financiamiento para responder a la pandemia y de las continuas deliberaciones sobre el tema con los Estados Miembros a lo largo del bienio, la Directora no consideró necesario presentar una propuesta de presupuesto complementario. Si bien se comprende plenamente por qué los procesos de aprobación presupuestaria pueden requerir flexibilidad para los programas especiales, las disposiciones existentes no siguen la práctica normal de establecer límites de gastos claros para el programa de trabajo básico. Por consiguiente, los Estados Miembros pudieran considerar si el Reglamento Financiero vigente proporciona un control suficiente sobre los niveles de gasto. Los Cuerpos Directivos pudieran considerar la adopción de procesos de aprobación más específicos de acuerdo con las prácticas normales para permitir a la OPS contraer compromisos y realizar pagos únicamente al nivel de los presupuestos aprobados para su programa básico.

1.7 La OPS recibió \$222,2 millones de financiamiento para el programa especial de respuesta a brotes y crisis, de los cuales gastó \$197,7 millones, en comparación con un presupuesto aprobado de \$13 millones.

La OPS debería:

R1: Considerar si debería revisarse el Reglamento Financiero a fin de limitar los compromisos y gastos para los programas básicos y exigir un proceso de aprobación específico para cualquier presupuesto suplementario cuando sea probable que se exceda al presupuesto original aprobado.

1.8 En términos generales, y principalmente como resultado de las ganancias actuariales en la valoración del seguro de enfermedad tras la separación del servicio (ASHI, por su sigla en inglés) y niveles más altos de efectivo mantenido en inversiones, los activos netos aumentaron a \$340,2 millones (2020: \$273,7 millones). Los activos totales aumentaron \$290,2 millones y se ubicaron en \$1.796,2 millones e incluyeron efectivo e inversiones por \$1.297,2 millones (2020: \$ 1.031,2 millones) y tenencias de propiedad, planta y equipo con un valor neto de \$139,1 millones (2020: \$140,1 millones). Las cuentas por cobrar aumentaron a \$350,3 millones (2020: \$322,8 millones) después de un deterioro de \$33,3 millones de dólares, de los cuales \$22,6 millones correspondieron a un solo Estado Miembro. Hemos observado que a pesar de que los Estados en mora están sujetos a las restricciones de votación establecidas en el Artículo 6B, no se tienen procesos para considerar y aprobar si un Estado puede tener acceso a la OPS para utilizar los fondos de compras o para participar en el programa de contribuciones voluntarias nacionales. Los Estados Miembros podrían considerar si adoptar un proceso de aprobación para la prestación

⁵² Reglamento Financiero de la OPS, artículo 4.1.

de servicios complementarios adicionales importantes cuando las contribuciones hayan estado en mora considerable durante un tiempo. Esto podría proporcionar un mecanismo para alentar el pago oportuno de las contribuciones señaladas y reducir al mínimo los impactos sobre el flujo de efectivo que la OPS ha acusado en los últimos años.

1.9 El pasivo total pasó de \$1.233,3 millones a \$1.455,9 millones, lo cual representa un aumento de \$223,6 millones. Las obligaciones incluyen el total de ingresos diferidos por contribuciones voluntarias y fondos de compras de \$1.068,9 millones (2020: \$825,1 millones) y la valoración actuarial neta de las obligaciones por prestaciones del personal en el 2021 de \$298,9 millones (2020: \$334,9 millones), como se indica en la nota 12 de los estados financieros.

1.10 En general, la salud financiera de la OPS se ha mantenido estable en los últimos cinco años, pero las actividades costeadas con fondos básicos han tenido mayores presiones de liquidez que las actividades financiadas con aportes voluntarios. En todas nuestras auditorías internacionales usamos el análisis de coeficientes de la salud financiera de una organización para mostrar los cambios en la posición financiera con el tiempo. Estos coeficientes expresan la relación entre un elemento contable y otro. Por ejemplo, hay \$0,60 de activo corriente por cada \$1 de pasivo corriente, lo cual demuestra que el pasivo corriente supera el activo corriente en alrededor de 60%. Hemos hecho un examen de los indicadores de la salud financiera de la OPS usando los principales coeficientes financieros (cuadro 2).

1.11 Nuestro análisis de las actividades generales y básicas muestra que las presiones financieras han sido más intensas, con activos corrientes relacionados con actividades básicas que cubren solo 30% de los pasivos corrientes, lo que significa que la OPS no puede cubrir sus obligaciones inmediatas con recursos básicos solamente.⁵³ Para mitigar este riesgo, la OPS puede liquidar inversiones no corrientes con poco preaviso si es necesario.

Cuadro 2: Análisis de los principales coeficientes relativos a la salud financiera de la OPS (actividades básicas entre paréntesis): Estos coeficientes muestran que las actividades básicas están sujetas a mayor presión que aquellas financiadas con fondos voluntarios y que la OPS no tiene suficientes activos líquidos para sufragar los pasivos corrientes.

Coficiente	2021	2020	2019	2018
Coficiente corriente				
Activo corriente: Pasivo corriente	0,6 (0,3)	1,1 (0,6)	1,1 (0,6)	1,2 (0,6)
Total activos: Total pasivos				
Activos: Pasivos	1,2 (1,1)	1,2 (1,2)	1,2 (1,1)	1,4 (1,1)
Coficiente de efectivo:				
Efectivo e inversiones a corto plazo: Pasivo corriente	0,4 (0,3)	0,7 (0,00)	0,7 (-0,05)	0,8 (-0,02)

⁵³ Las actividades básicas se exponen en la nota 18 de los estados financieros y comprenden principalmente las contribuciones señaladas, los ingresos varios y los fondos del presupuesto ordinario de la OMS.

Ratio de inversión:

Efectivo e inversiones: Total activos	0,7 (0,9)	0,7 (0,00)	0,7 (-0,04)	0,7 (-0,02)
---------------------------------------	-----------	------------	-------------	-------------

Presentación de información financiera**Estados financieros**

1.12 La OPS implantó las IPSAS en el 2010, y desde entonces la Organización ha evolucionado: el enfoque de las actividades que no son básicas ha cambiado y se han revisado las normas para la presentación de informes. La OPS ha continuado proporcionando y presentando estados financieros que han recibido un dictamen de auditoría sin reservas y que muestran de manera razonable su situación financiera. Desde nuestro nombramiento en el 2018, hemos alentado a la Secretaría a seguir mejorando la divulgación de información y la presentación de sus informes financieros. En nuestra opinión, y no obstante el tiempo transcurrido, la OPS no ha invertido plenamente en un examen detallado ajustado a los requisitos de divulgación de las IPSAS para asegurarse de que los informes sigan siendo pertinentes para los usuarios y las partes interesadas.

1.13 La Secretaría utilizó, efectivamente, una guía sobre divulgación de información conforme a las IPSAS por primera vez este año. Este proceso ayudó a la OPS a evaluar su propio cumplimiento de los requisitos estipulados en las normas de presentación de informes. A pesar de ello, hubo áreas en las que la aplicación de la guía no se siguió completamente, y seguimos observando otras áreas que, en nuestra opinión, necesitan atención. La OPS tiene oportunidades para mejorar sus informes a los Estados Miembros y hacer los estados financieros más accesibles. Trabajaremos con la administración y el Comité de Auditoría para continuar examinando y evaluando dichas oportunidades en el próximo año para contribuir con la transparencia de los estados financieros. Hemos observado que los estados financieros incluyeron más detalles sobre los resultados previstos de la OPS, pero seguimos creyendo que hay más margen para presentar los informes financieros y el desempeño de la OPS en un solo informe anual.

Valuación de terrenos y edificios

1.14 Para sus estados financieros del 2020, la OPS obtuvo una revaluación de sus bienes inmuebles y propiedades inmobiliarias realizada por expertos que resultó en una valuación revisada de \$138,9 millones y una pérdida neta por deterioro del valor de \$11,2 millones. Bajo este modelo de revaluación que ha adoptado la OPS, las normas sobre presentación de información financiera requieren que la valuación se revise anualmente para confirmar que sigue siendo apropiada. Si bien el experto de la OPS confirmó que no hubo cambios importantes en el valor de mercado, esta declaración no vino acompañada de evidencia de que se hubiesen examinado los supuestos, como informes de mercado que mostraran que los precios y rendimientos de terrenos y alquileres habían permanecido estables durante el período, particularmente para los activos materiales de Washington, D.C. En consecuencia, no hubo evidencia suficiente

que mostrara cómo la OPS había validado el trabajo de su experto. La Organización realizó un análisis adicional limitado para demostrar que no hubo cambios físicos en los activos, ya sea por gastos de capital, deterioro o cambio de uso. Como parte de nuestra respuesta en la función de auditoría, consideramos estos asuntos y nos convencimos de que la valuación existente seguía siendo apropiada, especialmente dado que el "mayor y mejor uso" de la propiedad en Washington sería la venta a un inversionista para rehabilitarla. Esta consideración debería incluirse en el enfoque de la OPS para la gestión estratégica de los bienes inmuebles.

1.15 A medida que aumente el tiempo entre valuaciones externas, aumentará la incertidumbre de estimación en los supuestos. Esta es un área en la que la divulgación de información financiera de la OPS podría ampliarse aún más, lo que ayudaría a comprender mejor los factores que influyen en el valor de mercado. Las normas de presentación de informes financieros exigen que se informe sobre la confiabilidad de los supuestos con niveles más altos de incertidumbre de estimación.

Prestaciones posteriores a la separación del servicio

1.16 La obligación más importante que la OPS reconoce en sus estados financieros es el pasivo por prestaciones a los empleados. Estas obligaciones comprenden el seguro de enfermedad tras la separación del servicio del funcionario y sus derechos por rescisión del nombramiento y repatriación. El pasivo total por estas prestaciones del personal ha disminuido a \$404,9 millones (2020: \$432,4 millones). Los pasivos se compensan con activos del plan de \$106,0 millones (2020: \$97,5 millones), que la OPS ha destinado para cubrir parcialmente esos pasivos, dejando una obligación neta no financiada de \$298,9 millones (2020: \$334,9 millones).

Cuadro 3: Pasivos por prestaciones de los empleados: El pasivo neto se ha mantenido en un nivel significativo en los últimos cinco años, por lo que la administración necesita estrategias claras para mitigar los efectos en la salud financiera de la OPS

Composición de los pasivos por prestaciones de los empleados (\$'000)					
	Fondo del seguro de enfermedad tras la separación del servicio (ASHI)	Derechos por rescisión del nombramiento y repatriación (TAREP)	Total		
1 de enero del 2021	408.565	23.855	432.420		
Aumento/(disminución) en el año	(28.219)	685	(27.534)		
31 de diciembre del 2021	380.346	24.540	404.886		
Activos del plan	84.551	21.477	106.028		
Obligación neta	295.795	3.064	298.859		
31 de diciembre del 2021					
Pasivos netos no financiados por prestaciones de los empleados a lo largo del tiempo (\$'000)					
	2021	2020	2019	2018	2017
ASHI	295.795	330.330	270.249	198.792	234.284

TAREP	3.064	4.618	7.292	4.435	4.323
Total	298.859	334.948	277.541	203.227	238.607

Fuente: Estados financieros de la OPS.

1.17 Las obligaciones son calculadas por un actuario independiente sobre la base de los datos y supuestos subyacentes. En el caso del ASHI, la disminución de \$28,2 millones es neta de los gastos de servicios, intereses y pagos de solicitudes de reembolso por un valor de \$16,0 millones y una ganancia actuarial de \$44,2 millones. Las repercusiones de los factores actuariales se diseñan para proporcionar la mejor estimación de los costos futuros del pasivo en dinero de hoy, y para el 2021 incluyen ajustes por:

- experiencia sostenida de solicitudes de reembolso favorables (ganancia de \$21,8 millones)
- cambios en la tasa de descuento (ganancia de \$21,6 millones)
- actualizaciones de los supuestos de inflación de gastos médicos (pérdida de \$12,3 millones)
- cambio en el supuesto de aceptación/ingreso de la OPS para jubilados con menos de nueve años de servicio (ganancia de \$10,1 millones)
- actualizaciones de otros supuestos (incluidas mortalidad, tasas de jubilación, tipo de cambio y nuevas contrataciones, ganancia de \$3,0 millones)

Tasa de descuento

1.18 La OPS basó su tasa de descuento en la curva de rendimiento de los bonos corporativos estadounidenses con alta calificación crediticia (A o AA por encima de la curva de la mediana), según lo acordado con su actuario. La tasa de estos bonos aumentó de 2,9% a 3,2%, lo cual generó una ganancia actuarial de \$21,6 millones en el pasivo. La OPS ha adoptado la tasa aprobada por el Grupo de Trabajo de las Naciones Unidas sobre Normas de Contabilidad, por considerarla apropiada para las propias circunstancias de la Organización.

1.19 Como se señaló el año pasado, la tasa para los bonos utilizada por el Grupo de Trabajo, que es superior a la mediana, se usa por lo general en Estados Unidos, pero es menos común en otros territorios. La tasa refleja el hecho de que algunos bonos están excluidos, cuya consecuencia es mover la tasa por encima de la expectativa mediana. Esto podría repercutir en el requisito de evitar supuestos "imparciales" como se establece en la IPSAS 39. Tuvimos esto en cuenta en nuestro trabajo de auditoría, pero concluimos que el impacto produjo una diferencia de solo 0,1% en la comparación basada en la mediana de los bonos (universo AA solamente). Sobre la base de las sensibilidades previstas para el pasivo, que figuran en la nota 12.8 a los estados financieros, la adopción de una tasa de descuento 0,1% menor aumentaría el pasivo unos \$8 millones. Si bien está dentro de un rango tolerable, seguimos creyendo que al final del año el pasivo general se reporta en el extremo inferior de las expectativas. Los Estados Miembros tendrán que seguir monitoreando el crecimiento de los pasivos

laborales, ya que los compromisos futuros deberán cumplirse con cargo al financiamiento ordinario.

Experiencia con las solicitudes de reembolso del ASHI

1.20 El actuario ha ajustado a la baja las solicitudes de reembolso futuras previstas, siguiendo la experiencia de solicitudes favorables en el 2021, lo que resultó en una ganancia de \$21,8 millones. El actuario aplicó una ponderación de 40% en la experiencia de solicitudes de reembolso del 2021 y una ponderación de 60% en los supuestos del nivel de solicitudes de reembolso anteriores al 2021. Si bien nuestro experto señaló que esta ponderación es más alta de lo que normalmente se ha visto asignado en la experiencia de mortalidad durante la pandemia (como comparador), el efecto de usar una ponderación más baja en la experiencia de solicitudes de reembolso del 2021 no sería significativo.

1.21 El actuario señaló que su supuesto también se basa en los siguientes factores específicos de la OPS:

- Éxito sostenido de la estrategia de control de costos para el esquema del ASHI. Por ejemplo, en Estados Unidos se puso en práctica un nuevo administrador externo de medicamentos vendidos con prescripción médica a partir del 1 de enero del 2021. Esto contribuyó a disminuir sustancialmente los costos de los medicamentos prescritos en Estados Unidos del 2020 al 2021, no obstante una recuperación parcial de la atención de salud después de la fase inicial de la pandemia.
- Una recuperación mundial más lenta de las consecuencias de la pandemia y de las perturbaciones económicas conexas en el 2021 respecto de las expectativas del actuario utilizadas en la valuación del 2020.
- La volatilidad inherente de las solicitudes de reembolso, especialmente para casos catastróficos.

Supuestos demográficos

1.22 Uno de los supuestos utilizados por el actuario es que todos los empleados que dejan de prestar servicios para la Organización y que no cumplen con los criterios para ser automáticamente admitidos en el ASHI optarán por sumarse al plan. La OPS realizó un examen en el 2021 que reveló que, de aquellos que tenían menos de nueve años de servicio, ninguno optó por ingresar al esquema. Este análisis se reflejó en los supuestos utilizados para la valuación al 31 de diciembre del 2021 y dio como resultado una ganancia actuarial de \$10,1 millones. Este cuestionamiento de los supuestos clave representa una buena práctica de gestión financiera.

Divulgación de información financiera

1.23 Si bien la OPS presenta un resumen de los principales cambios que afectan el movimiento del pasivo, el contenido se ubica a un nivel muy alto y no proporciona contexto alguno de las causas subyacentes o el razonamiento aplicado por la OPS para determinar la valoración del año corriente.

1.24 El análisis de sensibilidad que se menciona en las notas a los estados financieros se limita a los cambios en la tasa de descuento y la inflación de los costos médicos. La OPS podría ampliar este análisis para proporcionar la sensibilidad de otros supuestos, incluida la experiencia con las solicitudes de reembolso, los ajustes por la pandemia y los aumentos salariales. Dadas las tendencias inflacionarias y la inestabilidad del mercado, los pasivos por prestaciones del personal seguirán mostrando volatilidad, por lo que la información presentada será clave para entender las variaciones.

Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas

1.25 La OPS está afiliada a la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas (CCPPNU) a través de sus empleados. Sin embargo, como el plan de pensiones no puede estimar de manera fiable el riesgo correspondiente asumido por cada organización participante, en los estados financieros de la OPS no aparecen pasivos actuariales del plan de pensiones.

1.26 Las características del plan de pensiones de las Naciones Unidas se describen en la nota 12.9 de los estados financieros, y esta información se aplica en muchas organizaciones participantes. En la fecha actuarial más reciente (31 de diciembre del 2019), la CCPPNU llegó a la conclusión de que no era necesario efectuar pagos para enjugar el déficit en virtud del artículo 26 de los Estatutos de la Caja, habida cuenta de la tasa de financiamiento de 107,1% notificada por la CCPPNU a la fecha. Si esta situación cambiara en el futuro, se requerirían pagos de la OPS para enjugar el déficit. Esta situación representa un posible riesgo financiero futuro para la Organización al cual es necesario seguir dando seguimiento. La valuación del 2021 del fondo de pensiones no estaba disponible a la fecha de este informe.

Demanda de Mais Medicos

1.27 En el 2018, cuatro médicos cubanos presentaron una demanda colectiva contra la OPS con respecto a su papel en el programa Mais Médicos, que se ejecutó entre el 2013 y el 2018. Los demandantes alegan que la OPS actuó como intermediario financiero entre Brasil y Cuba. Además, afirman que, en la práctica, el programa trató como mano de obra forzada a 8.300 médicos cubanos que trabajaban en Brasil como empleados del gobierno cubano.

1.28 Inicialmente, la OPS solicitó que se desestimara la demanda, argumentando que la Organización era inmune tanto a las leyes de Estados Unidos como a la Constitución de la OMS. La OPS nos ha informado de que un juez de Estados Unidos estuvo de acuerdo con que la OPS tenía inmunidad bajo las leyes de dicho país en cuanto a la mayoría de las aseveraciones de los demandantes. Sin embargo, en cuanto a una parte de una de las reclamaciones, el juez dictaminó que si todos los alegatos eran ciertos, se cumplía una excepción a la inmunidad bajo el derecho estadounidense. Además, entendemos que, en marzo del 2022, el tribunal de apelaciones de Washington confirmó ese fallo. La OPS ha pedido que se reconsidere esta decisión.

1.29 Si el tribunal se niega a reconsiderar, el caso volverá al tribunal de primera instancia, donde la OPS tendrá la oportunidad de defenderse contra las acusaciones

que considera infundadas. La OPS cree que la información que presenta en los estados financieros sigue siendo apropiada y no la ha cambiado tras el último fallo. La Organización sigue pensando que la demanda no tiene mérito, lo que significa que no se necesitaría una provisión financiera. El caso está actualmente cubierto por las informaciones genéricas sobre el pasivo contingente (nota 24), sin ninguna cuantificación. Si bien el pasivo puede ser una posibilidad remota, persiste la posibilidad de que sea un riesgo financiero significativo para la OPS.

Gobernanza y control interno

1.30 El Director es responsable de garantizar la administración financiera eficaz de la Organización, de conformidad con el Reglamento Financiero. Con ese fin, ha establecido y mantiene sistemas de control interno y delegación que son importantes para proveer un marco de aseguramiento que resulte fiable para los Estados Miembros. Durante nuestra auditoría, no hemos detectado ninguna deficiencia significativa en el control interno, y no hemos notado ninguna observación de este tipo de la Oficina de Auditoría Interna (OIA). En el contexto de la pandemia en curso, este sigue siendo un elemento positivo de los procesos de gestión financiera de la OPS.

1.31 La OPS utiliza el concepto de "modelo de las tres líneas de defensa" en la forma en que cuida de un control interno sólido dentro de la OPS.

- La primera línea de defensa son las funciones que tienen y gestionan riesgos. La línea está formada por los gerentes y el personal responsables de las operaciones de primera línea y apoyo administrativo.
- La segunda línea de defensa son las funciones que supervisan o que se especializan en el cumplimiento o en la gestión de riesgos.
- La tercera línea de defensa son las funciones que proporcionan garantías independientes. En el contexto de la OPS, esta línea de defensa está representada por la Oficina de Auditoría Interna y las funciones de investigación y ética.

1.32 Consideramos que este es un marco sólido para cumplir con las responsabilidades del Reglamento Financiero. Sin embargo, creemos que hay varias medidas importantes que la OPS debe tomar para asegurarse de que este modelo funcione de manera sistemática para proporcionar un conjunto holístico de garantías para el Director, que en última instancia se incorporan al documento clave de rendición de cuentas, la declaración sobre el control interno.

Control interno

Controles operativos (primera línea)

1.33 Anteriormente hemos señalado que la OPS tiene una base sólida para ejercer el control interno a través del PMIS. El PMIS ha seguido demostrando su utilidad para apoyar las operaciones remotas de la Secretaría durante la pandemia. En respuesta a una recomendación anterior, la OPS elaboró el mapa de la seguridad. Como se informó

el año pasado, esto permite establecer los controles internos necesarios para cumplir los requisitos de las normas y otras directrices vigentes. Se evaluaron las medidas de primera línea en uso y se determinó el nivel actual de seguridad que ofrecen los controles existentes; se documentó la información de gestión disponible para la segunda línea; y se determinó la actividad de tercera línea pertinente, como la cobertura de auditoría interna de la materia.

1.34 A medida que las operaciones vuelvan a la normalidad, es importante que la OPS aproveche el mapa de la seguridad y examine sistemáticamente cada proceso operativo importante para cuidar que los controles documentados estén completos y, según corresponda, vinculados a los riesgos subyacentes. Esto debería proporcionar una base sólida para que la actividad de segunda línea se centre en los principales riesgos financieros y reputacionales. Un área clave para confirmar el funcionamiento efectivo de los controles es el entorno de las TIC y la seguridad cibernética; en esta área la administración recientemente ha diferido tanto un examen externo como una actividad de auditoría interna propuesta con el acuerdo del Auditor General.

Gestión de riesgos (primera y segunda líneas)

1.35 El Comité Permanente de Gestión de Riesgos Institucionales y Cumplimiento de la OPS ha reflexionado recientemente sobre varias de nuestras recomendaciones anteriores y reconoce que la Organización debe continuar su labor de promoción de una cultura de gestión eficaz de los riesgos y una evaluación más periódica de los riesgos operativos a nivel local. El Comité ha reconocido la necesidad de centrar las actividades de monitoreo y examen en los riesgos materiales, reputacionales y financieros para la Organización, y vincularlas estratégicamente al cumplimiento para lograr un enfoque más holístico. Ha observado que la calidad de la información que se mantiene en el registro de riesgos depende del compromiso de los gerentes de los centros de costos; en consecuencia, a lo largo del año la OPS celebró tres talleres para los representantes de la OPS y los administradores de las representaciones. Anteriormente hemos destacado que la gestión de riesgos a nivel local (actividad de primera línea) no se utilizó activamente para la toma de decisiones, por lo que volveremos a examinar esta área cuando retomemos nuestro programa en las oficinas de campo, una vez concluyan los arreglos de teletrabajo de emergencia en vigor.

1.36 La OPS aún no ha elaborado el registro de riesgos para considerar la eficacia de las medidas de mitigación como recomendamos el año pasado. En nuestra opinión, esta es un área que necesita enfatizarse como parte del enfoque de gestión de riesgos de la OPS. El propósito de la gestión de riesgos es detectar sistemáticamente los riesgos operativos para la consecución de los objetivos de una organización. Si no se hace énfasis en la calidad y eficacia de las actividades de mitigación para gestionar los riesgos, el valor del proceso se erosiona. El mejoramiento de los procesos de mitigación y de las evaluaciones permitirá a la administración determinar la calidad y la eficacia de las actividades de mitigación, evaluar si reducen el riesgo y si son costo-eficaces. También destacaríamos más claramente la eficacia de la Secretaría para hacer frente a los riesgos y ayudaría a facilitar funciones como la evaluación, y ayudaría a la Oficina de Auditoría Interna a evaluar los riesgos operativos y estratégicos para su propia labor.

Cuadro 4: Principales riesgos en el bienio 2022-2023

Área de riesgo	Alcance
Dependencia del financiamiento aportado por los Estados Miembros y necesidad de que estos cumplan con sus compromisos financieros	<p>Incumplimiento de algunos Estados Miembros de sus compromisos financieros (contribuciones señaladas).</p> <p>Recursos insuficientes y disminución de las inversiones para ejecutar y cumplir el Plan Estratégico de la OPS, incluidos los fondos que se canalizan a través de mecanismos de contribuciones voluntarias.</p> <p>Colapso o crisis de gobernanza puede retrasar el cumplimiento de las obligaciones financieras o descarrilar el desarrollo de programas.</p>
Capacidad para atender las necesidades de los Estados Miembros mediante la movilización de recursos, el aprovechamiento de los asociados y donantes y la velocidad de respuesta	<p>Falta de capacidad para responder con rapidez a las necesidades de los Estados Miembros en situaciones de emergencia (brotes y catástrofes naturales).</p> <p>Falta de diversificación en cuanto a asociados y donantes.</p> <p>No se elaboran ni se ejecutan planes para la movilización de recursos.</p>
Capacidad para atraer y retener talento que tenga las habilidades y las competencias necesarias para adaptarse a las nuevas modalidades de trabajo.	<p>Limitaciones de tiempo o de recursos que hacen difícil mantener y actualizar permanentemente las aptitudes y competencias que necesita el personal actual.</p> <p>Falta de capacidad para atraer y retener a personal con las competencias y habilidades necesarias para apoyar los compromisos programáticos.</p>
Prioridades nacionales en pugna que reducen la atención brindada a las prioridades de salud	<p>Intensificación de la emergencia por la COVID-19 y nuevas crisis humanitarias que pueden afectar los resultados en materia de salud.</p> <p>Sistemas de información con pocos datos desglosados y datos escasos sobre los determinantes sociales de la salud.</p>
Grado de preparación de la infraestructura de sistemas y tecnologías para apoyar la transformación digital	Insuficientes recursos para desarrollar aplicaciones para la modernización del lugar de trabajo y la continuidad de las operaciones.
Deber de cuidado del personal y continuidad de las operaciones durante la pandemia	<p>Incumplimiento de los protocolos de seguridad en el lugar de trabajo para velar por la salud y el bienestar del personal.</p> <p>Falta de planes actualizados de continuidad de las operaciones en los lugares de destino de la OPS</p>
Reputación de la Oficina Sanitaria Panamericana	Posibilidad de fraude, conflictos de intereses, conducta inapropiada

Fuente: Informe anual del Comité Permanente de Gestión de Riesgos Institucionales y Cumplimiento.

1.37 Las acciones de mitigación más importantes de la OPS para abordar los principales riesgos se establecen en su Presupuesto por Programas 2022-2023. La Organización considera que estas 17 medidas de mitigación la ayudan colectivamente a abordar estos riesgos. Al considerar los riesgos de más alto nivel, encontramos que

muchas de las medidas descritas se centraron de manera genérica en el monitoreo y el proceso existente. Destacamos tres presentadas en el Presupuesto por Programas como ejemplos de las áreas en las que consideramos que se pueden realizar mejoras (cuadro 5) y donde unas medidas más detalladas abordarían y mitigarían los riesgos de forma específica. La OPS nos informó de que en el Comité Permanente de Gestión de Riesgos Institucionales y Cumplimiento se analizan medidas de mitigación más detalladas, pero hemos observado que no se ha dejado constancia del cuestionamiento de estas medidas.

Cuadro 5: Ejemplos de medidas de mitigación

Medida existente	Observación de la auditoría externa
Abogar a nivel nacional por financiamiento para el sector de la salud	Un papel clave de la Secretaría es abogar por el financiamiento de los programas nacionales de salud con los Estados Miembros y otros donantes bilaterales. A nuestro juicio, no se trata de una medida de mitigación específica, sino de una responsabilidad básica de la Organización.
Dar seguimiento a la recaudación de las contribuciones señaladas y continuar estudiando mecanismos para aumentar su recaudación oportuna.	En consonancia con una buena gestión financiera, la Secretaría debería monitorear y procurar el pago de las cuentas por cobrar pendientes. Este es un proceso operativo habitual y no una mitigación específica para abordar el riesgo subyacente. Dado el alto nivel de las cuentas por cobrar pendientes, esta medida que se percibe como atenuante no es efectiva.
Monitorear el cumplimiento del modelo de control interno de la OPS a diferentes niveles, como la normativa relativa a los programas, las finanzas, las compras y los recursos humanos, con el fin de detectar y prevenir actividades disfuncionales, incluido el fraude.	Es tarea de la Secretaría el mantener sistemas de control interno para detectar y prevenir las actividades irregulares, incluido el fraude. Esta no es una medida específica de mitigación del riesgo, y la función de cumplimiento no está operando actualmente según lo previsto.

Fuente: Examen de auditoría externa del informe del Comité Permanente de Gestión de Riesgos Institucionales y Cumplimiento de la OPS.

1.38 El Comité Permanente de Gestión de Riesgos Institucionales y Cumplimiento está integrado por funcionarios de alto nivel de la Secretaría e incluye a un representante (PWR). OIA y la Oficina de Ética son observadores permanentes, y está presidido por el Director de Administración. Todos los miembros tienen un límite de mandato, independientemente de la importancia de sus funciones y responsabilidades relativas en la Organización. Cabría esperar que los directores de FRM y HRM tengan participación permanente, además de los representantes (PWR) de los países que conllevan riesgos institucionales importantes. Si bien las responsabilidades y obligaciones del Comité están definidas, consideramos que hay acciones importantes que deberían definirse y documentarse de manera más explícita en sus reuniones, entre ellas: la necesidad de considerar la integralidad y priorización de la identificación de riesgos; la idoneidad y eficacia de las medidas de mitigación de riesgos propuestas; y el enfoque y la priorización del cumplimiento y la eficacia de las actividades de control de segunda línea.

La OPS debería:

R2: a) Seguir desarrollando su enfoque de gestión de riesgos con un mayor énfasis en la calidad y los detalles de las medidas de mitigación de riesgos; y b) considerando nuestras observaciones y los cambios propuestos a la función de cumplimiento, examinar las atribuciones del Comité Permanente de Gestión de Riesgos Institucionales y Cumplimiento.

Riesgo a nivel de los proyectos

1.39 El año pasado informamos que, a raíz de la solicitud de un Estado Miembro, la OPS encargó un examen externo de su enfoque de gestión de riesgos en los proyectos. En su marco de gestión de proyectos, la OPS considera la gestión de riesgos de la siguiente manera:

- Determinar cuáles son los riesgos en la fase de formulación del proyecto: Esto pone de relieve la importancia de la gestión de riesgos a lo largo de las fases del proyecto, con énfasis en la definición y categorización de riesgos.
- Llevar a cabo una evaluación conjunta de riesgos en la fase de inicio: Esto se hace para guiar al equipo del proyecto por toda la evaluación a fin de determinar el nivel de cada uno de los riesgos identificados en la fase anterior.
- Monitorear los riesgos y emplear medidas de mitigación durante la implementación: Con esto se describe la importancia del monitoreo proactivo y sistemático de los riesgos identificados para el proyecto a fin de emprender actividades de respuesta al riesgo según sea necesario.

1.40 Para abril del 2022, la OPS había identificado unos 570 riesgos activos en 181 proyectos "aprobados". El proyecto con más riesgos registrados fue un proyecto en Brasil que apunta a fortalecer la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, con 10 riesgos registrados. El proyecto de hospitales inteligentes en el Caribe registró el segundo mayor número de riesgos (nueve). En general, los proyectos de Brasil contenían 181 de los riesgos indicados en 39 proyectos. Como señalamos el año pasado, el registro de riesgos no proporciona visibilidad alguna de la eficacia de las medidas de mitigación, por lo que es difícil evaluar los riesgos residuales que la OPS mantiene en estos proyectos. Después de la pandemia, y cuando la OPS nos permita reanudar nuestras visitas en persona a las representaciones en los países, consideraremos cuán integrada está la gestión de riesgos de los nuevos proyectos dentro de las operaciones.

1.41 En el examen externo se recomendó también ampliar la evaluación independiente del desempeño de los proyectos y velar por que las actividades financiadas con contribuciones voluntarias se incorporen a otros procesos de presentación de informes de la OPS. Desde el comienzo de nuestro mandato ha habido pocas pruebas que demuestren una evaluación sistemática.

Cumplimiento (función de segunda línea)

1.42 El año pasado observamos que el cumplimiento se había centrado en la gestión de activos, y creemos que se perdieron oportunidades para realizar un trabajo más completo en materia de cumplimiento, cónsono con controles clave, para respaldar la actividad de la segunda línea de defensa. En la actualidad, consideramos que la función de cumplimiento de la OPS no aprovecha al máximo su potencial para proporcionar garantías sustanciadas que respalden las afirmaciones hechas en la declaración sobre el control interno.

1.43 El cumplimiento no se ha realizado dentro de un marco general de rendición de cuentas, que permitiría articular la función y el enfoque de su trabajo en apoyar y asegurar los riesgos clave y materiales de las operaciones financieras de la OPS. Creemos que es importante que las funciones de cumplimiento de la OPS se centren en el riesgo, y celebramos las conversaciones que hemos mantenido con la Directora de Administración para colocar la función de cumplimiento en el ámbito del proceso de gestión de riesgos de la Organización.

1.44 Nuestras observaciones apuntan a la necesidad de considerar en detalle el papel y la misión de la función de cumplimiento. Debería elaborarse un conjunto de informes funcionales para confirmar las áreas clave de cumplimiento, a fin de determinar tendencias y patrones para sustanciar las evaluaciones de riesgos y otras respuestas. Estos esfuerzos deberían centrarse en los procesos y los controles internos clave de la OPS. Colaboraremos con la administración para examinar el desarrollo de la función de cumplimiento, pero abogamos por que esto se sitúe dentro de un marco general de rendición de cuentas que considere todos los elementos del entorno de control interno.

Oficina de Auditoría Interna (tercera línea de defensa)

1.45 La función de la Oficina de Auditoría Interna (OIA) es ayudar a la administración a proteger y ampliar la gestión de riesgos y los controles internos en la Secretaría. Se encuentra junto a otros elementos de la tercera línea de defensa, como ética e investigaciones. OIA ofrece una perspectiva independiente sobre si los procesos de gestión de riesgos y los controles internos conexos se han diseñado de la manera adecuada y funcionan eficazmente. Su labor debería abarcar todas las funciones operativas e institucionales, incluidos los sistemas de tecnología de la información.

1.46 En el 2021, OIA condujo siete auditorías, y en su informe anual señaló que no detectó ninguna deficiencia significativa en los controles internos que pusiera en grave peligro la consecución de los objetivos estratégicos y operacionales de la OPS. La opinión general de OIA concluyó que el entorno de control interno brindó garantías razonables de la exactitud y el registro oportuno de las transacciones, los activos y pasivos, así como de la salvaguarda de los activos. Sin embargo, no proporcionó un dictamen específico que cubriera los procesos de gestión de riesgos o el entorno de control interno propiamente dicho.

1.47 En su programa de auditoría para el 2022, la OIA ha propuesto un examen de la segunda línea de defensa. Celebramos esta sugerencia, y si bien el trabajo no ha

finalizado a la fecha de este informe, continuaremos en contacto con el Auditor General de la OPS y examinaremos el resultado a su debido tiempo.

1.48 En consonancia con las buenas prácticas, OIA está obligada, con arreglo a las normas profesionales que suscribe en su Estatuto, a realizar periódicamente una evaluación externa de la calidad. OIA ha encargado dicho examen al Instituto de Auditores Internos en el 2022. OIA no ha optado por una "evaluación externa de la calidad de alcance completo", y en su lugar propone realizar una autoevaluación con cierta validación independiente por parte del Instituto de Auditores Internos. La tarea se centrará principalmente en la exhaustividad del propio examen de las actividades y el cumplimiento de las normas profesionales por parte de OIA, así como en entrevistas con las partes interesadas pertinentes, como la Directora, la Directora de Administración, el Presidente del Comité de Auditoría y el Auditor Externo. En nuestra opinión, dada la importancia del papel de OIA en la gobernanza y supervisión de la Organización, la OPS puede beneficiarse de la independencia de una evaluación externa de la calidad de alcance completo, beneficio que debería reconsiderarse antes de que concluya el examen.

Declaración sobre el control interno

1.49 La declaración sobre el control interno de la OPS debería proporcionar a los Estados Miembros garantías sobre el entorno de control interno de la Secretaría y el funcionamiento de las líneas de defensa y otros elementos de control. Durante nuestro mandato, hemos colaborado con la Secretaría para mejorar la declaración a fin de que pueda servir mejor como documento clave de rendición de cuentas. Este año, sin embargo, ha habido un aumento de la divulgación de información, lo que ha desviado la atención del énfasis en las garantías que sustentan la declaración.

1.50 Muchas organizaciones han establecido un marco general de rendición de cuentas, para reunir: las tres líneas de defensa; la planificación; la presentación de informes financieros y de desempeño; los sistemas de delegación y autoridad; y la ética para proporcionar un marco claro para informar a los Estados Miembros. Si bien estos elementos existen en la OPS, el marco conceptual general y la interacción entre estos componentes podrían mejorarse.

La OPS debería:

R3: a) Examinar su enfoque respecto de la declaración sobre el control interno para centrarse en las fuentes de garantías; y b) considerar la adopción de un marco general de rendición de cuentas para reunir los diversos elementos de rendición de cuentas de la organización y las fuentes de garantías.

Parte dos

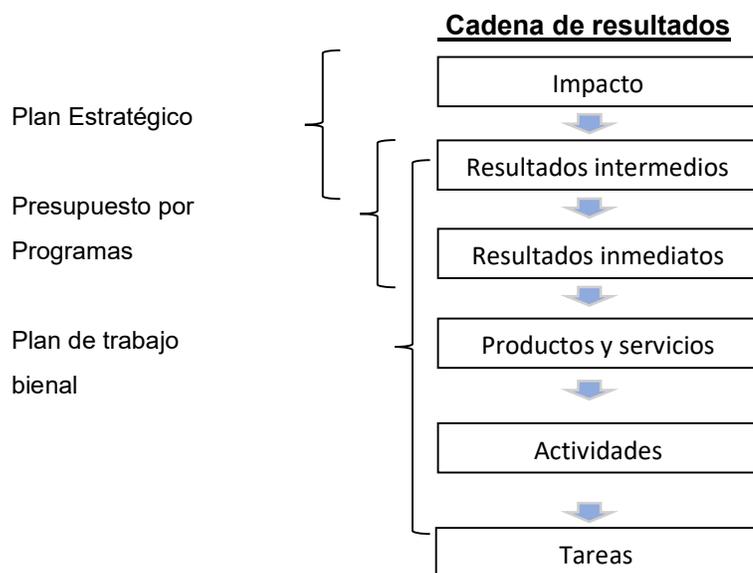
Proceso de planificación estratégica de la OPS

Introducción y alcance

2.1 La OPS ha enfrentado importantes presiones financieras en relación con el financiamiento de su presupuesto, situación que continuará en el entorno económico actual. Por lo tanto, consideramos que era importante examinar el enfoque de la OPS sobre la manera en que priorizó y planificó sus recursos para satisfacer las aspiraciones de los Estados Miembros y cómo el marco de rendición de cuentas y presentación de informes demuestra el uso eficaz de los recursos. Hemos examinado cómo la gestión basada en resultados está integrada en los planes estratégicos y bienales de la OPS y cómo estos apoyan la eficiencia y la eficacia.

2.2 Consideramos el proceso de planificación de la OPS en tres niveles: su Plan Estratégico; su presupuesto bienal; y sus planes bienales de trabajo y la cadena de resultados conexas, como se muestra en el cuadro 6. Una vez que se complete la primera evaluación de fin de bienio para este período del Plan Estratégico, proponemos analizar la información presentada a los Estados Miembros examinando en nuestro próximo informe el desempeño que se haya notificado.

Cuadro 6: Estructura de resultados de la OPS



Fuente: OPS.

Plan Estratégico de la OPS

Antecedentes

2.3 En el Plan Estratégico de la OPS se establece la visión de la Organización para la Región de las Américas y se define el marco programático basado en resultados para alcanzarla. Hay un conjunto de metas a nivel del impacto con sus respectivos indicadores que se establecen con referencia a la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030, junto con el marco de resultados del 13.º Programa General de Trabajo de la OMS y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Estos documentos alimentan el Plan Estratégico de la OPS para la Región de las Américas, cuya versión actual cubre el período 2020-2025. Las metas a nivel del impacto incluyen la mejora de la salud y el bienestar y la reducción específica de las brechas de morbilidad, mortalidad y equidad. Se han determinado los resultados inmediatos e intermedios con sus respectivos indicadores para dar seguimiento al progreso y la rendición de cuentas de la OPS en general.

2.4 En nuestras conclusiones se resalta el énfasis de la OPS en presentar informes sobre los resultados de salud conjuntamente con los Estados Miembros, lo que significa que el vínculo entre el uso de los recursos de la OPS y el papel y el impacto de la labor de la Secretaría no se distingue plenamente. La Secretaría nos informó de que los Estados Miembros habían decidido no atribuir la función específica y los resultados previstos de la Secretaría en los resultados generales. Una mayor atribución proporcionaría a los Estados Miembros un mecanismo para evaluar el desempeño específico de la Secretaría y alinear el uso de los recursos con los resultados. Esto reflejaría los cambios realizados en la OMS, que está reforzando su marco de rendición de cuentas para informar sobre los resultados y destacando más claramente el papel de su Secretaría en la consecución de tales resultados.

2.5 Los resultados intermedios del Plan Estratégico pueden relacionarse con el aumento de la capacidad de los sistemas de salud o la reducción de los riesgos relacionados con la salud, mientras que los resultados inmediatos podrían representar un cambio en las políticas, programas o directrices nacionales. Estos resultados intermedios, con sus indicadores, se repiten en el Presupuesto por Programas y los planes de trabajo bienales, que sirven para sustentar la elaboración de los resultados inmediatos y se utilizan como base para definir presupuestos a lo largo de cada ciclo de planificación operacional.

2.6 En el plan de trabajo bienal se establece una serie de productos y servicios de los que la Secretaría es directamente responsable. La notificación y medición del progreso y los recursos utilizados en relación con estos productos y servicios se mencionan como parte de la cadena de información del Plan Estratégico y respaldan el logro del marco de resultados. Sin embargo, la rendición de cuentas sobre los productos y servicios es en gran medida un proceso interno, enmarcado en los 4.000 o más productos y servicios. Si bien existe una rendición de cuentas al evaluar su entrega, es difícil hacer un seguimiento consolidado y mensurable del desempeño de

la Secretaría a través de los informes a los Estados Miembros. Consideramos que la OPS debería profundizar su enfoque en esta área.

Formulación del Plan Estratégico actual

2.7 En el Plan Estratégico actual de la OPS se establece el rumbo estratégico de la Organización sobre la base de las prioridades colectivas de los Estados Miembros, y se especifican los resultados que deberán lograrse en el ámbito de la salud pública entre el 2020 y el 2025. En el plan se fija el compromiso conjunto de los Estados Miembros de la OPS y la Oficina Sanitaria Panamericana, en su calidad de Secretaría de la OPS, para los próximos seis años. Los Estados Miembros entienden este plan como el principal instrumento para ejecutar la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 y, por lo tanto, para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud en la Región.

2.8 El Plan Estratégico se ha formulado mediante una consulta regional con las autoridades nacionales de salud de 47 países y territorios que posteriormente participaron en el proceso de establecimiento de prioridades. En el plan se establecen las prioridades regionales, las cuales, a su vez, han guiado la formulación de un conjunto de resultados inmediatos e intermedios. Se ha seguido un proceso para clasificar los resultados intermedios como de alta, media o baja prioridad, aspecto este que se analiza más adelante en el informe. Este proceso ha enmarcado la elaboración del Presupuesto por Programas y el plan de trabajo bienal, de manera que el Presupuesto por Programas esté vinculado a cada una de estas áreas de resultados.

2.9 Las prioridades emergentes para la Región en el ámbito de la salud son fundamentales para definir las prioridades programáticas. En nuestra opinión, es importante que, junto a estos objetivos generales, exista una articulación más clara de las responsabilidades de la Secretaría para determinar su contribución a la consecución de estos objetivos en relación con algunos criterios mensurables dentro de la estrategia aprobada. Ello mejoraría la rendición de cuentas de la Secretaría y vincularía más estrechamente su labor con los objetivos del Plan Estratégico de los Estados Miembros. De esa forma, la estrategia sería más equilibrada, al definir las contribuciones específicas de la Secretaría a los resultados intermedios, en vinculación con su propia cadena de resultados. Este equilibrio entre resultados inmediatos e intermedios podría reflejar aún más los propios trabajos de la OPS en su marco de impacto y rendición de cuentas. Es importante que las medidas abarquen todos los aspectos de las operaciones de la Secretaría, entre ellos:

- la actividad programática;
- otras actividades que quedan fuera del Presupuesto por Programas, como los fondos de compras y las contribuciones voluntarias nacionales; y
- un mayor detalle y un conjunto equilibrado de medidas para mostrar cómo las funciones habilitadoras apoyan la implementación de las actividades de la OPS.

Resultados intermedios del Plan Estratégico

2.10 Hay 28 resultados intermedios detallados en el Plan Estratégico. Estos resultados se financian con cargo al Presupuesto por Programas y se comunican a los Estados Miembros en cada evaluación de fin de bienio. Las otras actividades de la OPS que se encuentran fuera del Presupuesto por Programas tienen canales separados de presentación de informes. En el cuadro 7 se muestra que el Presupuesto por Programas representó solo el 20,5% de la actividad total de la OPS en el 2021. En consecuencia, la estrategia general de la OPS no se concentra en elementos significativos de los recursos financieros que administra y despliega.

Cuadro 7

Presupuesto por Programas de la OPS frente al total de gastos (\$'000)

	2021	2020	2019	2018
Total gastos	1.785.104	1.336.200	1.189.317	1.368.795
Gastos del Presupuesto por Programas (estado financiero V)	366.580	306.427	284.612	261.548
Otras actividades no incluidas en el Presupuesto por Programas	1.418.524	1.029.773	904.705	1.107.247
	(79,5%)	(77,1%)	(76,1%)	(80,9%)

Fuente: Estados financieros de la OPS.

2.11 En nuestra opinión, el plan estratégico de una organización debería abarcar todas las actividades, incluidas las actividades no programáticas, y vincularlas claramente a los objetivos estratégicos generales de los Estados Miembros. En nuestro informe del 2020 destacamos que, a pesar de la escala de las actividades de compra, no había una estrategia global o una medición del valor agregado. Observamos que la OPS decidió no implementar nuestra recomendación. En vista de ello, se hace más importante aún que la estrategia articule más claramente la contribución de estos fondos a los objetivos generales e incluya medidas de su desempeño. Esto se aplica igualmente a otras áreas, como las contribuciones voluntarias y la formulación del plan maestro de inversiones de capital, sobre el cual planteamos la necesidad de contar con una estrategia más integral en nuestro informe del 2018.

La OPS debería:

R4: Elaborar contenido en el Plan Estratégico para articular mejor la contribución específica y mensurable de la Secretaría al Plan Estratégico para la Región de las Américas en general, con vínculos más desarrollados con las otras actividades importantes fuera del programa básico.

Reiteramos además las recomendaciones anteriores de formular estrategias y medidas más definidas para los fondos de compras, los fondos especiales y el Fondo Maestro de Inversiones de Capital.

Presupuesto por Programas

2.12 El Presupuesto por Programas de la OPS refleja la asignación de los recursos necesarios para cumplir con los resultados inmediatos e intermedios del Plan Estratégico en apoyo a los Estados Miembros para lograr el máximo impacto en la salud. El Presupuesto por Programas actual se encuadra en los 28 resultados intermedios señalados anteriormente y esbozados en el cuadro 8, además de 102 resultados inmediatos conexos en el Presupuesto por Programas tanto para el bienio 2020-2021 como para el bienio 2022-2023. Estos resultados inmediatos se alcanzan mediante la colaboración entre los Estados Miembros y la Oficina Sanitaria Panamericana, con el apoyo de los asociados. El desempeño se monitorea a partir de 146 indicadores de los resultados inmediatos.

Cuadro 8: Resultados intermedios del Plan Estratégico 2020-2025

Resultados programáticos

Resultado intermedio 1:	Acceso a servicios de salud integrales y de buena calidad	Resultado intermedio 14	Malnutrición
Resultado intermedio 2	Salud a lo largo del curso de la vida	Resultado intermedio 15	Respuesta intersectorial a la violencia y los traumatismos
Resultado intermedio 3	Atención de calidad para las personas mayores	Resultado intermedio 16	Acción intersectorial en pro de la salud mental
Resultado intermedio 4	Capacidad resolutive frente a las enfermedades transmisibles	Resultado intermedio 17	Eliminación de las enfermedades transmisibles
Resultado intermedio 5	Acceso a servicios de salud relacionados con las ENT y los trastornos de salud mental	Resultado intermedio 18	Determinantes sociales y ambientales
Resultado intermedio 6	Capacidad resolutive ante la violencia y los traumatismos	Resultado intermedio 19	Promoción de la salud y acción intersectorial
Resultado intermedio 7	Personal de salud	Resultado intermedio 20	Sistemas integrados de información para la salud
Resultado intermedio 8	Acceso a las tecnologías sanitarias	Resultado intermedio 21	Datos, información, conocimiento y evidencia
Resultado intermedio 9	Fortalecimiento de la rectoría y la gobernanza	Resultado intermedio 22	Investigación, ética e innovación en el ámbito de la salud
Resultado intermedio 10	Aumento del financiamiento de la salud pública	Resultado intermedio 23	Preparación ante las emergencias de salud y reducción de los riesgos
Resultado intermedio 11	Fortalecimiento de la protección financiera	Resultado intermedio 24	Prevención y control de epidemias y pandemias

Resultado intermedio 12	Factores de riesgo de las enfermedades transmisibles	Resultado intermedio 25	Detección y respuesta a las emergencias de salud
Resultado intermedio 13	Factores de riesgo de las ENT	Resultado intermedio 26	Temas transversales: equidad, género, etnicidad y derechos humanos
Resultados de las funciones habilitadoras			
Resultado intermedio 27	Liderazgo y gobernanza	Resultado intermedio 28	Gestión y administración

Fuente: Plan Estratégico de la OPS 2020-2025.

Priorización programática

2.13 Los resultados intermedios se establecen en la etapa inicial del ciclo de planificación estratégica y se clasifican en tres niveles prioritarios (bajo, medio o alto) utilizando el método de Hanlon adaptado por la OPS. El método de Hanlon es una fórmula bien establecida y reconocida que otorga a cada resultado una calificación de prioridad basada en la magnitud de un problema de salud, la gravedad del problema, la eficacia de cualquier intervención, la desigualdad regional y un factor de posicionamiento que aborda el valor que la OPS puede agregar al abordar las áreas programáticas. El uso de este método demuestra el compromiso de la OPS de establecer de manera objetiva las prioridades en cuanto a las necesidades de atención de salud en la Región utilizando un modelo de efectividad comprobada.

2.14 La OPS trabaja con cada Estado Miembro para determinar sus áreas prioritarias específicas. Esta información se utiliza para asignar el presupuesto a los programas a través de un ejercicio de cálculo de costos de abajo arriba. La OPS actualizó las prioridades como consecuencia de la pandemia de COVID-19; aunque los resultados siguieron siendo los mismos, se modificó el orden de prioridades. Nuestro análisis de los cambios en los programas básicos reveló un modesto aumento de \$620 millones a \$640 millones entre 2020-2021 y 2022-2023. Sorprendentemente, observamos que, en general, los cambios en el establecimiento de prioridades no necesariamente condujeron a una reevaluación correspondiente de las necesidades generales de recursos de los centros de costos. Esto refleja en muchos casos los costos fijos asociados a las representaciones en los países; la flexibilidad se ve limitada por las estructuras operativas existentes.

2.15 Los países clave identificados en la política del presupuesto de la OPS del 2019 para el Plan Estratégico 2020-2025 están protegidos a través del proceso de asignación presupuestaria. La asignación proporciona un presupuesto indicativo basado en:

- la dotación mínima de personal y gastos de funcionamiento;
- un índice basado en las necesidades;
- la capacidad de movilizar recursos; y
- un componente variable para abordar cualquier cambio regional necesario.

2.16 Existen salvaguardias para velar por la protección de cuestiones específicas de cada país. Esta asignación de arriba abajo proporciona un presupuesto indicativo para enmarcar el plan de trabajo bienal a través de la planificación operacional. En el transcurso del bienio, la asignación de financiamiento adicional obtenido por medio de la movilización se canalizó a los 25 resultados intermedios programáticos y obedeció a la situación prioritaria de cada país, la brecha de recursos o la preferencia de los donantes por un resultado, país o región específicos. Las dos funciones habilitadoras no entran en el proceso de compilación y priorización del presupuesto, ya que se consideran resultados institucionales. Es importante examinar estas funciones detenidamente, ya que pueden contribuir a mejorar la ejecución programática, por ejemplo, mediante la inversión en un entorno operativo más eficiente o mediante la reducción de costos específicos, especialmente en el ámbito de los costos fijos, como destacamos en informes anteriores.

2.17 En general, la estrategia de la OPS es ambiciosa y tiene como objetivo abordar todas las necesidades de salud relevantes de los Estados Miembros. La Organización considera que su papel es servir de catalizador para la acción y la inversión de los Estados Miembros a través de sus recursos nacionales de salud. Dadas las presiones sobre los recursos disponibles, la OPS tiene una capacidad limitada para cumplir con todas las prioridades de salud identificadas en el Plan. Sin embargo, creemos que resultaría provechoso que durante el proceso de planificación se diera una mayor consideración a aquellos aspectos en los cuales la OPS puede crear el mayor rendimiento de la inversión para los Estados Miembros en términos de beneficio para la salud. La OPS debería considerar enfocar sus recursos y actividades en las áreas donde pueda demostrar la mayor eficacia respecto de resultados intermedios clave, para lo cual debería utilizarse un programa de evaluación focalizada.

2.18 Actualmente, no se tiene evidencia de evaluaciones objetivas y sistemáticas que sirvan de base para tomar tales decisiones en cuanto al establecimiento de prioridades. Mediante la presentación de informes a los Estados Miembros a partir de datos mensurables sobre dónde pueden lograrse los resultados en materia de salud mediante el uso más eficiente de los recursos, se puede incrementar el impacto general de la Secretaría. Tomamos nota de los cambios recientes en los arreglos de evaluación y volveremos a tratar esta cuestión en los próximos años una vez que podamos examinar la eficacia de estos nuevos arreglos. Consideramos que la evaluación independiente y objetiva es fundamental para el proceso de garantías y rendición de cuentas para el uso de los fondos.

2.19 El proceso general de consulta sobre los presupuestos se lleva a cabo junto con las autoridades nacionales para determinar las necesidades y prioridades específicas.

La Gerencia Ejecutiva examina los resultados y acuerda los nuevos presupuestos para integrarlos al Presupuesto por Programas general para su consideración por los Cuerpos Directivos de la OPS. Esta interacción con las principales partes interesadas a lo largo del proceso es una ventaja particular del proceso de elaboración de presupuesto en la OPS, ya que garantiza que los presupuestos reflejan sus prioridades, con lo que se consolida el enfoque compartido entre la Secretaría y los Estados Miembros en el logro de los resultados.

2.20 Una vez que se establecen las asignaciones presupuestarias, existe poca flexibilidad para cambiarlas si están relacionadas con resultados específicos. Varios principios sustentan el control sobre tales reasignaciones:

- los resultados de alta prioridad deberían cuando menos mantener su espacio presupuestario;
- todo aumento del presupuesto para los resultados de prioridad media o baja debe justificarse mediante actividades de movilización de recursos; y
- toda reducción para cualquiera de los resultados (alto, medio o bajo) debería compensarse con actividades interprogramáticas en otros resultados.

2.21 Como se informó en nuestros comentarios sobre el establecimiento de prioridades, las restricciones en torno a las reasignaciones presupuestarias podrían impedir a la OPS ser más ágil en el uso de los recursos en áreas donde podría ofrecer una mayor cantidad de resultados de salud y podría llevar a los gerentes a tomar decisiones en condiciones que no son óptimas.

La OPS debería:

R5: Considerar los beneficios de orientar el establecimiento de prioridades en cuanto a los recursos hacia las áreas en las que puede demostrar que tiene el mayor impacto y eficacia, sobre la base de un programa claro de evaluación independiente y objetiva para dejar constancia del mayor rendimiento de la inversión para los Estados Miembros en términos de beneficio para la salud.

Gestión presupuestaria

2.22 El Departamento de Planificación, Presupuesto y Evaluación (PBE) de la OPS controla las partidas de la asignación presupuestaria liberando aproximadamente la mitad de los fondos flexibles en el primer año de implementación, lo que refleja los recursos en efectivo y el financiamiento disponibles. El monitoreo de la OPS se centra en la tasa de ejecución del presupuesto. En nuestra opinión, debería utilizarse un perfil presupuestario más definido vinculado a actividades conocidas y planificadas, compras importantes, renovación de contratos y otros hechos financieros significativos para reflejar el momento de ejecución de los gastos a lo largo de un ciclo de vida presupuestario o programático. Esto mejoraría la rendición de cuentas y el control mediante un seguimiento más significativo del presupuesto y apoyaría una mejor

gestión de los flujos de efectivo, para complementar el actual mecanismo de rendición de cuentas del proceso de seguimiento y evaluación del desempeño.

2.23 Un seguimiento más minucioso y periódico del presupuesto guardaría consonancia con los acontecimientos más generales que están produciéndose en el sistema de las Naciones Unidas; por ejemplo, como parte de sus reformas, el Secretario General de las Naciones Unidas está promoviendo el concepto de presupuestos anualizados con la finalidad de alinear mejor la presentación de los informes presupuestarios y financieros, lo que pone de relieve la necesidad de efectuar un examen más regular de la ejecución del presupuesto como una manera de mejorar la rendición de cuentas y la transparencia.

Reiteramos nuestra recomendación anterior de que la OPS debería examinar la base utilizada para monitorear sus gastos en comparación con el presupuesto disponible y establecer una mejor base para monitorear los fondos en relación con una medición significativa del uso previsto de los recursos a nivel de los centros de costos. Se debería aprovechar la funcionalidad del PMIS en la medida de lo posible y apoyar un proceso que pueda imponer a los gerentes de los centros de costos la rendición de cuentas sobre el presupuesto en tiempo real.

2.24 La definición de medidas de ahorro de costos en la OPS ha sido limitada, aunque se ha pedido a los centros de costos que, como parte del proceso de seguimiento y evaluación del desempeño correspondiente al bienio 2022-2023, indiquen tales medidas. Anteriormente hemos destacado la importancia de ser ambiciosos en cuanto a las medidas de ahorro de costos, así como de promover una cultura de relación calidad-precio para velar por la economía, eficiencia y eficacia en la producción de resultados inmediatos. La OPS no ha formulado un conjunto de principios que sustenten su enfoque para el ahorro de costos, y creemos que hay margen para aspirar a más en cuanto a la manera de demostrar que los recursos de los Estados Miembros se utilizan para tener el mejor efecto posible. Por ejemplo, los ahorros de costos notificados a los Cuerpos Directivos en el bienio 2020-2021 (cuadro 9) fueron en su mayoría fortuitas y se debieron en gran medida a los arreglos de teletrabajo de emergencia, más que a cambios estructurales permanentes. Observamos que los ahorros no se cuantificaron y no se evaluaron en relación con los objetivos o los análisis de viabilidad.

2.25 Como hemos informado anteriormente, la OPS puede hacer más para considerar específicamente áreas concretas de ahorro de costos fijos, a través de la exploración de servicios compartidos y otras medidas estructurales sobre la costo-eficiencia. Es importante que las medidas de ahorro de costos sean parte integral del proceso de elaboración del presupuesto y se sitúen en el contexto de la planificación estratégica de la Organización, ya que apoyarán el establecimiento de prioridades respecto de los fondos para las actividades de primera línea.

Cuadro 9

Categorías de ahorro de costos

Categorías de ahorro de costos notificadas a los Cuerpos Directivos en el bienio 2020-2021

- a Eliminación de los documentos impresos para transacciones internas mediante el uso de firmas electrónicas
- b Digitalización de las comunicaciones internas por medio de SharePoint para eliminar la impresión y el escaneo repetitivos de correspondencia
- c Implantación de la gestión y el archivo electrónicos de documentos, lo que elimina los costos por concepto de impresión, archivo y recuperación manual de documentos
- d Creación de un portal en línea para los Estados Miembros y los proveedores de vacunas para agilizar las comunicaciones habituales sobre los aspectos logísticos de la distribución de vacunas
- e Automatización del ingreso de datos para las transacciones administrativas en el PMIS (por ejemplo, transacciones con tarjetas de crédito, órdenes de compra y facturas de proveedores)
- f Eliminación de algunos puestos administrativos de las representaciones con un volumen bajo de trabajo administrativo y transferencia de sus funciones al centro de servicios compartidos de la Representación en Brasil
- g Externalización de las funciones de apoyo a los usuarios en el área de tecnología de la información y eliminación de puestos específicos en esta área

Fuente: Presupuesto por Programas de la OPS 2022-2023.

Plan de trabajo bienal

2.26 El plan de trabajo bienal es el instrumento que la Oficina Sanitaria Panamericana utiliza para planificar y gestionar su trabajo internamente, incluidos los resultados que deberá lograr un centro de costos y los recursos requeridos. Traduce los compromisos contraídos por la Oficina en el Presupuesto por Programas en planes de trabajo que pueden ejecutarse en un período de dos años. En la fase de planificación operacional, los centros de costos seleccionan los resultados inmediatos del Presupuesto por Programas en cada uno de los resultados intermedios a los que contribuirán. Por ejemplo, el resultado intermedio 6 se refiere a una mejor capacidad resolutive frente a la violencia y los traumatismos. Hay dos resultados inmediatos que contribuyen al logro de este resultado intermedio que se monitorean con los objetivos correspondientes:

- i) aumentar la capacidad resolutive de los servicios de salud ante los traumatismos causados por el tránsito; y
- ii) establecer procedimientos normalizados de trabajo, protocolos o directrices nacionales a fin de fortalecer la respuesta de los sistemas de salud a la violencia.

2.27 La selección de los resultados inmediatos se rige por los mandatos y las prioridades nacionales, subregionales o regionales en materia de salud. Esto lleva a que cada centro de costos determine los productos y servicios específicos que deben

proporcionarse y las actividades y tareas correspondientes que deben cumplirse, que luego se presupuestan.

2.28 Un producto o servicio es un resultado tangible previsto que contribuye a un resultado inmediato y al cual pueden atribuirse criterios de desempeño cualitativo y cuantitativo previsto.

La rendición de cuentas por la prestación de productos y servicios, a diferencia de los resultados inmediatos, los resultados intermedios y los resultados a nivel del impacto, es responsabilidad plena de la Secretaría y del gerente del centro de costos pertinente. Estas entidades pueden adoptar o adaptar uno de los productos o servicios recomendados identificados para cada resultado inmediato o agregar los suyos. Ejemplos de productos y servicios dentro de las funciones habilitadoras administrativas:

- plan de mitigación de riesgos elaborado, ejecutado y monitoreado;
- plan de movilización de recursos elaborado, ejecutado y monitoreado; y
- plan de trabajo bienal 2022-2023 elaborado, ejecutado y monitoreado.

2.29 Ejemplos de productos y servicios técnicos (de la lista regular de la OPS):

- Opciones de políticas, herramientas y cooperación técnica proporcionadas para implementar procesos continuos dirigidos a mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios integrales de salud (bajo el resultado inmediato 1.2);
- La Iniciativa HEARTS en las Américas promovida, formulada y ejecutada. (bajo el resultado inmediato 5.1);
- Directrices y herramientas formuladas o actualizadas para sostener los esfuerzos hacia la prevención, el control y la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas (bajo el resultado inmediato 17.2);
- Exámenes posteriores a la acción de los eventos agudos de salud pública a nivel nacional documentados (bajo el resultado inmediato 23.3).

2.30 La rendición de cuentas interna se aplica a través del proceso semestral de monitoreo y evaluación del desempeño, por el que se exige a los centros de costos examinar su desempeño con respecto al presupuesto y su progreso con respecto a los productos y servicios del plan de trabajo. La Secretaría considera que este proceso es una parte fundamental de su rendición de cuentas y sustenta el análisis del desempeño en relación con los planes de trabajo bienales y la provisión de productos y servicios. El proceso de seguimiento y evaluación del desempeño es intensivo, y la OPS debería mantener su enfoque bajo examen, para cuidar de que sea proporcionado y ofrezca un valor claro. También puede resultar beneficioso que la OPS examine las actividades clave para considerar si alguna de ellas puede integrarse como actividad habitual. Por ejemplo, el uso de las funcionalidades del PMIS para hacer el seguimiento de los gastos con respecto al perfil y el desempeño con respecto a los resultados. Para facilitar esta

tarea, podrían introducirse mejoras en la cuantificación y medición de resultados inmediatos específicos del plan de trabajo a nivel de los centros de costos. Esto respaldaría mejor la información sobre los beneficios en función de los costos de cada producto y servicio.

Gestión basada en los resultados

2.31 La Dependencia Común de Inspección de las Naciones Unidas define la gestión basada en los resultados como la estrategia de gestión en las distintas organizaciones del sistema de las Naciones Unidas para manejar el logro de los resultados institucionales mediante la integración en todos los aspectos de la gestión. Hace hincapié en la integración de la evidencia y las enseñanzas extraídas del desempeño pasado en la toma de decisiones de gestión. La gestión basada en los resultados trata de elaborar presupuestos basados en la relación entre los niveles de financiamiento disponibles y los resultados previstos de la utilización de esos fondos. El uso de la gestión basada en los resultados es una parte importante del proceso de rendición de cuentas y es un instrumento valioso para ayudar a evaluar la eficiencia y la eficacia. La OPS lleva a cabo la evaluación de los resultados en asociación con los Estados Miembros para asegurarse de que la medición de los resultados sea acordada y sólida.

2.32 En el 50.º Consejo Directivo (2010), la OPS estableció su marco de gestión basada en los resultados. La gestión basada en los resultados se define como el proceso por el cual los programas se formulan en torno a un conjunto de objetivos predefinidos y resultados previstos. Los resultados previstos se utilizan para demostrar las necesidades de recursos vinculadas a resultados inmediatos. Si bien en el marco se preveía que el desempeño real se mediría mediante indicadores, lo que hacía a los gerentes y el personal responsables del logro de los resultados, como analizamos anteriormente, en los informes de fin de bienio presentados a los Estados Miembros no pueden distinguirse los efectos de la utilización de los recursos por la Secretaría como "catalizadores". En nuestra opinión, este es un elemento clave de la rendición de cuentas sobre el uso de los recursos que podría mejorarse.

Indicadores del Plan Estratégico

2.33 En el Plan Estratégico actual se establecen 28 indicadores de impacto y sus correspondientes metas que se relacionan plenamente con los resultados de los sistemas de salud de los Estados Miembros. En el Plan también se definen 28 resultados intermedios con sus indicadores. De estos 28 resultados intermedios, 26 se refieren al impacto colectivo de las intervenciones de los Estados Miembros; algunas de ellas se muestran en el cuadro 10.

Cuadro 10

Selección de indicadores de resultados intermedios de la OPS

Indicador del resultado intermedio	Línea de base (2019)	Meta (2025)	Resultado medido por este indicador
------------------------------------	----------------------	-------------	-------------------------------------

1.a Número de países y territorios que muestran una reducción de al menos 10% de las hospitalizaciones por trastornos sensibles al cuidado ambulatorio	8	20	1. Acceso a servicios de salud integrales y de buena calidad
3.a Número de países y territorios con capacidad para prevenir la dependencia de los cuidados	6	20	3. Atención de buena calidad para las personas mayores
4.a Porcentaje de personas con infección por el VIH que han sido diagnosticadas	82% (2017)	90 %	4. Capacidad resolutive ante las enfermedades transmisibles
6.a Número de países y territorios que reducen al mínimo el tiempo entre que suceden las colisiones de tránsito y que se prestan los primeros cuidados profesionales de urgencia	N/A (2019)	10	5. Capacidad resolutive ante la violencia y los traumatismos
11.a Número de países y territorios en los que ha disminuido 20% el porcentaje de personas en hogares que registran gastos directos catastróficos en salud	0 (2019)	17	11. Fortalecimiento de la protección financiera

Fuente: Plan Estratégico de la OPS 2020-2025.

2.34 La gestión basada en los resultados está evolucionando en muchas organizaciones, con medidas más depuradas y equilibradas para centrarse en el valor añadido, asignar más firmemente los costos a los insumos y resultados intermedios específicos y proporcionar una imagen más holística del trabajo de la institución. Los objetivos y el marco de presentación de informes actuales proporcionan una imagen buena y equilibrada del desempeño en relación con los resultados intermedios, pero no reflejan el volumen de recursos y las aportaciones de la Secretaría para lograrlos. En los informes de fin de bienio no se presentan los costos más específicos asociados a los productos y servicios, y hay demasiados productos y servicios específicos para presentar una imagen significativa de las principales intervenciones y contribuciones de la Secretaría que se comunicaron a los Estados Miembros.

2.35 Dos resultados de las funciones habilitadoras se relacionan más directamente con el desempeño de la Secretaría. Estos se refieren a "liderazgo y gobernanza" (resultado intermedio 27) y "gestión y administración" (resultado intermedio 28). Hay seis indicadores conexos que informan directamente sobre estos resultados en el bienio.

Cuadro 11

Indicadores de los resultados intermedios 27 y 28

Indicadores de resultado intermedio	Referencia (2019)	Meta (2025)
27.a Proporción de países y territorios donde las autoridades nacionales de salud informan que están satisfechas con el liderazgo de la OPS/OMS en los temas de salud regionales y mundiales	No hay datos (2019)	100 %

27.b Número de países y territorios en los que hay consonancia entre las políticas, estrategias o planes nacionales de salud y los resultados intermedios definidos en el Plan Estratégico de la OPS 2020-2025	20 (2019)	51
27.c Proporción de riesgos institucionales con un plan de mitigación aprobado y ejecutado	50% (2019)	100 %
27.d Porcentaje del presupuesto aprobado de la OPS (que no sea de AMRO) financiado en cada presupuesto bienal por programas	Por determinarse	100 %
27.e Porcentaje de las metas de los indicadores de resultados intermedios del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 alcanzados	Por determinarse sobre la base de la evaluación final del Plan Estratégico 2014-2019	90 %
28.a Proporción de los costos totales de los recursos humanos gastada en funciones relacionadas con la gestión y la administración	Por determinarse	Reducción de 10%

Fuente: Plan Estratégico de la OPS 2020-2025.

2.36 A nuestro juicio, estos indicadores podrían proporcionar una medida más equilibrada del desempeño de la Secretaría. En muchos casos, no se dispone de datos de referencia para medir el grado de mejora, y algunas medidas se centran principalmente en el proceso. Los indicadores podrían ser más amplios y equilibrados para reflejar la contribución más amplia de la Secretaría y proporcionar los datos necesarios para mejorar la toma de decisiones y el desempeño. Por ejemplo, la eficacia de la gestión de riesgos se mediría a partir del grado en que las medidas de mitigación redujeron el riesgo evaluado, en lugar de simplemente tener planes de mitigación de riesgos en vigor. La verdadera medida del logro debe ser cómo se gestionan los riesgos en la práctica y si reduce su probabilidad e impacto.

2.37 Si bien el enfoque aplicado actualmente proporciona una medida colectiva del desempeño, el marco significa que es difícil medir el desempeño y la eficacia reales de la Secretaría. Los indicadores futuros deberían centrarse en medir las contribuciones más específicas de la Secretaría para impulsar el mejoramiento gradual del desempeño y la toma de decisiones.

La OPS debería:

R6: Examinar su enfoque de la gestión basada en los resultados y elaborar un conjunto equilibrado de indicadores que permitan a la Secretaría demostrar su contribución a los resultados intermedios esperados por los Estados Miembros respecto del nivel dado de recursos y proporcionar datos para evaluar el desempeño de la organización y los centros de costos que podrían consolidarse para proporcionar medidas cuantificables del desempeño de la Secretaría.

Resultados inmediatos e indicadores del Presupuesto por Programas

2.38 El Presupuesto por Programas bienal contiene los resultados inmediatos y los indicadores detallados para cada uno de los resultados intermedios, junto con las intervenciones clave de cooperación técnica que se requerirán para lograr los

resultados finales deseados. Muchas de las características que identificamos en nuestro examen de los indicadores de resultados intermedios se repitieron en los indicadores de resultados inmediatos más detallados. En particular, la mayoría de los indicadores son responsabilidad colectiva de los Estados Miembros en sus respectivas circunscripciones.

2.39 Si bien es importante medir los diversos indicadores establecidos en el Presupuesto por Programas que son más específicos de la OPS, incluidos algunos de los indicadores del resultado intermedio 27 (liderazgo y gobernanza) y los relacionados con la gestión y la administración (resultado intermedio 28), se trata de indicadores de alto nivel que proporcionan poca información que pueda utilizarse para mejorar el desempeño. Por ejemplo:

- resultado inmediato 28.1, un dictamen de auditoría sin reservas emitido cada ejercicio financiero no es una medida integral de "prácticas financieras y supervisión sólidas gestionadas a través de un marco de control interno eficiente y eficaz" (la presentación de informes de excepción frente a medidas clave de información financiera, por ejemplo, informes de cumplimiento, podrían ser medidas mejores);
- resultado inmediato 28.2, el porcentaje de descripciones de puestos cuyo perfil se ha modificado o actualizado en los últimos cinco años no proporciona una medida clara de la "gestión y el desarrollo eficaces y eficientes de los recursos humanos para atraer, contratar y retener el talento para la ejecución satisfactoria de los programas"; en su lugar, como se informó anteriormente, se podría utilizar un conjunto de indicadores de recursos humanos perfeccionados para enfocarse en la necesidad de contar con una fuerza laboral ágil; y
- resultado inmediato 28.3, el porcentaje de entidades de la Oficina que almacenan 100% de sus documentos en plataformas institucionales seguras basadas en la nube no parece ser una medida adecuada de si "las plataformas y servicios digitales eficaces, innovadores y seguros están alineados con las necesidades de los usuarios, las funciones institucionales, los programas técnicos y las operaciones de emergencias sanitarias", sino medidas relacionadas con la seguridad de los datos, la validación, la disponibilidad del servicio y la resolución de problemas.

2.40 Si bien algunas de las medidas destacadas pueden ser importantes, creemos que hay margen para ampliar nuevamente la gama de indicadores a fin de proporcionar una evaluación más completa de los resultados intermedios deseados. El vínculo entre el indicador y el resultado intermedio no siempre es claro. La mezcla de indicadores utilizados y aquellos notificados debería guardar proporción y, si se equilibran y cuestionan adecuadamente, mejorará la rendición de cuentas sin crear cargas adicionales en cuanto a la presentación de informes.

Presentación de informes a los Cuerpos Directivos

2.41 La evaluación de fin de bienio es el principal instrumento de rendición de cuentas y transparencia para la OPS. Esta evaluación ofrece a la Organización la oportunidad de reflexionar sobre los logros alcanzados en el ámbito de la salud y las brechas que aún subsisten, así como sobre los desafíos, las oportunidades y las enseñanzas. En el informe se presenta un análisis del desempeño programático y presupuestario de la OPS. Dado que el 2021 fue el final del primer bienio del Plan Estratégico actual y que la evaluación de fin de bienio aún no estaba finalizada al momento de nuestra auditoría, retomaremos este aspecto del proceso como parte de la auditoría del próximo año.

Parte tres

Recomendaciones de años anteriores

3.1 Al final de nuestro primer mandato de cuatro años, hemos hecho un balance detallado del progreso de la OPS en la implementación de nuestras recomendaciones y hemos proporcionado comentarios adicionales sobre el enfoque general en las áreas que hemos cubierto. Es responsabilidad de la administración responder y dar seguimiento a las recomendaciones formuladas en nuestros informes, y en nuestros propios informes se validará el estado de dichas recomendaciones como registro para los Estados Miembros.

3.2 En la reunión del Comité de Auditoría de abril del 2022, propusimos cambios en la manera de informar sobre nuestras recomendaciones. Esto tenía por objeto mejorar la gobernanza del proceso para examinar la situación de las recomendaciones y ayudar al Comité a proporcionar asesoramiento más directo sobre el establecimiento de prioridades y el progreso alcanzado. Apoyamos plenamente la necesidad de mantener la utilidad de nuestras recomendaciones bajo examen, pues ello contribuye a que la atención de la administración se centre en aquellas recomendaciones que agregan el mayor valor a la OPS.

3.3 Colaboraremos con la administración en el próximo año para apoyar un conjunto más delimitado de respuestas a las recomendaciones, con medidas de implementación más claras y detalladas en el caso de las que siguen en curso, y para expresar nuestra opinión clara sobre los casos en que se haya decidido poner fin a la implementación.

3.4 De las 41 recomendaciones hechas para el 2020 y las de años anteriores que permanecieron en curso, la OPS ha implementado seis, y hemos cerrado otras seis en virtud de que la OPS no tiene previsto hacer ningún trabajo adicional. Hay 29 recomendaciones que siguen abiertas o están en curso.

3.5 Cuestiones relativas a la gestión financiera: Hemos observado que la Secretaría ha optado por no aplicar nuestras recomendaciones sobre el uso de la reserva del fondo de apoyo a los programas y que la necesidad de examinar los mecanismos de recuperación de costos que abordamos en el 2018 ahora se ha aplazado. También ha habido avances limitados en cuanto a las recomendaciones relativas a las medidas estratégicas de reducción de costos, como el uso de diferentes modelos de prestación de servicios y entrega de productos y un mayor uso de servicios compartidos. Colaboraremos con la nueva Directora de Administración para examinar estas y otras recomendaciones conexas, ya que consideramos que tienen el potencial de contribuir a incrementar la eficiencia en el uso de los recursos de la OPS.

3.6 Gobernanza y control interno: Las recomendaciones relacionadas con el cumplimiento y la gestión de riesgos siguen en curso desde el 2019. Como informamos

este año, la Secretaría está examinando una serie de medidas que deberían abordar las cuestiones anteriores. Examinaremos el progreso una vez que estos planes hayan comenzado a aplicarse.

3.7 Recursos humanos: En el 2021 se aprobó una nueva estrategia de recursos humanos. La estrategia se ha centrado en la optimización funcional, la innovación y la agilidad. Tomamos la decisión de aplazar el seguimiento detallado de nuestras recomendaciones en este ámbito, a la espera de su puesta en práctica. Es nuestra intención evaluar cómo la estrategia revisada está cumpliendo con las recomendaciones y observaciones que hicimos en el 2019, teniendo en cuenta que el período 2020-2021 se dedicó sustancialmente a mitigar los impactos de la pandemia sobre el personal. Por lo tanto, hemos considerado que todas las recomendaciones existentes han sido cerradas o se han mantenido "en curso", por lo que creemos que se necesita debatir ciertos aspectos exhaustivamente y realizar otras validaciones a la luz de los nuevos acontecimientos.

3.8 Fondos de compras: Los progresos realizados en relación con estas recomendaciones han sido desiguales. Si bien algunas se han implementado y otras siguen en curso, dadas las presiones contrapuestas sobre el personal de los fondos, nos complace que se están tomando medidas. Sin embargo, hay varias recomendaciones respecto de las cuales no se tomarán más medidas, por lo que las hemos cerrado como no implementadas. Entre ellas figuran recomendaciones sobre: mejoras en la participación de los usuarios; desarrollo de una estrategia más específica y detallada; mejor indicación del valor que añade la Secretaría; examen de la estrategia de precios; y mejor uso de los fondos de la cuenta de capital.

3.9 Consideramos que varias de estas recomendaciones son importantes, mientras procedemos a cerrarlas, señalamos a la atención de los Estados Miembros las respuestas detalladas de la Secretaría que figuran en el anexo. Indudablemente, las respuestas serán objeto de debate como parte del futuro examen de las respuestas de la Secretaría por parte del Comité de Auditoría.

Agradecimientos

3.10 Quisiéramos dar las gracias a la Directora y a su personal por su cooperación para facilitar nuestro trabajo de auditoría. El 2021 fue el segundo año de trabajo durante la pandemia y en un entorno remoto, y somos conscientes de las presiones adicionales que esta situación ha ejercido sobre los equipos. Esperamos reanudar nuestro trabajo *in situ* y nuestra presencia en las representaciones en el 2022.



Gareth Davis

Contralor y Auditor General, Reino Unido - Auditor Externo

12 de mayo del 2022

Apéndice uno Recomendaciones de años anteriores

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
<p>Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2018</p> <p>Rec. 3</p>	<p>Analizar los costos para evaluar en qué medida se recupera el costo total de la actividad financiada por contribuciones voluntarias y elaborar una política equitativa, coherente y transparente de recuperación de costos.</p>	<p>Una evaluación de toda la Organización de las Naciones Unidas en el 2005-2006 estableció una tasa de 13% para los gastos de apoyo a programas, aunque se reconoció que no era suficiente. La OPS trata de seguir esa pauta, pero muchos donantes, incluidos varios Estados Miembros, no la aceptan. Se hará un análisis de costos cuando el tiempo lo permita, y cualquier cambio en la política de gastos de apoyo a programas se presentará a los Estados Miembros para su aprobación.</p> <p><i>Actualización a marzo del 2020</i></p> <p>No hay más observaciones.</p> <p><i>Actualización a septiembre del 2020</i></p> <p>Téngase en cuenta que existe una política de gastos de apoyo a programas que la OPS considera "equitativa, coherente y transparente" (véase la política más reciente de diciembre del 2018: Capítulo IV, Movilización de recursos, ingresos y adjudicaciones, Subcapítulo IV.1, Movilización de recursos de donantes, IV.1.2b Gastos de apoyo a los programas de la OPS sufragados con contribuciones voluntarias). A finales del 2020 se está llevando a cabo un análisis de los gastos de apoyo a programas y la recuperación total de los costos.</p> <p><i>Actualización a marzo del 2021</i></p> <p>Está realizándose un análisis de los gastos de apoyo a programas (directos e indirectos). En vista del número de contribuciones voluntarias y su volumen, se decidió realizar un estudio detallado para</p>	<p>Observamos que la OPS ha aplazado la adopción de medidas sobre esta recomendación.</p>	<p>No implementada.</p>

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
		<p>comprender mejor las cifras y los costos recuperados. PBU continuará el análisis y presentará las conclusiones a EXM en el curso de este año.</p> <p><i>Actualización a septiembre del 2021</i></p> <p>Debido a demandas y prioridades contrapuestas, se decidió con EXM que el análisis detallado mencionado anteriormente tendría que aplazarse hasta el próximo bienio.</p>		
<p>Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2018</p> <p>Rec. 17</p>	<p>Incorporar un enfoque más sistemático de la gestión de riesgos en los procesos de aprobación y monitoreo de proyectos, de manera que se convierta en parte integrante del análisis de debida diligencia de los proyectos. Estas evaluaciones de riesgos deben ser susceptibles de ampliación para reflejar el tamaño y el alcance de un proyecto y basarse en los ejemplos de buenas prácticas</p>	<p>Como parte de su Marco de Gestión de Proyectos, la OPS aborda la gestión de riesgos en todas las fases de los proyectos. En ese sentido, la Organización proporcionó orientación para la determinación y evaluación de riesgos durante la fase de diseño de los proyectos, incluyó la evaluación de riesgos en la lista de verificación de los proyectos y proporcionó orientación sobre la mitigación de riesgos durante la fase de ejecución. En vista de ello, la Organización considera que la gestión de riesgos ya se aborda de forma sistemática. Para reforzar estas medidas, el ERP:</p> <p>a) seguirá incluyendo la gestión de riesgos en la creación de capacidad para la elaboración y gestión de proyectos;</p> <p>b) seguirá incluyendo la evaluación de riesgos en el proceso de examen de proyectos; y</p> <p>c) formulará criterios para determinar qué propuestas de contribución voluntaria que deberían someterse a una evaluación adicional de riesgos. Estos criterios incluirán la amplitud y el alcance de las propuestas.</p> <p><i>Actualización a marzo del 2020</i></p> <p>La OPS cuenta con un Marco de Gestión de Proyectos y procedimientos normalizados de trabajo complementarios para las</p>	<p>Tomamos nota de las respuestas de la OPS a nuestra recomendación sobre la gestión de riesgos en los proyectos.</p> <p>También tomamos nota de la labor conexas que la Oficina ha venido realizando para responder a los asuntos planteados por el Comité Ejecutivo sobre la gestión realizada por la Organización de los proyectos financiados con contribuciones voluntarias.</p> <p>A la luz de los consecuentes cambios en curso en los procedimientos de gestión de riesgos de</p>	<p>En curso.</p>

132 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
	que existen en la OPS.	contribuciones voluntarias que integran la disciplina de la gestión de riesgos a lo largo del ciclo de vida del proyecto (identificación, evaluación, monitoreo y mitigación). La inclusión de riesgos en las aprobaciones de proyectos se refuerza aún más mediante un proceso institucional de evaluación de proyectos, guiado por una lista de verificación, a fin de comprobar que se han detectado los riesgos e incorporado a su diseño y marco de resultados para abordarlos adecuadamente, sobre todo en el caso de proyectos complejos (por ejemplo, el de hospitales inteligentes, financiados por la UE) (https://intra.paho.org/departments-offices/dd/erp/Pages/proj-sup.aspx). La integración de los riesgos en los enfoques y procesos institucionales de gestión de proyectos se ha realizado en estrecha colaboración con el Programa de Gestión de Riesgos Institucionales, con orientación adicional proporcionada en el sitio de intranet de la gestión de los riesgos institucionales (https://paho.sharepoint.com/p:r/Tools/RM/layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B404EFFB9-E2C3-4564-BBD8-9E8F616FB7AD%7D&file=Gestion%20de%20Proyectos.%20Presentacion.pptx&action=edit&mobileredirect=true).	proyectos de la OPS, y en vista de que se están implementando nuevos procedimientos en el transcurso del 2021, consideramos que esta recomendación continúa abierta. Como se destaca en la sección 1 del informe de este año, examinaremos los progresos realizados durante la auditoría del próximo año una vez que podamos realizar visitas a las representaciones para examinar la gestión de proyectos en acción.	
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2018 Rec. 18	Concretar su política antifraude con carácter prioritario y aprovechar la oportunidad del inicio de su aplicación para crear conciencia sobre la política y la responsabilidad del personal y citar ejemplos de tolerancia cero ante el comportamiento	El 18 de junio del 2021 se publicó la política contra la corrupción y el fraude. Si bien la prevención y detección del fraude siempre se incluyeron en la capacitación impartida por la Oficina de Ética, esta formación se ha ajustado para alinearla con la nueva política y proporcionar ejemplos de lo que constituye un comportamiento fraudulento y cómo denunciarlo.	Tomamos nota de la respuesta actualizada de la Secretaría.	Implementada. Cerrada.

Apéndice uno – Estados financieros de la OPS 133

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
	fraudulento. A partir de este punto, deberían determinarse las necesidades de capacitación.			
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2019 Rec. 3	Revisar la presentación de los estados financieros en relación con los requisitos de información establecidos en las normas de presentación de informes y asegurarse de que sigan siendo pertinentes para los usuarios y las partes interesadas, y solicitar las opiniones del Comité de Auditoría sobre los cambios propuestos.	<i>Actualización a septiembre del 2021</i> Actualmente la OPS está elaborando su propia lista de verificación sobre divulgación de información conforme a las normas IPSAS y la aplicará para los estados financieros del 2021.	La OPS utilizó una lista de verificación sobre divulgación de información como parte de la preparación de los estados financieros de este año. Hemos comentado esto en la sección 1.	Implementada. Cerrada.
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros	Definir una hoja de ruta para la elaboración de informes de cumplimiento prioritarios y	El Oficial de Cumplimiento preparará una hoja de ruta plurianual para la presentación de informes de cumplimiento, que será examinada por el Comité Permanente de Gestión de Riesgos Institucionales de forma regular, y un tablero de control de PMIS para que los gerentes de los	Tomamos nota de la respuesta de la OPS y de que se están tomando medidas relacionadas con esta recomendación. En el informe de este año	En curso.

134 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
<p>correspondientes al 2019</p> <p>Rec. 7</p>	<p>facilitar a los gerentes las herramientas para monitorear los controles internos y los procedimientos de trabajo bajo su responsabilidad.</p>	<p>centros de costos den seguimiento al cumplimiento de los controles internos y los procesos operativos.</p> <p><i>Actualización a marzo del 2021</i></p> <p>La hoja de ruta para el cumplimiento se dará a conocer y se debatirá en el Comité Permanente de Gestión de Riesgos Institucionales, pero la fecha se postergó porque se dio prioridad al mapa de la seguridad. La hoja de ruta figurará en el orden del día de la reunión del segundo trimestre del 2021.</p> <p><i>Actualización a septiembre del 2021</i></p> <p>Se elaborará la hoja de ruta de cumplimiento administrativo, incluida la información proporcionada por el PMIS, como elemento central del marco de control interno, a través del cual se controlan y registran las transacciones. En aquellos procesos administrativos ajenos al PMIS, los problemas de cumplimiento se notificarán sistemáticamente a los gerentes de los centros de costos. Para elaborar la hoja de ruta, es esencial trabajar con el personal responsable de cumplimiento en las diferentes áreas administrativas y en estrecha consulta con los administradores de las representaciones y la Sede. La hoja de ruta incluirá el proceso de garantías con el fin de integrar las fuentes de estas y definir mejor los temas emergentes de las funciones de auditoría y cumplimiento. El proceso de garantías y la hoja de ruta fueron debatidos y aprobados por el Comité Permanente de Gestión del Riesgo Institucional en el 2021. La hoja de ruta estará en vigor para el primer trimestre del 2022.</p> <p><i>Actualización a abril del 2022</i></p> <p>Como parte del plan de trabajo bienal para 2022-2023, AM está llevando a cabo un examen de la función de cumplimiento con el objetivo de reevaluar, reestructurar y actualizar esta función. Parte de nuestro examen del enfoque de cumplimiento incluye dar más</p>	<p>hemos formulado más observaciones sobre la función de cumplimiento.</p>	

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
		responsabilidad por las funciones de cumplimiento a los responsables de la ejecución.		
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2019 Rec. 8	Formular una estrategia para monitorear e informar sobre el cumplimiento de los principales controles internos y procedimientos de trabajo al personal directivo superior por parte de los gerentes de centros de costos y los gerentes de presupuesto, sustentada en un régimen de sanciones por incumplimiento para hacer rendir cuentas a los gerentes.	<p>El Comité Permanente de Riesgos Institucionales seguirá examinando mensualmente la eficacia del sistema de cumplimiento mensual en el PMIS y presentará un informe a EXM.</p> <p><i>Actualización a octubre del 2020</i></p> <p>EXM ha encargado al Director de Administración que prepare una propuesta de medidas que deba adoptar la administración en los casos en que, por medio del programa de cumplimiento, se determine que los gerentes infringen sistemáticamente los controles internos.</p> <p><i>Actualización a marzo del 2021</i></p> <p>Las discusiones sobre las medidas apropiadas siguen su curso, en paralelo con la formulación de un único panel de control “integral” para que los gerentes de los centros de costos presenten toda la información administrativa pertinente, incluido el estado de cumplimiento. Cuando esté listo el tablero de control, el Director de Administración formulará una recomendación a EXM sobre las medidas que deban adoptarse en los casos de incumplimiento persistente.</p> <p><i>Actualización a septiembre del 2021</i></p> <p>El cumplimiento de los controles internos y los procesos de ejecución clave se ha monitoreado a través del panel de control del cumplimiento. Se están sosteniendo conversaciones sobre cuáles son las medidas de seguimiento apropiadas que deben adoptarse, incluida la conveniencia de instituir sanciones.</p> <p><i>Actualización a abril del 2022</i></p> <p>Como se mencionó en la recomendación 7 del informe de auditoría del 2019, la OPS está realizando una reevaluación de la función de cumplimiento, con la finalidad de seguir las mejores prácticas de la industria para monitorear e informar sobre el cumplimiento de los</p>	<p>Tomamos nota de la respuesta de la OPS y de que se están adoptando medidas relacionadas con esta recomendación.</p> <p>En el informe de este año hemos formulado más observaciones sobre la función de cumplimiento.</p>	En curso.

136 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
		<p>controles internos clave y los procesos de ejecución. La Directora de Administración está trabajando a través del Comité Permanente de Riesgos Institucionales, así como de un grupo focal recientemente establecido de gerentes de centros de costos, para llevar a cabo este proceso de examen y reestructuración. Las sanciones y otras medidas por incumplimiento están reguladas por las políticas y procedimientos de la OPS y su Reglamento y Estatuto del Personal, y la Organización cuenta con procesos claros para investigar y abordar los casos de incumplimiento de las normas y reglamentos.</p>		
<p>Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2019</p> <p>Rec. 9</p>	<p>Definir oportunidades para realinear mejor al personal como parte de los cambios en los procesos de gestión y de una planificación estratégica más amplia.</p>	<p>El Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 aprobado por los Cuerpos Directivos, el Presupuesto por Programas y los planes de trabajo bienales son la base para la planificación en materia de personal. Aunque los planes de recursos humanos para el bienio 2020-2021 incluían medidas relativas al realineación del personal, algunas de ellas quedaron en suspenso debido a la crisis financiera. Por mandato de la Directora, en junio del 2020 se estableció un Comité Directivo Interno para examinar las funciones institucionales, la estructura y los presupuestos de la OPS, con miras a ajustarlos al caso hipotético financiero “pesimista”. Sin embargo, en vista de la mejor situación de liquidez resultante del pago de contribuciones señaladas adeudadas por los Estados Miembros en julio del 2020, el Comité Directivo Interno, compuesto por la Directora Adjunta (Presidenta); el Subdirector, la Directora de Administración; el Jefe de CSC; el Director de HRM; el Director de PBU y el Jefe de Presupuesto, cambió su enfoque hacia aspectos más estratégicos, deliberando para elaborar una serie de recomendaciones a fin de preparar a la Organización para entrar en el bienio 2022-2023 sobre una base sólida desde las perspectivas técnica, administrativa y financiera. La finalidad de las medidas recomendadas es que la estructura del personal de la OPS concuerde con las prioridades del Plan Estratégico 2020-2025 y se ajuste al panorama financiero actual y futuro y a la demanda de cooperación técnica posterior a la COVID-19. Algunas de las iniciativas de desarrollo institucional (ODI, por su sigla en inglés) recomendadas por el Comité</p>	<p>Tomamos nota de la respuesta de la OPS. Dada la importancia de la gestión de los recursos humanos y la Estrategia para el personal de la OPS, tenemos la intención de realizar un seguimiento integral de las recomendaciones sobre los recursos humanos como parte de la auditoría física <i>in situ</i> en el 2022, por lo que indicamos que la recomendación ha sido “parcialmente implementada”.</p>	<p>Parcialmente implementada.</p>

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
		<p>Directivo Interno fueron asignadas a HRM y abordarán la recomendación 9.</p> <p><i>Medidas previstas:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) hacer un análisis de brechas de habilidades y competencias para el Plan Estratégico 2020-2025 que se usará para elaborar un plan de aprendizaje institucional; 2) fortalecer el proceso de cálculo de costos de abajo arriba y la planificación operacional para el próximo bienio con recomendaciones específicas para los gerentes de centros de costos sobre la estructura de la plantilla; y 3) monitorear trimestralmente la ejecución del plan de recursos humanos por centro de costos para indicar ajustes o medidas correctivas de ser necesario a fin de asegurar la concordancia con el Plan Estratégico. <p><i>Actualización a septiembre del 2020</i></p> <p>Medida 1: HRM contrató los servicios de una empresa consultora para llevar a cabo el análisis de brechas de habilidades y competencias para el Plan Estratégico 2020-2025 (ODI # 4). El proyecto comenzó a mediados de mayo, la fase 1 (concepción y plan del proyecto) se ha terminado. Actualmente, la fase 2 (recopilación de datos en toda la Organización) está en curso y progresando según lo planificado. La fase 3, que es la fase final, incluirá las deliberaciones finales, y se prevé concluir el informe a principios de diciembre del 2021.</p> <p>Medida 2: Las entidades concluyeron el cálculo de los costos de abajo arriba para el bienio 2022-2023 en marzo del 2021, y la planificación de recursos humanos para 2022-2023 se completará a fines de septiembre del 2021. El procedimiento normalizado de trabajo publicado para estos ejercicios institucionales incluyó una orientación específica para los gerentes de los centros de costos. A cada gerente de centro de costos se le asignaron costos planificados específicos con una asignación de</p>		

138 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
		<p>fondos estimada para recursos humanos y actividades. El proceso de planificación de los recursos humanos se concentra en armonizar el trabajo de la entidad con las prioridades y los resultados establecidos en el Plan Estratégico y el Presupuesto por Programas de la OPS; vincular los puestos y el personal a los respectivos resultados intermedios e inmediatos según lo establecido en el plan de trabajo bienal y el Presupuesto por Programas para el 2022-2023, y se pide a los gerentes que planifiquen el trabajo dentro de las realidades presupuestarias.</p> <p>Medida 3: Esta acción ha concluido. HRM diseñó y puso en marcha un tablero de control institucional en el PMIS: "PAHO HR Plan Implementation PMAs 20-21". Durante cada actividad formal de seguimiento y evaluación del desempeño, que se realiza cada seis meses, se pide a los gerentes de las entidades que califiquen el estado de implementación de su plan de recursos humanos. Este tablero de control está disponible para los gerentes y administradores de entidades en el PMIS. El tablero de control muestra la estructura de personal de la entidad durante cada proceso de seguimiento y evaluación del desempeño y el plan de recursos humanos aprobado 2020-2021 para que la entidad evalúe el progreso en la implementación de dicho plan. Esto ya está integrado en el proceso institucional de seguimiento y evaluación del desempeño. Existe una plantilla estándar de informe de entidad para examinar y evaluar el desempeño e informar a EXM.</p> <p>Fecha prevista de implementación de la OPS: 31/12/2021</p>		
<p>Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2019 Rec. 10</p>	<p>Examinar las causas de fondo de los plazos de contratación mediante el análisis de datos del PMIS para fundamentar la</p>	<p>La OPS utiliza la plataforma de contratación de la OMS (Stellis), no el módulo de contratación de Workday.</p> <p>Las causas fundamentales de los plazos de contratación son las siguientes:</p> <p>1) la situación financiera, que da lugar a moratorias de los procesos de contratación;</p>	<p>Tomamos nota de la respuesta de la OPS y la fecha prevista de implementación. Examinaremos el progreso realizado durante la auditoría del año próximo.</p>	<p>Parcialmente implementada.</p>

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
	práctica futura de contratación.	<p>2) el inicio de procesos de reclutamiento sin la certeza de que los fondos estarán disponibles de manera oportuna, lo que causa la cancelación de la posición anunciada o la suspensión de la selección o nombramiento hasta que se consigan fondos;</p> <p>3) demoras en la revisión de la lista de preseleccionados por parte del gerente a cargo del proceso de selección.</p> <p><i>Medidas previstas:</i></p> <p>1) iniciar procesos de contratación solo si el financiamiento está disponible y certificado por PBU;</p> <p>2) establecer un cronograma concreto para cada fase del proceso de contratación, con responsabilidades definidas asignadas a HRM (anuncio del puesto y preselección de candidatos), PBU (certificación de fondos) y el gerente a cargo del proceso de selección (examen de la lista de preseleccionados); y</p> <p>3) usar el módulo de contratación de Workday, que facilitará el proceso de inducción institucional de los candidatos seleccionados.</p> <p><i>Actualización a septiembre del 2021</i></p> <p>Las medidas 1 y 2 se han cumplido.</p> <p>Medida 3: Está previsto que en enero del 2022 se ponga en marcha el nuevo sistema de contratación para trabajadores contingentes, y en el segundo semestre del 2022 para la selección de puestos de plazo fijo.</p> <p>Fecha prevista de implementación de la OPS: 31/07/2022</p>		
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros	Asegurarse de que se invierta en el desarrollo de todos los recursos humanos en todas las modalidades de	La inversión en el aprendizaje y la formación del personal de la OPS, incluido el personal contingente, dependerá de la disponibilidad de recursos y del presupuesto asignado. La Organización tiene un plan bienal de aprendizaje institucional elaborado en consulta con EXM y la Junta de Aprendizaje de la OPS. Los programas de aprendizaje	Tomamos nota de las medidas que está tomando la OPS y de la fecha de finalización prevista de marzo del 2022. Examinaremos las	En curso.

140 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
<p>correspondientes al 2019</p> <p>Rec. 12</p>	<p>personal. Esta necesidad debe estar respaldada por un “análisis de las competencias necesarias” actualizado y un flujo de financiamiento fiable; y debería ser objeto de seguimiento y evaluación continuos para determinar la captación y el impacto.</p>	<p>institucional se definieron de acuerdo con las prioridades de aprendizaje de la Organización y los recursos financieros disponibles.</p> <p><i>Medidas previstas:</i></p> <p>1) continuar promoviendo el uso de las plataformas de aprendizaje existentes, que están al alcance de todo el personal y ofrecen cursos obligatorios y abundante material de aprendizaje sobre liderazgo, gestión y temas técnicos;</p> <p>2) realizar un análisis de brechas de habilidades y competencias, que es una de las iniciativas de desarrollo institucional aprobadas por la Gerencia Ejecutiva. Para asegurarse de que esta iniciativa cumpla su propósito, se han hecho consultas sobre el alcance del análisis con los departamentos de la Oficina del Subdirector y la Junta de Aprendizaje de la OPS; y</p> <p>3) elaborar un programa de aprendizaje institucional que aborde las brechas observadas.</p> <p><i>Actualización a marzo del 2021</i></p> <p>1) Esta medida ya se ha cumplido. Se han puesto en marcha diferentes tipos de aprendizaje virtual que se han ofrecido a todo el personal a fin de facilitar su aprendizaje continuo y el uso de las plataformas de aprendizaje actuales. HRM continúa promoviendo el uso de estos sistemas entre los responsables de la gestión y el personal, con el fin de impartir capacitación, difundir materiales y acumular horas de aprendizaje.</p> <p><i>Actualización a septiembre del 2021</i></p> <p>Medida 2: HRM contrató los servicios de una empresa consultora para llevar a cabo el análisis de brechas de habilidades y competencias para el Plan Estratégico 2020-2025 (ODI # 4). El proyecto comenzó a mediados de mayo con la fase 1, que ya ha concluido (concepción y plan del proyecto). La fase 2 (recopilación de datos en toda la</p>	<p>medidas adoptadas en relación con esta recomendación durante la auditoría del próximo año.</p>	

Apéndice uno – Estados financieros de la OPS 141

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
		<p>Organización) está en curso. Se ha elaborado un informe sobre las conclusiones iniciales que se compartirá con EXM.</p> <p>Medida 3: Tendrá lugar una vez finalizada la medida 2. Una vez concluido el análisis de brechas de habilidades y que EXM haya aprobado las recomendaciones, se elaborará un programa de aprendizaje institucional.</p> <p>Fecha prevista de implementación de la OPS: 31/12/2021</p>		
<p>Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2019</p> <p>Rec. 13</p>	<p>Asegurarse de que se dé un monitoreo adecuado a la oferta y aceptación de programas de capacitación y de que la capacitación obligatoria se haga cumplir y se refleje debidamente por medio del sistema de medición del desempeño.</p>	<p>La Organización establecerá un marco de rendición de cuentas para asegurar que todos los gerentes sigan las prácticas adecuadas en materia de gestión de recursos humanos y que se monitoree debidamente la capacitación del personal.</p> <p>Medidas previstas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) capacitar a los administradores, los puntos focales de recursos humanos, los gerentes y los responsables de la gestión del aprendizaje en la generación de informes en el PMIS; 2) mejorar el seguimiento y difundir informes al concluir la capacitación de forma regular; 3) crear y publicar el tablero de control de cumplimiento del sistema de planificación y evaluación del desempeño, que forma parte del módulo "Talento" de Workday; y 4) reflejar la finalización de la capacitación obligatoria en el sistema de planificación y evaluación del desempeño revisado. <p><i>Actualización a septiembre del 2021</i></p> <p>Medida 1: Esta medida ha concluido. En el segundo trimestre del 2021 se llevó a cabo una sesión de capacitación sobre el sistema de planificación y evaluación del desempeño para todos los puntos focales</p>	<p>Tomamos nota de la respuesta actualizada de la Secretaría.</p>	<p>Implementada. Cerrada.</p>

142 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
		<p>de recursos humanos en las representaciones y centros panamericanos, así como sesiones de repaso en dichos lugares.</p> <p>Medida 2: Esta medida ha concluido. HRM continúa apoyando y guiando a los estudiantes, así como a los puntos focales de recursos humanos, que son nuestro principal punto de contacto para hacer un seguimiento de la finalización de los cursos. Los informes al finalizar la capacitación obligatoria se comparten con las representaciones y los centros sobre una base <i>ad hoc</i>.</p> <p>Medida 3: Esta medida ha concluido. El tablero de control de cumplimiento del sistema de planificación y evaluación del desempeño se actualizó para reflejar el cumplimiento de los exámenes hasta el 2020, que es el último ciclo completo de evaluaciones de desempeño.</p> <p>Los gerentes de centros de costos recibieron en julio del 2021 el informe sobre la situación de sus respectivas organizaciones de supervisión. Estos informes se proporcionarán a los gerentes de centros de costos de forma regular.</p> <p>Medida 4: Los informes sobre el estado de finalización de la capacitación obligatoria están disponibles en las plataformas de aprendizaje y se entregarán a los gerentes de centros de costos de manera periódica.</p>		
<p>Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2019</p> <p>Rec. 14</p>	<p>Repetir periódicamente las encuestas sobre el compromiso del personal para reflejar los elementos clave de su ejecución de la Estrategia para el personal y proporcionar un enfoque desde el</p>	<p>Las encuestas sobre el compromiso del personal están a cargo del asesor en la materia del Departamento de Comunicaciones. Si esta iniciativa se transfiere a HRM, y sujeto a la aprobación de EXM y a la asignación de recursos, las encuestas sobre el compromiso del personal se realizarán cada dos años.</p> <p><i>Actualización a septiembre del 2021</i></p> <p>El Departamento de Comunicación ha planificado la encuesta sobre el compromiso del personal para el segundo semestre del 2022. HRM colaborará con las entidades de la Organización durante las actividades posteriores a la conducción de la encuesta.</p>	<p>Observamos que las medidas que se propone emprender la OPS y la fecha de implementación prevista se han modificado de diciembre del 2021 a julio del 2022. Examinaremos las medidas adoptadas en relación con esta recomendación durante</p>	<p>En curso.</p>

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
	cual abordar las áreas de inquietud de los funcionarios.	Fecha prevista de implementación de la OPS: 31/7/2022	la auditoría del próximo año.	
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2019 Rec. 15	Fortalecer el régimen general de gestión del desempeño del personal de manera que aumente su valor para las personas y los gerentes, permita una diferenciación precisa y justa entre desempeño y potencial y ayude a abordar el bajo rendimiento. La conducción de un proceso de evaluación debería ser obligatoria para los gerentes de línea, debería monitorearse el cumplimiento y tomarse medidas según sea necesario.	<p>Se proporciona apoyo y capacitación permanentes al personal y los gerentes sobre el uso del módulo de Workday para el examen del desempeño. Se envían informes periódicos a los gerentes de centros de costos y a los directores de EXM con información sobre las evaluaciones de desempeño del personal de sus entidades.</p> <p>Medidas previstas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) continuar monitoreando el cumplimiento de las evaluaciones de desempeño e informando a los gerentes de centros de costos y a los directores de EXM sobre el personal de sus respectivas entidades; 2) hacer una distinción entre los niveles de desempeño mediante la evaluación del logro de objetivos, valores y competencias básicas y de gestión para fundamentar los planes de aprendizaje y desarrollo del personal; 3) evaluar la viabilidad de incorporar la “retroalimentación en cualquier momento” en el proceso de examen del desempeño; 4) vincular el aumento de sueldo dentro del mismo grado al cumplimiento del proceso de examen del desempeño, y 5) fomentar la participación del personal directivo superior para hacer cumplir las evaluaciones de desempeño. <p><i>Actualización a marzo del 2021</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Esta medida se ha cumplido parcialmente: en el 2020 se presentaron cuatro informes de cumplimiento a gerentes de entidades de la Sede y a los puntos focales de recursos humanos en las representaciones y los centros para su respectivo seguimiento de cualquier sistema de planificación y evaluación del desempeño que estuviera pendiente, 	Tomamos nota de la respuesta de la OPS. Dada la importancia de la gestión de los recursos humanos y la Estrategia para el personal de la OPS, tenemos la intención de realizar un seguimiento integral de las recomendaciones sobre recursos humanos como parte de la auditoría física <i>in situ</i> en el 2022, por lo que indicamos que la recomendación ha sido "parcialmente implementada".	Parcialmente implementada.

144 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
		<p>incluso del 2019. Además, en el tercer trimestre del 2020, HRM incluyó en estos informes datos sobre los exámenes de mitad de año del 2020 para su finalización y seguimiento.</p> <p>El primer informe de cumplimiento de este año (2021) se enviará a todos los gerentes de entidades de la Sede y a los puntos focales de recursos humanos en las representaciones y centros a fines de marzo. Este informe incluirá información sobre la finalización del ciclo de evaluación del desempeño 2020 del personal de cada entidad y de las acciones pendientes. En algunas representaciones ha cambiado el Representante de la OPS/OMS. Como parte de la transferencia administrativa, se incluye un informe sobre el cumplimiento de las evaluaciones de desempeño del personal de la entidad. Además, el especialista en recursos humanos realiza un examen mensual del sistema de finalización de la evaluación con el propósito de acelerar los procesos pendientes.</p> <p>2) El logro de objetivos, valores y competencias gerenciales se sigue evaluando durante los ciclos del sistema de planificación y evaluación del desempeño tanto en el 2019 como en el 2020. Todavía no se han elaborado planes de aprendizaje individual, ya que esta medida depende de los resultados del análisis de brechas.</p> <p>3) La recomendación de agregar la "retroalimentación en cualquier momento" como parte del ciclo de desempeño se considerará en el examen de las mejoras del módulo "Talento".</p> <p>4) Todavía no ha concluido.</p> <p>5) Todavía no ha concluido.</p> <p><i>Actualización a septiembre del 2021</i></p> <p>Se han concluido las medidas 1 y 5. En marzo y julio del 2021, se enviaron informes de cumplimiento sobre los sistemas de planificación y evaluación del desempeño pendientes a los miembros de EXM, los</p>		

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
		<p>gerentes de centros de costos, los administradores y los puntos focales de recursos humanos en las representaciones y los centros.</p> <p>Medida 2: La orientación y capacitación sobre la evaluación del desempeño proporcionada a los administradores, los puntos focales de recursos humanos y los gerentes de entidades abordan la evaluación de los objetivos de trabajo, la idoneidad para el servicio internacional, las habilidades técnicas y las competencias de comportamiento.</p> <p>La administración considera que las medidas adoptadas hasta la fecha responden a la recomendación de la NAO; por lo tanto, esta recomendación debería cerrarse.</p>		
<p>Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2019</p> <p>Rec. 16</p>	<p>Velar por que la respuesta a los problemas de acoso sexual en todo el sistema forme parte clara de la capacitación obligatoria y de las sesiones de sensibilización del personal, y que la Organización se asegure de que el personal directivo superior comunique claramente la implantación de una cultura de tolerancia cero.</p>	<p>La Oficina de Ética y la Oficina del Ómbudsman ya han elaborado un programa de capacitación especial sobre el acoso sexual en el lugar de trabajo. Este curso presencial ya se ha impartido a varias entidades de la Sede, y será obligatorio para todo el personal. La Oficina de Ética también trabajará con el personal directivo superior para asegurarse de que haya un mensaje coherente a todos los niveles de la Organización de que no se tolera el acoso sexual en el lugar de trabajo y para informar al personal sobre los recursos que tiene a su alcance. Tendremos una estrategia adecuada en vigor para finales de año.</p> <p><i>Actualización a septiembre del 2021</i></p> <p>La política de la OPS sobre la prevención de la explotación y el abuso sexuales se presentó el 14 de abril del 2021. Se sigue impartiendo capacitación continua sobre esta materia, así como sobre la prevención del acoso sexual, al personal de la OPS. A fines del 2021 o principios del 2022, la Oficina de Ética iniciará un examen de la política de la OPS relativa a la prevención y resolución del acoso en el lugar de trabajo, que se actualizó por última vez en julio del 2020.</p>	<p>Tomamos nota de la respuesta actualizada de la Secretaría.</p>	<p>Implementada. Cerrada.</p>
<p>Informe detallado sobre la auditoría de los estados</p>	<p>Formular un enfoque estructurado,</p>	<p>Actualmente, el proceso de planificación de recursos humanos ofrece la oportunidad de iniciar la contratación por adelantado para permitir la planificación de la sucesión. Para planificar los recursos humanos, es</p>	<p>Tomamos nota de la respuesta de la OPS. Dada la importancia de la</p>	<p>Parcialmente implementada.</p>

146 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
financieros correspondientes al 2019 Rec. 17	<p>sencillo y transparente para la planificación de la sucesión en toda la Organización, reconociendo el perfil de edad actual del personal profesional y las necesidades específicas de la Organización. Esto es importante y pertinente en todas las diferentes modalidades de personal.</p>	<p>necesario que los gerentes de centros de costos analicen las próximas jubilaciones, la rotación programada del personal de contratación internacional en las representaciones y el vencimiento de los contratos. La información proporcionada por el módulo de Workday para planificar la dotación de personal permite a las entidades anticipar las acciones de contratación o reasignación para velar por la continuidad de las operaciones y la transferencia de conocimientos.</p> <p>Medidas previstas:</p> <p>1) realizar sesiones de capacitación dirigidas a los gerentes de centros de costos con los siguientes fines:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) informarles sobre los nuevos informes de planificación de recursos humanos disponibles, y b) recalcar la pertinencia de hacer un monitoreo sistemático y periódico de la ejecución de los planes de recursos humanos para que se tomen medidas oportunas de dotación de personal que se ajusten a las prioridades programáticas de la Organización; <p>2) establecer un marco de formación y reconversión profesionales; y</p> <p>3) utilizar el análisis de brechas de habilidades y competencias para determinar las intervenciones necesarias para adquirir la experiencia y las habilidades adecuadas que permitan al personal interno asumir funciones a medida que se abran vacantes.</p> <p><i>Actualización a marzo del 2021</i></p> <p>1a) La planificación institucional en materia de recursos humanos para el bienio 2022-2023 comenzará en octubre del 2021, momento en el cual HRM incluirá en la planificación institucional una orientación, por medio de procedimientos normalizados de trabajo, dirigida a los gerentes acerca de la planificación de los puestos que quedarán vacantes por jubilación durante el bienio; en dicha orientación se aconsejará a los gerentes que aprovechen esas oportunidades para</p>	<p>gestión de los recursos humanos y la Estrategia para el personal de la OPS, tenemos la intención de realizar un seguimiento integral de las recomendaciones sobre recursos humanos como parte de la auditoría física <i>in situ</i> en el 2022, por lo que indicamos que la recomendación ha sido "parcialmente implementada".</p>	

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
		<p>redefinir y actualizar los perfiles necesarios para las nuevas áreas de trabajo, en consonancia con el Plan Estratégico de la Organización.</p> <p>1b) Esta medida ha concluido. El informe creado por HRM permite a los gerentes monitorear la implementación de los planes de recursos humanos y tomar medidas correctivas para velar por que se emprendan oportunamente acciones relacionadas con la dotación de personal.</p> <p>2) y 3) HRM podrá trabajar en un marco de recapacitación, así como en un inventario de habilidades una vez que se haya finalizado el análisis de brechas de habilidades y competencias y se hayan presentado recomendaciones a la Directora de la OPS y a los miembros de EXM para su consideración y aprobación.</p> <p><i>Actualización a septiembre del 2021</i></p> <p>Medida 1: Esta medida ha concluido. Durante cada actividad de seguimiento y evaluación del desempeño, se proporcionan pautas institucionales, que también incluyen el monitoreo del plan de recursos humanos. Del mismo modo, la planificación operativa correspondiente al bienio 2022-2023 incluyó orientación para que los gerentes planifiquen en consecuencia. También se organizaron sesiones informativas y de capacitación.</p> <p>Medidas 2 y 3: La Organización podrá avanzar con estos dos temas hasta que se haya completado el análisis de brechas de habilidades y competencias y las recomendaciones sean aprobadas por EXM.</p> <p>Fecha prevista de implementación de la OPS: 31/12/2021</p>		
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2019	Considerar la inclusión de medidas de desempeño más detalladas en los indicadores de resultados	<p>El desempeño de las entidades se monitorea regularmente en el proceso de seguimiento y evaluación del desempeño cada seis meses. Eso significa que los indicadores de resultados inmediatos (productos y servicios) están vinculados a objetivos estratégicos.</p> <p>Medidas previstas:</p>	Tomamos nota de la respuesta de la OPS. Dada la importancia de la gestión de los recursos humanos y la Estrategia para el personal de la OPS, tenemos la	Parcialmente implementada.

148 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
Rec. 18	<p>inmediatos que proporcionen indicadores más mensurables vinculados a los objetivos clave de la Organización y la Estrategia para el personal.</p>	<p>1) actualizar la Estrategia para el personal en consulta con el Comité Asesor sobre la Aplicación de la Estrategia para el Personal establecido por la Directora en el 2019;</p> <p>2) preparar una hoja de ruta para la ejecución para el período 2021-2023;</p> <p>3) elaborar un presupuesto integral para la asignación de recursos a fin de financiar las iniciativas de la hoja de ruta; y</p> <p>4) establecer tarjetas de puntuación de la rendición de cuentas de los gerentes en el PMIS para medir el desempeño a nivel gerencial y de departamento.</p> <p><i>Actualización a marzo del 2021</i></p> <p>1) Esta medida se ha cumplido parcialmente. HRM examinó una nueva estrategia con el Comité Asesor en agosto del 2020. La Estrategia para el personal 2.0 se perfeccionó con los aportes del Director de Administración y se presentó a la Directora en marzo del 2021 para su aprobación.</p> <p>2) Esta medida se ha cumplido parcialmente. La hoja de ruta se preparó inicialmente para el período 2021-2023 y luego se extendió al período 2021-2025 para que concordara con el Plan Estratégico, a pedido de la Directora. El plan de implementación fue presentado a la Directora en marzo del 2021 para su aprobación.</p> <p>3) Esta medida se ha cumplido parcialmente. Se elaboró un presupuesto integral relacionado con cada iniciativa de la Estrategia para el personal 2.0, que se presentó a la Directora en marzo del 2021 para su aprobación.</p> <p>4) Sigue pendiente la implementación de tableros de control de la rendición de cuentas de los gerentes en el PMIS.</p> <p><i>Actualización a septiembre del 2021</i></p>	<p>intención de realizar un seguimiento integral de las recomendaciones sobre recursos humanos como parte de la auditoría física <i>in situ</i> en el 2022, por lo que indicamos que la recomendación ha sido "parcialmente implementada".</p>	

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
		<p>La Organización ha comenzado a implementar algunas actividades incluidas en la hoja de ruta de la Estrategia para el personal 2021-2023.</p> <p>Medida 4: Está en curso la implementación de las tarjetas de puntuación para los gerentes. Se elaboró un mapa de los indicadores asociados a la Estrategia para el personal 2.0. Actualmente, estamos definiendo las fuentes de datos dentro del PMIS para crear los informes personalizados que se utilizarán para crear los tableros de monitoreo.</p> <p>Fecha prevista de implementación de la OPS: 31/12/2021</p>		
<p>Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2019</p> <p>Rec. 19</p>	<p>Fortalecer la gobernanza en torno a los recursos humanos mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la elaboración de informes más completos y claros a los Estados Miembros sobre recursos humanos y la función de HRM, proporcionando una gama más amplia de datos financieros y de desempeño y utilizando técnicas de evaluación comparativa; y 	<p>La información sobre la gestión de recursos humanos se encuentra en los tableros de control y los informes del PMIS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tablero de control demográfico del personal de la OPS: a) personal de la OPS por tipo de puesto, b) personal de la OPS por ubicación, c) personal de la OPS por centro de costos y tipo de puesto, d) personal de la OPS por nacionalidad, e) personal de la OPS por grupo etario, f) edad promedio del personal de la OPS. 2) Tablero de control de HRM de la OPS con tendencias en lo que se refiere a contratación y selección: a) puestos por categoría, b) puestos por grado, c) nacionalidad, d) puestos por centro de costo, e) fuente de candidatos, f) distribución de género. <p><i>Medidas previstas:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) proponer que se cambie el período de presentación de las estadísticas del personal al 15 de diciembre de cada año para permitir la validación de los datos y una gama más amplia de información; 2) establecer metas que permitan la evaluación comparativa de los datos de interés sobre los recursos humanos y la comparación con la OMS y otras organizaciones de las Naciones Unidas; y 3) asociarse con PBU para proporcionar análisis de tendencias de los costos de personal. 	<p>Tomamos nota de las medidas adoptadas en respuesta a la recomendación. En nuestra opinión, sigue siendo necesario producir una gama más amplia de informes sobre el desempeño en materia de recursos humanos conforme lo indicamos en nuestro informe del 2019.</p>	<p>Implementada.</p> <p>Cerrada.</p>

150 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
	<ul style="list-style-type: none"> • producir un conjunto sistemático de información sobre la gestión de recursos humanos y datos de costos para presentar en todas las reuniones de la Gerencia Ejecutiva, utilizando la funcionalidad del PMIS. 	<p><i>Actualización a marzo del 2021</i></p> <p>1) Esta medida ya se ha cumplido. Se envió un memorando de decisión al Director de Administración en el que se exponían las razones y una recomendación. La solicitud de HRM fue aprobada. El informe anual sobre la gestión de recursos humanos refleja las estadísticas de personal al 15 de diciembre.</p> <p><i>Actualización a septiembre del 2021</i></p> <p>Las medidas 2 y 3 se han cumplido: HRM ha producido un conjunto de informes completos para apoyar la toma de decisiones del personal directivo superior. Estos informes se incluyen en la sección de recursos humanos institucionales de las sesiones de seguimiento y evaluación del desempeño. En el 2021, la OPS proporcionó a los Estados Miembros informes cónsonos con la información presentada por la OMS. Además, se presentó un análisis sobre los costos de personal en la sesión del Comité Ejecutivo en junio del 2021.</p>		
<p>Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2019</p> <p>Rec. 20</p>	<p>Considerar si se está haciendo un uso óptimo de la función de recursos humanos para contribuir sistemáticamente a la gestión del cambio y el rediseño institucional en la OPS.</p>	<p>HRM contribuye al rediseño institucional al apoyar la reformulación de perfiles y al participar activamente en las principales actividades de planificación, como los programas de trabajo bienales y los recursos humanos, el proceso de seguimiento y evaluación del desempeño, reuniones estratégicas con EXM sobre recursos humanos y deliberaciones sobre el financiamiento. Se establecen mecanismos de consulta sobre recursos humanos para velar por que las políticas en la materia y las propuestas de desarrollo institucional concuerden con la Estrategia para el personal de la OPS y con el Reglamento y Estatuto del Personal, así como para promover las prácticas adecuadas de gestión de recursos humanos.</p> <p>Medidas previstas:</p> <p>1) presentar regularmente a EXM argumentos que sustenten cambios para promover la optimización, la innovación y la agilidad;</p>	<p>Tomamos nota de la respuesta actualizada de la Secretaría.</p>	<p>Implementada. Cerrada.</p>

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
		<p>2) proporcionar orientación y fomentar la colaboración con los gerentes para que las decisiones de rediseño institucional sean apropiadas y no generen inconvenientes legales para la Organización;</p> <p>3) mantener una comunicación y coordinación regulares con la Asociación de Personal de la OPS/OMS.</p> <p><i>Actualización a marzo del 2021</i></p> <p>1) Esta medida se cumple y sigue en curso. HRM ha presentado varias enmiendas de política a los comités consultivos y a EXM para apoyar iniciativas de gestión del cambio; por ejemplo, mejoras en cuanto a la licencia de maternidad, la política de teletrabajo y la revisión del trabajo de pasantes y voluntarios.</p> <p>3) Esta medida se cumple y sigue en curso. HRM consulta periódicamente a la Asociación de Personal sobre cualquier tema relacionado con las condiciones de servicio, por ejemplo, el teletrabajo fuera del lugar de destino, las enmiendas propuestas al Reglamento del Personal y las preocupaciones en materia de políticas.</p> <p><i>Actualización a septiembre del 2021</i></p> <p>Medida 2: Esta medida ya se ha cumplido. Cada gerente de centro de costos tiene un plan de recursos humanos aprobado y toma medidas basadas en dicho plan y en la disponibilidad de fondos. Los gerentes recibieron periódicamente comunicaciones de la Oficina del Director relativas a la situación financiera de la Organización, que incluían orientación general sobre los recursos humanos. El proceso de planificación de recursos humanos para el bienio 2022-2023 acaba de comenzar, y HRM continúa brindando orientación a los gerentes de los centros de costos para que formulen su correspondiente plan de recursos humanos teniendo en cuenta el panorama de la cooperación técnica en el futuro cercano y el período posterior a la pandemia, manteniendo al mismo tiempo la prudencia fiscal.</p>		

152 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
<p>Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2019</p> <p>Rec. 21</p>	<p>Examinar los recursos y las aptitudes de HRM para aprovechar plenamente el PMIS a fin de garantizar un mayor énfasis en el cumplimiento de las reglas relativas a los recursos humanos por los supervisores directos e investigar el conjunto de informes que podrían usarse para hacer que los gerentes rindan cuentas sobre sus actividades en materia de recursos humanos. También debería utilizarse el análisis de datos para determinar las causas básicas del incumplimiento regular y fundamentar las políticas y los controles.</p>	<p>Cumplimiento de las políticas: Workday está configurado para reflejar el Reglamento de Personal y las políticas de recursos humanos; por ejemplo, el importe actualizado de los subsidios, y la acumulación y el uso de vacaciones anuales. La verificación anual, uno de los procesos más relevantes para garantizar la correcta administración del conjunto integral del paquete de remuneración del personal, se ha mejorado y se cumple plenamente.</p> <p>Medidas previstas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) implementar tarjetas de puntuación para la rendición de cuentas de los gerentes; 2) mejorar aún más el control y monitoreo de la duración de los contratos de los trabajadores contingentes, su prórroga y la inscripción en el seguro; 3) establecer parámetros de medición para los recursos humanos y un conjunto de informes ejecutivos y tableros de control para permitir la gestión eficaz de la estructura de personal de las entidades y promover la rendición de cuentas y el cumplimiento. <p><i>Actualización a septiembre del 2021</i></p> <p>Medidas 1 y 3: HRM está elaborando con el PMIS 14 nuevos informes adaptados según el caso para el seguimiento de aspectos gerenciales vinculados a las tarjetas de puntuación de la Estrategia para el personal 2.0. Se espera que estos nuevos informes específicos estén disponibles a fines del 2021.</p> <p>Medida 2: El paso de aprobación de HRM para la extensión de los contratos de trabajadores contingentes se solicitó a ITS en marzo del 2021 y está pendiente de configuración en el proceso operativo.</p> <p>Fecha prevista de implementación de la OPS: 31/12/2021</p>	<p>Tomamos nota de la respuesta de la OPS. Dada la importancia de la gestión de los recursos humanos y la Estrategia para el personal de la OPS, tenemos la intención de realizar un seguimiento integral de las recomendaciones sobre recursos humanos como parte de la auditoría física <i>in situ</i> en el 2022, por lo que indicamos que la recomendación ha sido "parcialmente implementada".</p>	<p>Parcialmente implementada.</p>

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
<p>Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2019</p> <p>Rec. 22</p>	<p>Llevar a cabo un examen más amplio de la utilización de contratos de personal que no es de plantilla para considerar el alcance y examinar la costoeficacia del mecanismo de contratación y considerar más cuidadosamente la necesidad de renovar los contratos de consultoría, teniendo en cuenta el equilibrio entre las necesidades institucionales a más largo plazo y las demandas a corto plazo.</p>	<p>Debido a las limitaciones de recursos previstas para los próximos años, será difícil mantener o aumentar el número de puestos permanentes y, en consecuencia, la Organización posiblemente siga dependiendo de una combinación de contratos de personal de plantilla y personal que no es de plantilla. Con el fin de formular una política revisada en materia de consultores que atienda las necesidades de la Organización, HRM consultó a todos los gerentes de centros de costos, el Comité Asesor Conjunto y el Comité Asesor sobre la Aplicación de la Estrategia para el Personal. Además, se hizo un análisis comparativo con otras organizaciones de las Naciones Unidas.</p> <p><i>Medidas previstas:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) aplicar la política revisada en materia de consultores que regula el uso de este mecanismo contractual; 2) reevaluar el uso de consultores a la luz de la ejecución programática y la situación financiera de la Organización; y 3) examinar los arreglos contractuales, incluidas las modalidades de dotación de personal basada en proyectos. <p><i>Actualización a septiembre del 2021</i></p> <p>Medida 1: La política revisada de consultores fue aprobada por EXM el 14 de septiembre del 2021 y entrará en vigor a partir del 1 de marzo del 2022.</p> <p>Medida 2: La política revisada de consultores estipula el uso de consultores por resultados/producto.</p> <p>Medida 3: HRM ha presentado a la Oficina de la Asesora Jurídica en mayo del 2020 el acuerdo para la contratación de voluntarios de las Naciones Unidas, que continúa bajo examen. Los voluntarios de las Naciones Unidas han sido contratados únicamente en situaciones de emergencia.</p>	<p>Tomamos nota de la respuesta de la OPS. Dada la importancia de la gestión de los recursos humanos y la Estrategia para el personal de la OPS, tenemos la intención de realizar un seguimiento integral de las recomendaciones sobre recursos humanos como parte de la auditoría física in situ en el 2022, por lo que indicamos que la recomendación ha sido "parcialmente implementada".</p>	<p>Parcialmente implementada.</p>

154 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
		Fecha prevista de implementación de la OPS: 31/12/2021		
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2019 Rec. 23	Establecer mecanismos claros para monitorear y examinar de forma centralizada el uso de los acuerdos de contratación para velar por el cumplimiento por los centros de costos de toda nueva política que surja luego del examen de IES de abril del 2020. Entre los mecanismos debería incluirse una mayor frecuencia en la presentación de informes al personal directivo superior sobre aspectos clave de la medición y el cumplimiento.	<p>HRM sigue adoptando medidas preventivas y de validación para facilitar el cumplimiento de las políticas de contratación de trabajadores contingentes. Se dispone de procedimientos normalizados de trabajo integrales que proporcionan instrucciones a los responsables de recursos humanos de las entidades contratantes y al personal en general. En el anexo B de estos procedimientos normalizados de trabajo también figura una lista de todos los documentos que los responsables de recursos humanos deben cargar en Workday. HRM creó un informe que permite averiguar si la persona que se desea contratar ya existe en Workday, para evitar la duplicación de perfiles al contratar. El anexo A del procedimiento normalizado de trabajo se actualizó para incluir la inscripción en el seguro contra pandemias de los consultores que trabajan en la respuesta a una pandemia declarada por la OMS.</p> <p><i>Medidas previstas:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) revisar el informe mensual de cumplimiento presentado por los gerentes de centros de costos para incluir la confirmación del cumplimiento de cualquier política o procedimiento nuevo con respecto a los trabajadores contingentes; 2) agilizar el proceso de selección por concurso para la contratación de consultores para cuidar de que los candidatos considerados cumplan los requisitos mínimos indicados en el anuncio; 3) evaluar la posibilidad de crear "reglas de condición" en Workday para el proceso de contratación (crear puesto) y terminación del servicio de consultores. <p><i>Actualización a marzo del 2021</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) El informe mensual de cumplimiento se revisará tras la publicación de una política revisada en materia de consultores. 	Tomamos nota de la respuesta de la OPS. Dada la importancia de la gestión de los recursos humanos y la Estrategia para el personal de la OPS, tenemos la intención de realizar un seguimiento integral de las recomendaciones sobre recursos humanos como parte de la auditoría física <i>in situ</i> en el 2022, por lo que indicamos que la recomendación ha sido "parcialmente implementada".	Parcialmente implementada.

Apéndice uno – Estados financieros de la OPS 155

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
		<p>2) El módulo de contratación ayudará a simplificar el proceso de selección de consultores. Se prevé que la implementación comience en mayo del 2021 y dure hasta fines de diciembre del 2021.</p> <p>3) Esta medida se ha ejecutado parcialmente. Se han presentado algunas solicitudes de asistencia de TI para introducir algunos cambios en el proceso de gestión relacionado con los consultores.</p>		
<p>Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020</p> <p>Rec. 1</p>	<p>Establecer y acordar con los Estados Miembros una metodología para establecer un nivel meta para los fondos de apoyo a programas retenidos a fin de financiar actividades del Presupuesto por Programas del bienio siguiente.</p>	<p>La Oficina no aconseja que se acuerde una metodología con los Estados Miembros para establecer un nivel meta para los gastos de apoyo a programas retenidos.</p> <p>La práctica de gestión interna del fondo de gastos de apoyo a programas está bajo la plena autoridad del Director y es compatible con el sistema de las Naciones Unidas, que también aplica el financiamiento acumulado al bienio siguiente.</p>	<p>Tomamos nota de la respuesta de la Secretaría.</p>	<p>No implementada.</p> <p>Cerrada.</p>
<p>Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020</p> <p>Rec. 2</p>	<p>Establecer y acordar con los Estados Miembros un proceso para transferir cualquier excedente por encima de ese nivel acordado para financiar otras necesidades prioritarias o estratégicas, como la plena</p>	<p>Sírvase remitirse a la respuesta relativa a los gastos de apoyo a programas en la recomendación 1 (supra).</p> <p>La Oficina considera que el actual Reglamento Financiero de la Organización (es decir, los artículos 4.6, 4.7 y 6.2), aprobado por los Estados Miembros, proporciona una orientación clara sobre el uso de cualquier excedente.</p> <p>El fondo de gastos de apoyo a programas es gestionado por el Director; la experiencia financiera reciente demuestra que estos fondos han sido</p>	<p>Tomamos nota de la respuesta de la Secretaría.</p>	<p>No implementada.</p> <p>Cerrada.</p>

156 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
	<p>capitalización del Fondo de Trabajo o del Fondo Maestro de Inversiones de Capital, o para reducir las obligaciones de los Estados Miembros en concepto de seguro de enfermedad tras la separación del servicio.</p>	<p>útiles para lograr la ejecución del Presupuesto por Programas aprobado cuando se enfrentan situaciones difíciles de flujo de efectivo.</p>		
<p>Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020 Rec. 3</p>	<p>Elaborar una estrategia clara de reducción de costos, con plazos determinados, que refleje cambios en las formas de trabajar, un cambio de cultura y el desarrollo y la planificación de personal. Debería considerar oportunidades para mejorar el uso de los servicios compartidos, recurrir más a la contratación externa e introducir otros cambios en las</p>	<p>La Oficina está comprometida a hacer un uso eficiente y eficaz de sus recursos. Las estrategias de reducción y contención de costos se incluyen en todos los procesos y se examinan regularmente. Por lo tanto, no se considera necesario definir una estrategia específica de reducción de costos con plazos determinados.</p> <p>En consonancia con el enfoque de gestión basada en resultados de la OPS, se presta atención continua a la determinación de las enseñanzas extraídas, la asignación y el monitoreo de recursos para obtener resultados y la implementación de nuevas modalidades de trabajo y aumento de la eficiencia administrativa (es decir, automatización de procesos, centro de servicios compartidos, tercerización de solicitudes de reembolso del SHI y de pruebas de nuevas versiones, digitalización, uso ampliado de consultores a corto plazo en lugar de puestos de tiempo completo, mejora de la eficiencia energética en el edificio de la Sede para reducir los costos de los servicios públicos, por mencionar algunos).</p> <p>La formulación e implementación del Plan Estratégico sexenal de la OPS y el Presupuesto por Programas bienal, aprobados por los Estados Miembros, y los planes operacionales de la Oficina (incluidos los planes de recursos humanos) contemplan un examen de las</p>	<p>Hemos comentado sobre el enfoque de la OPS relativo a las medidas de ahorro de costos en el presente informe.</p> <p>No consideramos que la respuesta aborda la recomendación formulada.</p>	<p>No implementada.</p>

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
	modalidades tradicionales de prestación de servicios.	prioridades y modalidades para implementar la cooperación técnica de la OPS. El financiamiento y la ejecución financiera del Presupuesto por Programas de la OPS se monitorean mensualmente con EXM; y la ejecución programática y presupuestaria se examina semestralmente con EXM y todas las entidades. Están en curso oportunidades para implementar procesos y otras medidas para mejorar nuestra eficiencia y eficacia.		
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020 Rec. 4	Consultar periódicamente con sus Estados Miembros sobre los riesgos y las ventajas de seguir participando en el Fondo del Seguro de Enfermedad del Personal de la OMS, en vista del poco control que tienen sobre estas importantes obligaciones.	El Plan de Seguro de Enfermedad del Personal (SHI, por su sigla en inglés) es un plan de seguro autofinanciado de la OMS en el que participan miembros del personal de la OPS, jubilados y los dependientes que reúnen los criterios de admisión. El SHI es administrado exclusivamente por la OMS a través del Comité de Supervisión Mundial. Las autoridades de este Comité rinden cuentas directamente y formulan recomendaciones al Director General de la OMS en relación con el SHI. La OMS es la encargada exclusiva de operar el SHI y rinde cuentas regularmente a los Estados Miembros de la OMS (incluidos los Estados Miembros de la OPS) sobre la salud financiera del SHI y las dificultades y beneficios del plan. La OPS interactúa activamente con el Comité de Supervisión Mundial y sus subcomités para abordar los riesgos, pasivos y prestaciones del personal, e informa regularmente a los Estados Miembros de la OPS a través del Comité de Auditoría, el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración (SPBA) y el Comité Ejecutivo de la Organización.	La respuesta proporcionada no aborda la recomendación.	No implementada.
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020 Rec. 5	Hacer un mejor uso operativo de sus sistemas actuales de gestión de riesgos a nivel de centro de costos y continuar promoviendo el uso de las herramientas de	En el 2021 se están realizando talleres específicos dirigidos a los gerentes de las representaciones, los centros y las oficinas subregionales para involucrarlos en el uso de la herramienta de registro de riesgos y mejorar su capacidad para documentar los riesgos. Se hará especial hincapié en la elaboración, el monitoreo y la presentación de informes sobre las medidas de mitigación. Además, el programa de gestión de riesgos institucionales utilizará la información recopilada en la encuesta sobre cumplimiento para los gerentes relativa a los	Tomamos nota de la respuesta proporcionada; en nuestras futuras auditorías consideraremos cómo se está integrando a nivel de centro de costos.	En curso.

158 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
	registros de riesgos y la presentación de informes para fundamentar las decisiones y la supervisión locales.	registros de riesgos y las actualizaciones de riesgos para continuar promoviendo la gestión de riesgos en el proceso de toma de decisiones.		
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020 Rec. 6	a) Considerar la inclusión de una puntuación posterior a la mitigación en el registro de riesgos para dar más visibilidad a la eficacia de las medidas de mitigación; y b) considerar la posibilidad de elevar a los Estados Miembros los riesgos residuales que excedan el umbral de tolerancia aceptado.	Como parte del uso operacional del registro de riesgos existente, se mejorará la sección sobre el plan de mitigación para captar el estado de cumplimiento de las actividades de mitigación de riesgos observadas. En los talleres para gerentes de las representaciones, centros y oficinas subregionales, se usa el programa de gestión de riesgos institucionales para determinar la mejor manera de optimizar la identificación de medidas de mitigación y su eficacia, utilizando los controles internos actuales u otro tipo de medidas. Cualquier propuesta de los talleres se examina con el Comité Permanente de Gestión de Riesgos Institucionales y la Gerencia Ejecutiva para lograr el acuerdo y la institucionalización.	Tomamos nota de la respuesta proporcionada; consideraremos cómo estos trabajos futuros mejorarán el registro de riesgos durante nuestras futuras auditorías. En la sección 1 hemos hecho otros comentarios sobre la mitigación de riesgos.	En curso.
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros	Realizar una evaluación exhaustiva y sistemática de las enseñanzas extraídas con su	En el primer trimestre del 2022 se realizará una evaluación con la participación de los administradores y el equipo de gestión de crisis.	Tomamos nota de que esto se está considerando en el primer trimestre del 2022 y examinaremos la	En curso.

Apéndice uno – Estados financieros de la OPS 159

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
correspondientes al 2020 Rec. 7	despliegue de planes de preparación en respuesta a la pandemia para fundamentar el establecimiento de procedimientos de continuidad de las operaciones.		situación en la auditoría final.	
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020 Rec. 8	Cabe esperar que esto incluya una clara incorporación de las respuestas del plan de continuidad en la evaluación de los riesgos de las oficinas locales, la aplicación centralizada de políticas claras en todas las operaciones de la OPS para hacer cumplir el teletrabajo cuando sea necesario; recopilar datos esenciales sobre puestos clave y asegurarse de que haya control sobre cualquier personal que trabaje <i>in situ</i>	Esta recomendación se abordará como parte de la recomendación anterior.	Tomamos nota de que esto se está considerando en el primer trimestre del 2022 y examinaremos la situación en la auditoría final.	En curso.

160 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
	durante los periodos de crisis.			
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020 Rec. 9	Considerar la posibilidad de establecer un foro de Estados Miembros usuarios de los fondos de compras y realizar más encuestas periódicas de los clientes para que las necesidades de los Estados Miembros se reflejen más claramente en el desarrollo futuro.	Los fondos rotatorios han establecido estrechas relaciones de trabajo con los Estados Miembros. Cada fondo apoya programas de trabajo técnico en inmunización, enfermedades transmisibles y enfermedades no transmisibles según las necesidades. El trabajo con los Estados Miembros es específico de cada programa y busca generar información, incluso por medio de encuestas a los clientes, y su aplicación se coordina con los programas de acuerdo con las necesidades. Los temas más generales y operacionales se guían por los mandatos de la OPS aprobados por los Cuerpos Directivos de la OPS. Por ello, aunque agradecemos la recomendación, la propuesta de establecer un foro no se considera una prioridad en estos momentos.	Tomamos nota de la respuesta de la administración a la recomendación y de que no consideran que el establecimiento de ese foro sea una prioridad. En consecuencia, hemos cerrado la recomendación como no implementada.	No implementada. Cerrada.
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020 Rec. 10	Formular una estrategia global en consulta con los Estados Miembros para que los fondos demuestren su valor y facilitar el monitoreo sistemático del desempeño.	Es importante señalar que las estrategias para los fondos rotatorios están plenamente integradas en los mandatos de cooperación técnica de la Organización adoptados por los Cuerpos Directivos en las diversas esferas de enfermedades y en las políticas del Comité Ejecutivo. Las estrategias para el desarrollo de los fondos se guían por estos mandatos, así como por otros documentos de política e informes presentados al Comité Ejecutivo. Los informes sobre fondos se proporcionan a los Estados Miembros a través de informes de la OPS a los Cuerpos Directivos, como los informes financieros, el informe del Director e informes técnicos específicos, entre otros.	Los aspectos relacionados con esta recomendación se abordan parcialmente a través de la estrategia de la agenda de inmunización 2021-2030, pero esto no cubre todos los fondos de compras y no facilita el monitoreo sistemático del desempeño. La OPS no tiene la intención de formular una estrategia global para los fondos, por lo que esta	No implementada. Cerrada.

Apéndice uno – Estados financieros de la OPS 161

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
			recomendación se cierra como no implementada.	
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020 Rec. 11	Fortalecer la gobernanza de los fondos de compras cuidando de que el Grupo de Sinergia e Integración se reúna con mayor regularidad y tenga una agenda permanente que abarque, entre otros asuntos, la estrategia, la evolución, el desempeño financiero y operativo, la participación de los usuarios y el riesgo.	El Grupo de Sinergia e Integración es presidido por AD, y la estructura de gobernanza se ha reformulado en gran parte para atender las necesidades de la pandemia en curso y las necesidades futuras, incluido el desempeño financiero y operacional. Los grupos de trabajo de apoyo alimentan la labor del Grupo de Sinergia e Integración, incluido a través de: - reuniones diarias del equipo de apoyo para la gestión de incidentes; - reuniones semanales de los grupos de trabajo sobre vacunas (HSS, PRO, IMST, Fondo Rotatorio, FPL presididas por AD); - reuniones interprogramáticas periódicas del Fondo Estratégico.	Hemos examinado los órdenes del día y las actas de las reuniones más recientes del Grupo de Sinergia e Integración (septiembre del 2020, junio del 2021) y entendemos que la próxima reunión se celebrará en noviembre del 2021. Sin embargo, también observamos el número de medidas referidas al Grupo de Sinergia e Integración, por lo que recomendamos encarecidamente que se aumente la frecuencia de las reuniones.	Implementada.
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020 Rec. 12	Elaborar un marco integral de desempeño que permita hacer análisis más sistemáticos del progreso en relación con los objetivos de los fondos e informar al respecto a los Estados Miembros	Los fondos rotatorios son mecanismos de cooperación técnica que brindan apoyo a los programas prioritarios de salud en la Región de las Américas. Como tales, la información sobre los progresos alcanzados se incluye en los informes preparados para los Cuerpos Directivos relativos a la inmunización, es decir, los niveles de cobertura de la vacunación, el control del VIH, la tuberculosis y la malaria, en otras palabras, los niveles de cobertura en cuanto al acceso a los medicamentos y otras enfermedades prioritarias, etc. Se proporciona información y actualizaciones adicionales a los Cuerpos Directivos sobre la exactitud de las previsiones nacionales acerca de la demanda de vacunas, las condiciones del mercado mundial, los datos sobre la utilización y el desempeño de los fondos rotatorios y la utilización de los	Tomamos nota de la respuesta de la OPS y la fecha prevista de implementación. Examinaremos los indicadores de desempeño estratégicos y operacionales para los fondos de compras una vez acordados por el	En curso.

162 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
	y a la Gerencia Ejecutiva.	gastos de apoyo a las compras. El Grupo de Sinergia e Integración formalizará indicadores de desempeño estratégicos y operacionales tanto para el Fondo Rotatorio como para el Fondo Estratégico para facilitar el monitoreo del desempeño operacional en el próximo bienio (2022-2023).	Grupo de Sinergia e Integración.	
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020 Rec. 13	Considerar la posibilidad de trabajar de una manera más profunda y sistemática con los Estados Miembros para desarrollar su capacidad de gestión de existencias y previsión de la demanda y de informar a la Gerencia Ejecutiva y a los Estados Miembros sobre el progreso para medir el impacto adicional del trabajo de los fondos.	El eje central del trabajo de los fondos rotatorios de la OPS es la cooperación técnica con los países en la gestión de existencias y la previsión de la demanda. Los principios de los fondos rotatorios requieren la elaboración de planes de trabajo con los países para consolidar la demanda de vacunas, medicamentos y otras tecnologías sanitarias sobre la base del análisis de las existencias disponibles, a fin de apoyar las subsiguientes adquisiciones mancomunadas. El Fondo Rotatorio y el Fondo Estratégico trabajan muy estrechamente con los departamentos técnicos (inmunización, VIH, TB, malaria, ENT, etc.) y con los programas nacionales en las mismas áreas para hacer pronósticos desde los que luego se estructuran los procesos de licitación y adquisición en nombre de los Estados Miembros. El Fondo Rotatorio realiza un análisis anual de la demanda con los países, la cual se reconfirma cada seis meses. El Fondo Estratégico trabaja con los programas nacionales cada dos años para determinar los requerimientos de productos básicos para los programas prioritarios. Este trabajo es fundamental para el éxito de los fondos rotatorios, e implica la coordinación entre los países, las representaciones de la OPS en los países, Fondo Rotatorio, Fondo Estratégico, PRO y LEG. El éxito de ambos fondos se ha debido en gran parte a la capacidad de la OPS para trabajar eficazmente con los Estados Miembros en la gestión de existencias y la previsión de la demanda. La Gerencia Ejecutiva se mantiene informada a través de seis procesos de presentación de informes semestrales (proceso de seguimiento y evaluación del desempeño) sobre el trabajo que se realiza en esta área, y en particular de los resultados. Además, se mantiene informados a los Estados Miembros sobre la capacidad de respuesta de los fondos rotatorios mediante informes de los Cuerpos Directivos. La Secretaría	Tomamos nota de la respuesta de la administración y de las actividades que en ella se exponen, pero consideramos que esto no aborda plenamente los aspectos de la recomendación relacionados con la gestión de las existencias. Dado que la OPS considera que no es necesario tomar ninguna otra medida sobre este tema, hemos cerrado esta recomendación como no implementada.	No implementada. Cerrada.

Apéndice uno – Estados financieros de la OPS 163

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
		considera que no es necesario adoptar ninguna medida en esta esfera y recomienda que se cierre esta recomendación.		
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020 Rec. 14	A la luz de la creciente complejidad de los modelos de asignación de precios en el mercado mundial, examinar su estrategia y políticas de precios para los fondos en conjunto a fin de que los Estados Miembros puedan evaluar mejor el poder adquisitivo y la propuesta de valor de la OPS.	Si bien se tienen en cuenta las especificidades de cada mercado de productos, el enfoque del Fondo Rotatorio de la OPS respecto de los mercados se centra en crear dinámicas de mercado saludables para asegurar el acceso ininterrumpido a suministros críticos para los Estados Miembros a un precio asequible y razonable. Como organismo regional de salud pública y como parte de las Naciones Unidas, todas las estrategias y políticas de la OPS deberían alinearse primero con los mandatos de la Organización a los Estados Miembros y las políticas de precios definidas por sus Cuerpos Directivos. En consonancia con su visión y mandatos, los fondos de compras de la OPS trabajan en estrecha colaboración con los asociados (GAVI, COVAX, UNICEF, Fondo Mundial, etc.) aprovechando los acuerdos de otros organismos para obtener un valor óptimo para los Estados Miembros de la OPS: la Organización continuará aprovechando estas alianzas para optimizar el desempeño y la propuesta de valor a medida que los fondos continúan desarrollándose. La OPS también ha lanzado una plataforma regional para impulsar la fabricación de vacunas contra la COVID-19 y otras tecnologías sanitarias en las Américas, con miras a aumentar la resiliencia de la base de suministro para la Región. Por lo tanto, la OPS considera que esta recomendación se aborda dentro de los procesos y sistemas actuales.	Tomamos nota de la respuesta de la administración y de las actividades que en ella se exponen, pero consideramos que esto no aborda plenamente los aspectos de la recomendación relacionados con la gestión de las existencias.	No implementada.
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020 Rec. 15	Analizar y evaluar las lecciones aprendidas por medio de la operación de los fondos durante la pandemia para a) examinar la posibilidad de mejorar el valor o la oferta a través	En los últimos meses, la OPS ha interactuado activamente con gobiernos de países desarrollados para promover y coordinar donaciones a nuestra Región, así como para apoyar la preparación de los países. A través de reuniones ministeriales mensuales de alto nivel, y durante las reuniones de los Cuerpos Directivos, la OPS ha proporcionado actualizaciones sobre la situación de la COVID-19 (incluida la actualización de la dinámica del mercado y la demanda) en cuanto al acceso a vacunas, equipos de protección personal, medios de diagnóstico y equipos médicos. En el documento CD59/8 se presenta a los Cuerpos Directivos de la OPS un análisis inicial de las enseñanzas extraídas y el contexto regional que servirán para formular	Tomamos nota de los progresos registrados por la administración en relación con esta recomendación.	En curso.

164 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
	<p>de una cooperación más amplia con los asociados, y b) fundamentar las conversaciones sobre la forma en que la OPS podría responder a futuras emergencias de salud. La OPS debería informar sobre sus conclusiones a los Estados Miembros para fundamentar las decisiones futuras.</p>	<p>estrategias para los fondos rotatorios y orientaciones de políticas para que los países aumenten la capacidad de producción. Además, se presentó al 159.º Comité Ejecutivo un análisis de los avances correspondientes al Fondo Estratégico. A medida que la pandemia disminuya, se iniciará un examen más extenso del desempeño.</p>		
<p>Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020 Rec. 16</p>	<p>a) Considerar los beneficios y riesgos del uso de las cuentas de capitalización para proporcionar a los Estados Miembros opciones de crédito a corto plazo y de inversión a más largo plazo; b) aprobar cualquier cambio</p>	<p>Debido a la pandemia de COVID-19, ha habido un mayor uso de las líneas de crédito de la cuenta de capital. El uso de las cuentas de capital se rige por procedimientos claros. La Organización prevé un aumento aun mayor de la utilización de las cuentas de capital en los próximos meses a medida que los Estados Miembros busquen un mayor acceso a las vacunas contra la COVID-19, además de otras vacunas de rutina y otros medicamentos y productos estratégicos de salud pública. La modificación de la utilización del crédito para apoyar las inversiones constituiría un cambio sustantivo en el propósito de uso de la cuenta de capital y crearía confusión con los Estados Miembros que ya pagan un cargo por los servicios de compra para sufragar los gastos operativos. La optimización del uso de la cuenta de capital se monitorea con informes periódicos presentados a los Cuerpos Directivos. La</p>	<p>Tomamos nota de la respuesta de la administración y su intención de mantener el <i>statu quo</i> de las cuentas de capital y no realizar el análisis recomendado.</p>	<p>No implementada. Cerrada.</p>

Apéndice uno – Estados financieros de la OPS 165

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
	propuesto con los Estados Miembros.	Secretaría no está de acuerdo con que la cuenta de capital se utilice para inversiones de capital.		
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020 Rec. 17	Revisar las políticas vigentes para conceder acceso al crédito y los recursos a fin de asegurar el reembolso puntual y abordar la deuda en mora.	FRM, el Fondo Rotatorio y el Fondo Estratégico, junto con las representaciones, monitorean regularmente el uso de las líneas de crédito, el saldo y la antigüedad de las facturas para asegurarse de que se puedan satisfacer las próximas necesidades de crédito de los países. Tanto el Fondo Rotatorio como el Fondo Estratégico evalúan el riesgo de morosidad a nivel de país utilizando la información disponible en el sistema ERP (WD – WorkDay) y en coordinación con FRM, es decir, antigüedad de las facturas, volúmenes de compras, etc. Se han establecido procedimientos claros para autorizar la emisión de crédito, el seguimiento y la recuperación. En el marco del examen financiero mensual con EXM, FRM presenta el estado de las cuentas por cobrar de los Estados Miembros para que EXM adopte las decisiones pertinentes.	Tomamos nota de la respuesta de la administración a la recomendación y la consideramos cerrada.	Implementada.
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020 Rec. 18	Asegurarse de que el modelo de recuperación de costos de sus fondos se revise regularmente para que recuperen solo los costos directamente atribuibles y que no se acumulen saldos de apoyo a programas.	La OPS proporciona informes periódicos a los Estados Miembros sobre los costos directamente atribuibles en respuesta a los mandatos establecidos en comparación con los ingresos. Los informes se presentan a los Cuerpos Directivos para examinar el nivel de gasto de apoyo a programas que asegurará la cobertura de los costos atribuibles directos. Para mejorar ese proceso de presentación de informes, el Grupo de Sinergia e Integración, que preside el Director de Administración, deliberó y proporcionó principios orientadores sobre qué costos de personal y materiales, actividades y programas se apoyarán a través de los fondos para el plan de trabajo bienal 2022-2023. La administración ha determinado que se requiere un importante volumen de recursos financieros para cuidar de la sostenibilidad de las medidas de los fondos y mitigar una situación significativa o el peor de los casos en cuanto a la interacción futura de los Estados Miembros con los fondos rotatorios.	Tomamos nota de las respuestas de la Administración junto con la recomendación 19, así como de las medidas en curso con una fecha de implementación futura.	En curso.
Informe detallado sobre la auditoría de los estados	Considerar cómo puede utilizar los sistemas	El Grupo de Sinergia e Integración, que preside el Director de Administración, deliberó y proporcionó principios orientadores sobre qué costos de personal y materiales, actividades y programas se	Tomamos nota de las respuestas de la administración junto con	En curso.

166 Apéndice uno – Estados financieros de la OPS

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
financieros correspondientes al 2020 Rec. 19	existentes para mejorar su información sobre el costo del uso de recursos de personal para comprender mejor el costo total de los programas y procesos.	apoyarán mediante fondos para el plan de trabajo bienal 2022-2023. PBE se coordinará con el Grupo de Sinergia e Integración para llevar a cabo un análisis de costos aprovechando las herramientas existentes para proporcionar una descripción más detallada de los impulsores de los costos y hacer recomendaciones para la sostenibilidad a largo plazo. El análisis se completará el próximo bienio y estará sujeto a la situación de la pandemia.	la recomendación 18, así como de las medidas en curso con una fecha de implementación futura.	
Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020 Rec. 20	a) Asegurarse de que todas las decisiones futuras sobre inversiones en sistemas digitales estén respaldadas por una argumentación sólida y documentada que exponga las razones estratégicas, económicas, financieras, comerciales y de gestión a favor del cambio; b) someter todas estas argumentaciones al debido examen y aprobación; y c) aplicar un plan integral de realización de	<p>Las iniciativas actuales de transformación digital se derivan principalmente del documento Future State Blueprint elaborado por Ernst and Young en el 2018. Todos los proyectos relevantes actuales y futuros se discuten y aprueban según corresponda en el Grupo de Sinergia e Integración, el Comité Asesor del PMIS y la Junta de Gobernanza de TI de la OPS, examinando las razones estratégicas, económicas, financieras, comerciales y de gestión para el cambio. En el último año, se realizaron varios cambios en la hoja de ruta para responder a las necesidades operativas urgentes resultantes de la pandemia de COVID-19, especialmente para apoyar el papel de la OPS en respaldo al Mecanismo COVAX y la adquisición y distribución de vacunas contra la COVID-19, equipos de protección personal, medios de diagnóstico, dispositivos biomédicos y terapéuticos para sus Estados Miembros.</p> <p>Dado el tamaño de las inversiones requeridas, se implementarán diferentes estrategias de aprobación; sin embargo, la priorización de estas iniciativas se gestionará a través del Grupo de Sinergia e Integración.</p> <p>Se llevará a cabo una evaluación y examen posteriores a la implementación de todas las grandes iniciativas a fin de asegurarse de que se hayan cumplido los objetivos y alcanzado los beneficios establecidos en el plan de actividades y que las enseñanzas extraídas se apliquen a futuras iniciativas.</p>	Tomamos nota de los progresos registrados por la administración en relación con esta recomendación.	En curso.

Referencia anterior	Resumen de la recomendación	Observaciones de la gerencia sobre el estado de aplicación: octubre del 2021	Opinión del auditor externo	Estado
	<p>beneficios para su actual programa digital para los fondos de compras; (d) recabar comentarios de los usuarios sobre el valor de un portal de clientes como parte de un examen posterior a la implementación.</p>	<p>Los usuarios finales deben participar para validar las iniciativas, confirmar su adopción y obtener su retroalimentación para medir el impacto y los beneficios desde el punto de vista del usuario.</p>		
<p>Informe detallado sobre la auditoría de los estados financieros correspondientes al 2020 Rec. 21</p>	<p>Velar por que la implementación del portal concuerde con objetivos estratégicos claros, incluida la estrategia de la OPS relativa a los sistemas de información.</p>	<p>ITS está proponiendo un puesto de arquitecto institucional en su plan de recursos humanos para el bienio 2022-2023 para cuidar que el portal de los Estados Miembros y otros proyectos digitales de los fondos de compras de la OPS estén alineados con las capacidades operativas, la información, los productos de TI y las plataformas tecnológicas en toda la Organización. Además, la OPS está buscando asesoramiento externo para validar la hoja de ruta y la implementación de las iniciativas de los fondos de compras, y para asegurarse de que procuremos una cartera de tecnología moderna y emergente que aproveche las tecnologías innovadoras siempre que sea posible (por ejemplo, inteligencia artificial, macrodatos, cadena de bloques).</p>	<p>Tomamos nota de las medidas de la administración para abordar esta recomendación y su futura fecha de implementación, pero destacamos que, dado el estado de implementación del nuevo portal y otros proyectos digitales que están en marcha, esperamos que estos aspectos se aborden antes.</p>	<p>En curso.</p>



www.paho.org