

### **Certificación de los estados financieros**

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

Firmado

Firmado

---

Michael H. Lowen

---

Carissa F. Etienne

Director

Directora

Área de Recursos Financieros

Organización Panamericana de la Salud

**9 de abril del 2014**

**Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente**

# **Declaración sobre el control interno**

## **Alcance de la responsabilidad**

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

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

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

## **La finalidad del sistema de control interno**

El sistema de control interno está diseñado para controlar el riesgo a un nivel razonable y no para eliminar todo riesgo de fracaso en el logro de los resultados previstos y los objetivos estratégicos. Por lo tanto, solo podrá aportar una seguridad razonable y no absoluta de su eficacia. El sistema de control interno de la OPS se fundamenta en un proceso constante para determinar cuáles son los riesgos que se plantean al logro del mandato y los objetivos de la Organización, evaluar la probabilidad de que ocurran esos riesgos y la repercusión que tendrían si llegaran a ocurrir y manejarlos de manera eficiente, eficaz y económica. El sistema de control interno estuvo en funcionamiento en la OPS durante todo el período considerado para la preparación del informe financiero, comprendido entre el 1 de enero del 2013 y el 31 de diciembre del 2013, y hasta la fecha de la aprobación del Informe Financiero del Director.

El sistema de control interno en la OPS se fundamenta en la Constitución y en el Reglamento Financiero de la Organización Panamericana de la Salud. A partir de esto, la Organización ha creado y utilizado otras herramientas para aportar aun más información y servir de orientación al marco de control, como la estrategia de cooperación en los países (ECP), el Reglamento del Personal, el Manual electrónico de la OPS y el Manual electrónico de operaciones para la gestión integral de las representaciones de país y centros especializados, el Sistema de Planificación y Evaluación del Desempeño (SPED), el seguimiento y la evaluación del desempeño y el marco de rendición de cuentas financieras.

## **Capacidad para manejar el riesgo**

En mi calidad de Directora de la OPS, he creado un sistema de equipos centrales y transfuncionales que tienen la responsabilidad general de la determinación y evaluación de los riesgos asociados con la puesta en práctica del programa de trabajo y el funcionamiento general de la Organización. Los equipos centrales son la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación, la Oficina de Ética, la Oficina del Asesor Jurídico, la Oficina de Apoyo a la Atención Centrada en los Países, el Departamento de Planificación y Presupuesto, el Departamento de Gestión de Recursos Humanos y el Departamento de Gestión de Recursos Financieros. Estos equipos centrales son responsables del establecimiento del entorno de control, así como de aportar la disciplina y la estructura necesarias para el logro de los objetivos principales del sistema de control interno.

Algunos ejemplos de los equipos transfuncionales clave son el Sistema de Gestión de los Asuntos de Integridad y los Conflictos (SGAIC), el Comité de protección de los recursos y de prevención de las pérdidas (APLPC), el Comité de Vigilancia de la Propiedad, el Comité de Inversiones en Proyectos de Infraestructura (PIIC), el comité de inversiones, el Grupo de Trabajo de la OPS/OMS para Desastres y el Grupo de Estudio de Alerta y Respuesta ante Epidemias.

## **Marco de riesgo y de control**

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

La Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) presenta informes periódicos a los Cuerpos Directivos acerca de la situación financiera y presupuestaria de la Organización, lo que comprende un informe anual de los Auditores Externos de la OPS. Además, la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación emite un informe anual de sus actividades, que presenta la situación de las recomendaciones de auditoría que están pendientes. El Auditor General también presenta a la Directora un dictamen general acerca del entorno de control interno de la OPS. Con respecto al ejercicio financiero que va del 1 de enero del 2013 hasta el 31 de diciembre del 2013, el Auditor General ha concluido lo siguiente:

*"Sobre la base de los resultados de sus actividades de supervisión en el 2013 (y en años anteriores) y, teniendo en cuenta los resultados de otras fuentes de seguridad, la opinión general de la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación (IES) es que el ambiente interno de control de la Oficina Sanitaria Panamericana es adecuado para dar una seguridad razonable acerca de la exactitud, la autorización y el registro oportuno de las transacciones, los activos y los pasivos, y sobre la mitigación de los riesgos planteados al logro de los objetivos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La seguridad absoluta es, desde luego, imposible, debido a que los controles internos tienen limitaciones inherentes: el grado de cumplimiento de los controles internos puede deteriorarse (o mejorar) con el transcurso del tiempo y una variedad de factores (entre ellos, error, fraude y cambios en las condiciones y los procedimientos internos) puede hacer que algunos de los controles internos resulten inadecuados. En consecuencia, el dinamismo de las actividades de la Organización y su perfil de riesgos en constante cambio exigen una revisión continua de la eficiencia y la eficacia de los controles internos. En términos generales, IES ha observado un mejoramiento gradual en los controles internos de la Oficina Sanitaria Panamericana en el 2013.*

Los Departamentos de Gestión de Recursos Financieros y de Planificación y Presupuesto presentan informes mensuales a la Gerencia Ejecutiva, en los que se contempla la situación financiera actual de la Organización, la probabilidad de que se cumplan los planes financieros y presupuestarios y los riesgos pertinentes. Estos informes se discuten con todo detalle a fin de que los miembros de la Gerencia Ejecutiva cuenten con la información apropiada e integral necesaria para el proceso de toma de decisiones. Además, semestralmente se lleva a cabo un proceso de evaluación del desempeño institucional en el que participan la Gerencia Ejecutiva, los gerentes de las entidades y el personal técnico para evaluar el progreso hacia el cumplimiento del programa de trabajo y el Plan Estratégico.

Un sistema de gestión del riesgo institucional en pleno funcionamiento es fundamental para controlar el ritmo y la forma del cambio en la Organización, que resulta de la adopción de nuevas tecnologías, de la expansión de las exigencias de los Estados Miembros en materia de cooperación técnica, del crecimiento de los recursos administrados, así como de la adaptación a la transformación de las Naciones Unidas. En el 2011, el equipo de la Gerencia Ejecutiva de la OPS aprobó el marco conceptual para la gestión del riesgo institucional, que se fundamenta en la norma ISO31000.

El método adoptado por la OPS para la gestión del riesgo es un proceso integral y sistemático que no está representado por un registro estático del riesgo, sino por un proceso que continuamente está identificando, mitigando, vigilando y comunicando los sucesos de alto riesgo para la Organización. Este tipo de proceso exige un marco de gestión del riesgo, una política de gobernanza del riesgo, una metodología de evaluación del riesgo y capacitación a nivel de toda la Organización antes de que puedan llevarse a cabo las evaluaciones integrales del riesgo. Una vez finalizadas las evaluaciones integrales del riesgo, estas servirán de base para crear un registro objetivo y exacto del riesgo.

En el 2013, la OPS aprobó y puso en vigencia la política de gestión del riesgo institucional y prosiguió con su aplicación mediante sesiones de capacitación en gestión del riesgo y talleres de evaluación; 49 puntos focales de gestión del riesgo recibieron capacitación para que siguieran capacitando al personal de la Oficina Sanitaria Panamericana y facilitarían las evaluaciones del riesgo. Como resultado, 350 funcionarios de la Oficina participaron en las evaluaciones de riesgos en el último año, y adquirieron experiencia en el proceso de gestión del riesgo. Además, se hicieron evaluaciones del riesgo de ciertos proyectos de donantes, de los planes de trabajo bienales 2012-2013 y de las operaciones de trece representaciones de país.

En cumplimiento de la política de gestión del riesgo institucional, las evaluaciones del riesgo formaron parte del proceso de planificación operativa bienal 2014-2015, y la metodología de evaluación del riesgo se incluyó en el Manual de Planificación Operativa 2014-2015. Se exigió a todas las entidades de la OPS que identificaran los riesgos y las medidas de mitigación para los proyectos y programas del bienio 2014-2015. Estos registros se incluyeron como un elemento de la planificación para el plan de trabajo bienal de cada entidad. La metodología también se publica en el Manual electrónico de operaciones para la gestión integral de las representaciones de país y centros especializados.

### **Examen de la eficacia**

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

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

El Comité de Auditoría de la OPS, que se estableció de conformidad con la resolución CD49.R2, desempeña la función de organismo experto asesor independiente para apoyar a la Directora y a los Estados Miembros de la OPS. Brinda asesoramiento y consejos independientes acerca del funcionamiento del control financiero y las estructuras de presentación de informes de la Organización, de los procesos de gestión de riesgos y de la idoneidad de los sistemas de control interno y externo de la Organización. El Comité de Auditoría se reúne dos veces al año y, en el 2013, se reunió en marzo y noviembre.

El sistema de control interno funcionó durante el año que concluyó el 31 de diciembre del 2013 y hasta la fecha de la aprobación del Informe Financiero del Director. Sin embargo, con el crecimiento considerable registrado en la Organización, se detectaron varias debilidades en el sistema de control interno que han exigido más trabajo a fin de lograr el aseguramiento adecuado para el control interno.

<b>Asuntos importantes del control interno</b>	<b>Medidas tomadas para abordar el asunto</b>
<p><b>1. Sistemas Administrativos Institucionales -</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La adopción de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (IPSAS) ha destacado aun más las debilidades en el conjunto de sistemas legados que exigieron modificaciones considerables y "alternativas de trabajo" manuales para cumplir con los requisitos de la contabilidad de valores devengados, capitalización y depreciación de los activos y presentación de informes financieros anuales. Además, los sistemas no pueden proporcionar fácilmente la variedad de informes gerenciales</li> </ul>	<p>Tras la finalización de un análisis de viabilidad para el PMIS y, de acuerdo a una de sus recomendaciones, el equipo del Sistema de Información Gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana (PMIS) identificó, mediante un proceso competitivo de compras, la mejor solución para un sistema de planificación de recursos empresariales (ERP) y un integrador de sistemas para la Oficina. Como resultado, se firmaron varios contratos, uno con la empresa Workday el 30 de septiembre del 2013 y otro con Collaborative Solutions, como integrador de sistemas, el 30 de diciembre del 2013. Por otro lado, el 31 de</p>

<b>Asuntos importantes del control interno</b>	<b>Medidas tomadas para abordar el asunto</b>
<p>integrados que exige una Organización dinámica y en crecimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La implementación de un sistema de planificación de recursos empresariales (ERP, por su sigla en inglés), que integraría planificación, programación, presupuesto, finanzas y la administración de recursos humanos, generará información más exacta e integral instantánea. Sin embargo, será necesario que todo el personal aumente su nivel de interacción con el ERP, mediante el suministro de datos exactos y la extracción de la información necesaria en un ambiente descentralizado. En vista de que los sistemas actuales no están plenamente integrados, gran parte de este trabajo se centraliza en la Sede regional. Por consiguiente, las competencias necesarias para aprovechar a cabalidad la eficacia de un ERP no están generalizadas en toda la Organización.</li> </ul>	<p>octubre del 2013, se firmó un contrato con la empresa Tidemark, que suministrará una solución de software de planificación y presupuestación para la Oficina. Los módulos de Tidemark y Workday son comercializados como soluciones de tipo “software como un servicio o SaaS” y Workday tiene integración preinstalada con Tidemark. Mientras que Workday se utilizará como el principal ERP de la Oficina y abarcará recursos humanos, nómina de sueldos, compras y finanzas, otras de las mejores soluciones del mercado formarán parte de la ejecución del PMIS para áreas funcionales específicas. Como ya se ha dicho, el módulo de Tidemark abarcará la planificación y presupuestación; In-tend se usará para las licitaciones; Cornerstone se utilizará para el sistema de aprendizaje gerencial de la Oficina; y se determinará una solución de terminales de tesorería para suministrar la funcionalidad de tesorería que no tiene Workday.</p> <p>Se acordó con el integrador de sistemas que la implementación se hará en dos fases. En la primera fase se hará el despliegue del sistema de recursos humanos y nómina de sueldos que empezará a funcionar el 1 de enero del 2015. En la segunda fase se desplegará el sistema de finanzas y compras, que empezará a funcionar el 1 de enero del 2016. El despliegue del módulo de planificación y presupuestación se hará por fases y estará terminado para el proceso de planificación y presupuestación del bienio 2016-2017.</p> <p>El alcance total de los requisitos en cuanto competencias no se sabrá hasta que se implemente el ERP. Sin embargo, se está elaborando un plan de capacitación basado en las necesidades y las brechas en cuanto a competencias, según se identificaron durante la fase de diseño y de prueba del plan de implementación de cada módulo y sistema. El plan de capacitación se actualizará continuamente y se mejorará a medida que se implementen los diversos sistemas. Tras la implementación se hará una evaluación de las brechas de competencia para atender cualquier otra necesidad de capacitación.</p>
<p><b>2. Ejecución de proyectos -</b>                      La ejecución eficaz del Programa y Presupuesto es fundamental para la buena reputación y el crecimiento sostenido de la Organización. El saldo de los compromisos de contribuciones voluntarias que no llega a ejecutarse, así como los fondos devueltos a los donantes, siguen siendo motivo de preocupación. Debe lograrse un equilibrio entre la aceptación y el diseño de un proyecto, las prácticas, políticas y procedimientos empresariales racionales y la capacidad de absorción de los beneficiarios, para alcanzar metas óptimas en la ejecución de los proyectos.</p>	<p>A lo largo del período 2008-2013, la cantidad que la OPS ha devuelto a los donantes se redujo a menos de 0,5% del total de los fondos de contribuciones voluntarias disponibles para su ejecución. La OPS sigue mejorando los controles administrativos de las contribuciones voluntarias; para ello se apoya en los informes del examen de la ejecución de los proyectos y en el proceso de certificación financiera, a fin de garantizar la ejecución óptima de los fondos encomendados a la Organización.</p> <p>En el 2012, se hizo una evaluación de la función de administración de las contribuciones voluntarias. En el 2013, la Gerencia Ejecutiva de la OPS adoptó un marco de gestión de</p>

**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**  
**INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO**  
1 de enero del 2013 – 31 de diciembre del 2013

<b>Asuntos importantes del control interno</b>	<b>Medidas tomadas para abordar el asunto</b>
	<p>recursos, que se llevará a la práctica en el primer semestre del 2014. En este nuevo marco se definen funciones claras para el proceso institucional de movilización de recursos que ejecutará el Departamento de Relaciones Externas, Alianzas y Cuerpos Directivos (EPG) y el proceso institucional de utilización de recursos, que efectuará el Departamento de Planificación y Presupuesto (PBU).</p> <p>El proceso institucional de utilización de recursos incluye las siguientes funciones: diseño técnico, desarrollo y formulación del presupuesto; inicio de proyectos, seguimiento y presentación de informes; revisiones y ajustes anuales del proyecto; informes de progreso a los donantes; evaluación de proyectos; cierre de proyectos; y, el análisis y la documentación para identificar las lecciones aprendidas. Se espera que el marco nuevo mejore la rendición de cuentas y la coordinación de recursos y, en último término, la ejecución del Programa y Presupuesto. Aunque el marco de gestión de recursos se encuentra en las primeras etapas de aplicación, PBU sigue coordinando y examinando los acuerdos de contribuciones voluntarias.</p>
<p><b>3. Planificación de la sucesión -</b>  La jubilación de los gerentes de nivel superior tiene el potencial para generar una pérdida del conocimiento institucional.</p>	<p>Durante las reuniones de los Cuerpos Directivos de la Organización, como el 52.º Consejo Directivo, la 152.ª sesión del Comité Ejecutivo y la 7.ª sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración del Comité Ejecutivo, los Estados Miembros solicitaron que se elaborara un plan estratégico de recursos humanos y planificación de la sucesión para asegurar que se cuenta con la combinación adecuada de aptitudes para el futuro. En febrero del 2014, la Gerencia Ejecutiva (EXM) aprobó los planes de recursos humanos para todas las entidades de la Organización, en el marco de la formulación del plan de trabajo bienal 2014-2015. Este proceso de planificación prevé que se llenen oportunamente los puestos que queden vacantes en este bienio, en especial los cargos gerenciales. Estos planes se encuentran en la fase de ejecución. Además, la Organización ha iniciado un proceso para contratar a una empresa consultora externa, a fin de llevar a cabo de manera sistemática el proceso de planificación de la sucesión. Actualmente, el Departamento de Gestión de Recursos Humanos está en proceso de identificar a los posibles proveedores. Se ha previsto que estos servicios de consultoría estén disponibles para la Organización en el segundo semestre del 2014.</p>
<p><b>4. Respuesta ante emergencias</b>  La OPS, por ser el organismo de salud más importante en la Región de las Américas, debe desempeñar una función de liderazgo para hacer frente a las emergencias. La repercusión y la gravedad de las emergencias recientes en la Región, entre otras la crisis causada por la gripe H1N1 y el desastre en Haití, han destacado la necesidad de contar con un equipo fuerte y centralizado de especialistas para analizar y coordinar los requisitos de respuesta y de información.</p>	<p>La aplicación de la respuesta institucional y de la política de desastres de la OPS sigue fortaleciendo y mejorando la capacidad de respuesta ante las emergencias y los desastres en la Región. En el 2013, el Departamento de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre (PED) prestó apoyo técnico en toda la Región, lo que incluyó talleres celebrados en Panamá y Barbados sobre los procedimientos de respuesta ante las emergencias, organizados por la OPS, y destinados a los representantes, administradores</p>



Asuntos importantes del control interno	Medidas tomadas para abordar el asunto
	<p>y puntos focales de desastres de 22 representaciones en los países.</p> <p>Además, PED tuvo éxito al movilizar recursos en respuesta a solicitudes de apoyo de los Estados Miembros en situaciones de emergencia, entre otras: apoyo a poblaciones desplazadas internamente en Colombia, epidemias de dengue en Honduras y Nicaragua, enfermedad respiratoria aguda en Perú y las inundaciones graves en San. Vicente y las Granadinas, Santa Lucía y Dominica. Además, el Departamento de Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud (CHA) es el punto de contacto para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de la OMS para la Región de las Américas. En este contexto, CHA coordina una red interna de la OPS que comprende a) un equipo de alerta y respuesta que trabaja 24 horas al día, los 7 días de la semana en la sede de la OPS, b) puntos focales en 27 representaciones de la OPS en los países y c) 50 técnicos de la OPS especializados en amenazas biológicas, incluidas las zoonosis, las amenazas químicas y las radionucleares. El objetivo principal de la red de alerta y respuesta de la OPS vinculada a los 35 centros nacionales de enlace del RSI es detectar, evaluar, comunicar, vigilar y responder a los eventos de salud pública de posible trascendencia internacional.</p> <p>Durante el 2013, se detectaron y se evaluaron 82 eventos, los cuales generaron 39 acciones en la Organización. De ser necesario, CHA puede activar la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN) de asociados y desplegar a expertos sobre el terreno para ayudar a las autoridades nacionales a evaluar el riesgo o la respuesta a los brotes. También en el 2013, la OPS estableció un Fondo de Respuesta a las Emergencias Causadas por Epidemias, de US\$1,0 millones. El Fondo se administrará de conformidad con el capítulo XVII.2 del Manual de la OPS.</p>
<p><b>5. Ambiente económico internacional</b></p> <p>El difícil ambiente económico internacional que se ha prolongado por varios años plantea algunos riesgos a la capacidad de la Organización de financiar el presupuesto ordinario:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• los Estados Miembros han seguido adoptando una política de crecimiento nominal de cero a mínimo del presupuesto ordinario como resultado de sus propias dificultades fiscales.</li> <li>• El entorno de tasas de interés bajas ha reducido el monto de los ingresos recibidos por concepto de inversiones que estarían disponibles para complementar las contribuciones señaladas de los Estados Miembros.</li> <li>• Las tasas de cambio en algunos países principales han fluctuado considerablemente durante el año, dando lugar a otras incertidumbres con respecto al valor local de los recursos del presupuesto ordinario.</li> </ul>	<p>La Organización se rige por una política de inversiones muy conservadora, supervisada por el Comité de inversiones. El Comité de inversiones efectúa reuniones presenciales al menos dos veces por año. El Comité de Inversiones invita regularmente a estas reuniones a varios expertos a fin de considerar los diversos riesgos para la cartera, así como su proyección del ambiente económico. El Comité de inversiones ha firmado un contrato con cuatro gerentes de inversiones para administrar más de \$260 millones de los \$478 millones de la cartera; por lo tanto, se beneficiará de la pericia de estos especialistas, así como de las economías de escala y las oportunidades del mercado para potenciar al máximo el rendimiento de los recursos disponibles.</p> <p>La Organización sigue vigilando las tasas de cambio en las representaciones en los países y administra los saldos bancarios en moneda nacional, según convenga. Las pérdidas y las ganancias resultantes de las tasas de cambio se asignan según la procedencia de los fondos. Sin embargo, debido a que el presupuesto ordinario se denomina en dólares de los Estados</p>

**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**  
**INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO**  
1 de enero del 2013 – 31 de diciembre del 2013

<b>Asuntos importantes del control interno</b>	<b>Medidas tomadas para abordar el asunto</b>
	<p>Unidos, las fluctuaciones en las tasas de cambio locales seguirán repercutiendo en el "poder adquisitivo" de la representación en el país. Las representaciones en los países colaboran estrechamente con el Departamento de Planificación y Presupuesto para abordar estos asuntos.</p>
<p><b>6. Financiamiento del pasivo de empleados a largo plazo</b>  Con la adopción de las IPSAS en el 2010, la Organización reconoció los activos y los pasivos de la Organización, lo que resultó en una imagen más transparente de la verdadera situación financiera de la Organización. Los pasivos a largo plazo asociados con el plan de seguro de enfermedad tras la separación del servicio (ASHI, por su sigla en inglés) y el plan para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación (TAREP, por su sigla en inglés) se asentaron en el estado de situación financiera en el 2010, y se establecieron fondos fiduciarios irrevocables a fin de que haya disponibilidad de recursos para financiar este pasivo (activos del plan). Aunque se han puesto en práctica varias iniciativas para conseguir de algún financiamiento tanto anual como ad hoc, la Organización no cuenta con un plan integral para financiar plenamente la responsabilidad del seguro de enfermedad tras la separación del servicio, a lo largo de un período de tiempo determinado.</p>	<p>Actualmente, la OPS está evaluando un recargo de 4% en la nómina de sueldos del personal a fin de disponer de financiamiento para la obligación del ASHI. En el 2013, este recargo aportó \$1,8 millones. Por otra parte, \$650.000 en concepto de ingreso procedente de inversiones ganado sobre el activo del fondo fiduciario irrevocable también se acreditaron al fondo fiduciario.</p> <p>Sin embargo, a fin de financiar la obligación del ASHI es necesario identificar otras fuentes de financiamiento. La Organización solicitó a Aon Hewitt que presentara proyecciones de las necesidades de financiamiento para cumplir con esta obligación en un plazo de 30 y 40 años. De acuerdo con el análisis presentado por Aon Hewitt, la Oficina va a presentar el plan general a los Cuerpos Directivos que son los representantes de los Estados Miembros en el 2014, en el que se incluyen diversas opciones para financiar esta obligación.</p>
<p><b>7. Seguridad de la red informática de la Sede de la OPS</b>  La solidez de los controles de seguridad implementados para acceder a la red informática de la Sede plantea riesgos a la integridad de la información de propiedad exclusiva de la Organización.</p>	<p>En enero del 2014 se hizo una evaluación de seguridad operacional proactiva para evaluar la red informática de la Sede. El acceso a la red se suspendió durante un fin de semana largo para incluir el elemento de sorpresa y, además, permitir a los equipos que hacían la evaluación realizar el trabajo lo más rápido posible, mientras que se reducían al mínimo las repercusiones en las operaciones habituales. La Organización mantuvo al personal informado de las diferentes fases y del progreso de la evaluación, por medio de actualizaciones periódicas.</p> <p>Se contrató a dos empresas de seguridad externas independientes para trabajar con la Oficina en la evaluación. Cada empresa presentó un informe individual de evaluación. Estos informes incluyen recomendaciones basadas en las mejores prácticas de la industria para subsanar las fallas de seguridad. Sobre la base de esta información, la Oficina preparó un informe para la Directora sobre las enseñanzas extraídas. Las recomendaciones relativas a la seguridad están en proceso de ejecución. Como resultado de esta evaluación, la Oficina cuenta con un sistema de seguridad más sólido y robusto para el acceso a la red informática de la Organización</p>

**Conclusión**

Estoy segura de que, como resultado de las medidas tomadas para abordar los importantes problemas que se han mencionado, el sistema de control interno seguirá fortaleciéndose. Por consiguiente, en mi opinión, el sistema de control interno de la Organización funcionó eficazmente a lo largo del ejercicio financiero comprendido entre el 1 de enero del 2013 y el 31 de diciembre del 2013 y sigue haciéndolo hasta la fecha en que firmo esta declaración.

Firmado

---

**Carissa F. Etienne**

**Directora**

**Organización Panamericana de la Salud**