



World Food Programme
Programme Alimentaire Mondial
Programa Mundial de Alimentos
برنامج الأغذية العالمي

Junta Ejecutiva

Período de sesiones anual
Roma, 23-26 de junio de 2026

Distribución: general

Tema 7 del programa

Fecha: 27 de abril de 2026

WFP/EB.A/2026/7-C/1

Original: inglés

Funciones de supervisión

Para decisión

Los documentos de la Junta Ejecutiva pueden consultarse en el sitio web del PMA (<https://executiveboard.wfp.org/es>).

Informe Anual del Inspector General

Resumen

El Inspector General somete a la Junta Ejecutiva su informe anual correspondiente al año finalizado el 31 de diciembre de 2025.

En este informe se presenta la declaración de fiabilidad del Inspector General con respecto a la eficacia de los procesos de gobernanza, gestión de riesgos y control llevados a cabo por el PMA en 2025, basada en el alcance de la labor realizada. Se ofrece asimismo una reseña de las observaciones y las actividades realizadas por la Oficina del Inspector General durante el año.

Proyecto de decisión*

La Junta toma nota del documento titulado "Informe Anual del Inspector General" relativo a 2025 (WFP/EB.A/2026/7-C/1) y observa que, a raíz de las actividades de supervisión basadas en los riesgos que se realizaron y comunicaron en 2025, se detectaron problemas específicos y, con frecuencia, recurrentes en algunas esferas de los procesos de gobernanza, gestión de riesgos y control establecidos en todo el PMA que, de no resolverse, podrían comprometer en algunos aspectos el logro de los objetivos estratégicos y operacionales del Programa. Por otro lado, algunas prácticas positivas identificadas en esos mismos procesos podrían servir de modelo para su aplicación en otras partes del organismo.

La Junta espera que el PMA resuelva los problemas puestos de relieve en el informe.

* Se trata de un proyecto de decisión. Si desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento relativo a las decisiones y recomendaciones que se publica al finalizar el período de sesiones.

Coordinador del documento:

Sr. Anthony Garnett
Inspector General
Correo electrónico: anthony.garnett@wfp.org

Declaración de fiabilidad

1. La presente opinión se basa en la labor realizada por la Oficina del Inspector General (OIG) en materia de garantías (auditorías internas, exámenes de seguimiento, inspecciones, servicios de asesoramiento y exámenes de integridad preventivos), de la cual se rinde cuentas en los informes publicados entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025. Toda esta labor se efectuó de conformidad con las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna del Instituto de Auditores Internos y con la Carta de la OIG.
2. **Base de la opinión:** Para formular esta opinión, se tuvieron en cuenta elementos considerados apropiados provenientes de otras fuentes, por ejemplo: la labor realizada por el Auditor Externo y la Dependencia Común de Inspección del sistema de las Naciones Unidas (DCI) en 2025; el estado de aplicación de las medidas convenidas derivadas de las auditorías internas a fecha de 31 de diciembre de 2025, y los problemas sistémicos observados en las investigaciones concluidas en el año civil de 2025. La OIG cuenta, en cierta medida, con que la dirección le informe de las deficiencias importantes conocidas en los sistemas de control interno, las actividades fraudulentas, y las insuficiencias de las que tenga conocimiento que podrían dar lugar a fraudes o pérdidas importantes u obstaculizar de manera significativa el uso eficiente y eficaz de los recursos. La labor en materia de garantías realizada por la OIG se apoya en el análisis de los riesgos y ofrece, a su juicio, una base razonable para emitir esta opinión, dentro de las limitaciones intrínsecas al proceso de ofrecimiento de garantías.
3. **Plan de trabajo basado en los riesgos y exclusiones:** La labor en materia de garantías realizada por la OIG se fundamenta en un análisis de los riesgos importantes para el logro de los objetivos del Programa, y no abarca cada uno de los procesos operativos, entidades y dependencias orgánicas del PMA. El plan de trabajo no se ha concebido para ofrecer una opinión exhaustiva sobre los procesos de gobernanza, gestión de riesgos y control del Programa en su conjunto, ni sobre todos los procesos de este que contribuyen al logro de sus objetivos estratégicos, financieros, operacionales y de cumplimiento.
4. **Limitaciones intrínsecas:** Debido a las limitaciones intrínsecas que afectan al alcance de la auditoría interna de los procesos de gobernanza, gestión de riesgos o control, cabe la posibilidad de que se produzcan y no sean detectados errores o irregularidades. Las proyecciones con respecto a la evaluación de tales procesos de cara a períodos futuros están sujetas al riesgo de que los procesos se vuelvan inadecuados por la evolución de las circunstancias, omisiones por parte de la dirección o un menor grado de cumplimiento de las políticas y los procedimientos.

La opinión de fiabilidad de la OIG ofrece garantías de que las actividades de supervisión basadas en los riesgos realizadas en 2025 no han permitido detectar deficiencias importantes en los procesos de gobernanza, gestión de riesgos y control que habrían podido afectar gravemente al logro de los objetivos de carácter estratégico y operacional del PMA en general.

A pesar de ello, en las auditorías realizadas en 2025 se han detectado problemas en materia de gobernanza, gestión de riesgos y control que deberían examinarse con atención y mejorarse. En los párrafos 36 a 69 se tratan con detenimiento los principales problemas detectados en 2025. Las prácticas que deben mejorarse no tienen una importancia tal a nivel institucional como para afectar gravemente al logro de los objetivos generales del PMA.

Anthony Garnett, Inspector General

Abril de 2026

Presentación de la Oficina del Inspector General

Mandato y operaciones

5. La OIG se rige por una Carta que fue revisada por última vez y aprobada por la Junta Ejecutiva en noviembre de 2019.
6. El cometido de la OIG consiste en proporcionar a las partes interesadas del PMA garantías sobre la idoneidad y la eficacia de los procesos institucionales relacionados con la gobernanza, la gestión de riesgos y el control mediante la realización de actividades de supervisión independientes y objetivas, en llevar a cabo inspecciones e investigaciones sobre las denuncias de irregularidades y de conducta indebida, y en facilitar la adopción y aplicación de las mejores prácticas en materia de ofrecimiento de garantías y supervisión utilizadas en el sistema de las Naciones Unidas, los organismos de asistencia humanitaria y el sector privado.
7. La OIG es la entidad responsable de brindar a la Directora Ejecutiva una opinión de fiabilidad anual sobre la idoneidad y la eficacia de los procesos relacionados con la gobernanza, la gestión de riesgos y el control de cara al logro de los objetivos del PMA. Es responsable, asimismo, de elaborar y presentar a la Junta Ejecutiva un informe anual sobre sus actividades que incluya un resumen de los principales hallazgos derivados de las actividades de supervisión realizadas a efectos del ofrecimiento de garantías, que presente el estado de aplicación de las recomendaciones y que confirme la independencia de que goza la OIG para realizar sus actividades.
8. La OIG lleva a cabo su misión por medio de la Oficina de Auditoría Interna (OIGA), encargada de la labor de ofrecimiento de garantías, incluida la función de auditoría interna, y de la Oficina de Inspecciones e Investigaciones (OIGI), que tiene encomendadas las funciones de investigación e inspección. Cuenta, además, con una oficina directiva, que le presta apoyo administrativo.
9. La OIG presenta sus informes de supervisión a la Directora Ejecutiva o a miembros de la dirección designados a tal efecto. En la política sobre divulgación de informes aprobada por la Junta Ejecutiva en junio de 2021 se dispone que los informes de auditoría interna se publiquen, con algunas excepciones, en un sitio web de acceso público.

Declaración sobre la independencia y normas

10. Por la presente declaración, la OIG confirma a la Junta Ejecutiva que posee suficiente independencia orgánica. No hubo ningún hecho que deba ser notificado en relación con sus actividades y la comunicación de los resultados de esas actividades en 2025. Sin embargo, en el contexto de las reducciones presupuestarias aplicadas en todo el PMA, la OIG recortó su presupuesto en un 8,6 % (1,79 millones de dólares EE. UU.), lo que comportó la congelación de 11 puestos. Estos cambios han conllevado un aumento de la duración de los ciclos de auditoría que, según las estimaciones realizadas al final del año, sería de 3,1 años en el caso de las entidades de alto riesgo, de 7,9 años en el de las entidades de riesgo moderado y de 13,7 años cuando se trate de entidades de bajo riesgo. Además, se rebajó la prioridad asignada a cinco encargos de auditoría previstos para 2025 y se eliminaron del plan de auditoría. Asimismo, a petición de la dirección, se aplazó un encargo a 2026 para evitar que pudiera entorpecer la labor de reestructuración orgánica y reducción de la fuerza de trabajo relacionada con las limitaciones presupuestarias que afectaban a todo el PMA. Estos cambios se comunicaron a la Junta Ejecutiva y fueron aprobados por la Directora Ejecutiva.
11. La OIG, por conducto de la OIGA, lleva a cabo sus actividades de ofrecimiento de garantías de conformidad con las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna del Instituto de Auditores Internos y con sus propias políticas, normas y directrices. Cada cinco años es necesario someter a una evaluación externa la calidad de la función de

auditoría interna; la última evaluación se llevó a cabo a finales de 2021 y confirmó que la función de auditoría interna se ajustaba en general a todas las normas del Instituto de Auditores Internos. Está previsto que la próxima evaluación externa de la calidad se realice en 2026.

12. Para sus actividades de investigación, la OIG, por conducto de la OIGI, lleva a cabo su trabajo con arreglo a las políticas y los procedimientos pertinentes vigentes en el PMA, los Principios y Directrices Uniformes para las Investigaciones (segunda edición, de 2009) y las directrices de investigación internas de la OIGI. Cada cinco años es necesario realizar una evaluación externa de la calidad de la función de investigación. La última se concluyó a finales de 2025.

Actividades en 2025

13. En el [cuadro 1](#) se resumen los servicios prestados por la OIG en 2025. El universo de auditoría utilizado para elaborar el plan anual de garantías abarca los sistemas, procesos, operaciones y actividades del PMA en todo el mundo.

CUADRO 1: PANORAMA DE LAS ACTIVIDADES DE LA OIG, 2020-2025					
Año	Auditorías internas*	Servicios de asesoramiento, información y otros servicios especiales**	Exámenes de integridad preventivos	Investigaciones o inspecciones***	
	Informes publicados			Iniciadas	De las cuales, concluidas
2020	13	16	2	300	93
2021	22	10	1	397	112
2022**	14	7	0	513	195
2023	22	4	1	702	305
2024	25	12	3	714	408
2025	27	9	0	658	398

* Para obtener información detallada, véase el anexo I.

** Las cifras del año 2022 relativas a las auditorías internas, los servicios de asesoramiento, información y otros servicios especiales y los exámenes de integridad preventivos corresponden a nueve meses (desde abril hasta diciembre de 2022), debido a la modificación de los períodos objeto de informe.

*** Los informes de inspección se tuvieron en cuenta para formular la opinión de fiabilidad del año en que se llevó a cabo el trabajo sobre el terreno, y no del año en que se publicaron. Un informe de inspección finalizado en 2019, pero que se publicó en 2020, se tuvo en cuenta en la opinión de fiabilidad correspondiente a 2019.

Recursos

14. Al final del año, el presupuesto se había ejecutado en un 99 %.

CUADRO 2: RECURSOS FINANCIEROS DE LA OIG (<i>miles de dólares</i>)								
	2024				2025			
	OIG*	OIGA	OIGI	Total	OIG*	OIGA	OIGI	Total
Asignación presupuestaria	1 160	8 113	10 634	19 907	773	7 957	10 278	19 007
Gastos efectivos	885	7 573	10 588	19 046	843	7 699	10 286	18 827

* Esta partida comprende, además del Inspector General, los servicios administrativos y de secretaría prestados en apoyo del conjunto de la OIG.

15. El número de puestos de personal de plazo fijo presupuestados siguió siendo de 92 (véase el [cuadro 3](#)). El 31 de diciembre de 2025, de los 92 puestos de plazo fijo existentes, 81 (88 %) estaban ocupados. De los 92 puestos de personal presupuestados en 2025, se congelaron 11 a causa de los recortes presupuestarios (2 en la OIG, 6 en la OIGA y 3 en la OIGI). Estos puestos se suprimirán en 2026. En 2025 se siguió recurriendo en gran medida a consultores para compensar las vacantes y aumentar la capacidad, en especial en la OIGI.

CUADRO 3: PUESTOS DE PERSONAL DE PLAZO FIJO PRESUPUESTADOS AL FINAL DEL AÑO								
	2024				2025			
	OIG*	OIGA	OIGI	Total	OIG*	OIGA	OIGI	Total
Personal de categoría profesional y categorías superiores	2	35	44	81	1	30	41	72
Personal de servicios generales	6	2	3	11	4	2	3	9
Puestos incluidos en el presupuesto	8	37	47	92	5	32	44	81

* Esta partida comprende, además del Inspector General, los servicios administrativos y de secretaría prestados en apoyo del conjunto de la OIG.

16. A finales de 2025, los puestos cubiertos en la OIG comprendían un 57 % de mujeres y un 43 % de hombres, 41 nacionalidades distintas (de todos los continentes) y 29 idiomas. Todos los titulares de puestos de categoría profesional de la OIGA poseen certificaciones profesionales pertinentes (auditor interno certificado, contador público certificado, contador colegiado, examinador de fraude certificado, auditor certificado de sistemas de información o especialista certificado en autoevaluación del control o en garantía de gestión de riesgos). Los auditores internos cuentan con experiencia previa en empresas de auditoría internacionales, en empresas del sector privado y en otras entidades de las Naciones Unidas y organizaciones humanitarias. Los investigadores están cualificados en los ámbitos de la aplicación de la ley, la investigación o los asuntos jurídicos y, en algunos casos, poseen asimismo titulación y experiencia en investigación forense, contabilidad o auditoría. Todos tienen una amplia experiencia en investigación y capacitación acreditada.

Reseña de las actividades de la Oficina de Auditoría Interna

Servicios de auditoría interna y de asesoramiento

17. La auditoría interna es una actividad de ofrecimiento de garantías y asesoramiento ejercida de manera independiente y objetiva para añadir valor a las operaciones de una organización y mejorarlas. Por conducto de la OIGA, la OIG ayuda al PMA a alcanzar sus objetivos gracias a la aplicación de un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gobernanza, gestión de riesgos y control.
18. En el marco del proceso de ofrecimiento de garantías de la OIG a la Directora Ejecutiva y a otras partes interesadas pertinentes, como la Junta Ejecutiva y el Comité Consultivo de Supervisión Independiente (IOAC), la OIGA examina y evalúa la idoneidad y la eficacia de los mecanismos de gobernanza, gestión de riesgos y control establecidos por el PMA, así como el desempeño de las dependencias de este a la hora de cumplir las responsabilidades y los objetivos que se les han encomendado. Esta labor de ofrecimiento de garantías se lleva a cabo mediante la realización de auditorías internas, exámenes de integridad preventivos, exámenes especiales y servicios de asesoramiento. Además, en los documentos de información consolidada se examinan temas comunes señalados en los distintos informes de auditoría interna ya publicados.
19. Los exámenes de integridad preventivos son análisis estructurados que permiten proponer y poner a prueba controles de prevención y detección del fraude concebidos para limitar la exposición al riesgo de fraude. Apoyándose en la capacidad de análisis de la OIGA, esos exámenes ofrecen a la dirección garantías en cuanto a la eficacia de los controles establecidos con fines de prevención y detección del fraude, y complementan la labor de investigación de la OIGI abordando las causas profundas del fraude y la corrupción.
20. Los exámenes especiales de los acuerdos contractuales celebrados entre el PMA y las partes contratadas por este se basan en la aplicación de las cláusulas de auditoría contenidas en los contratos correspondientes.

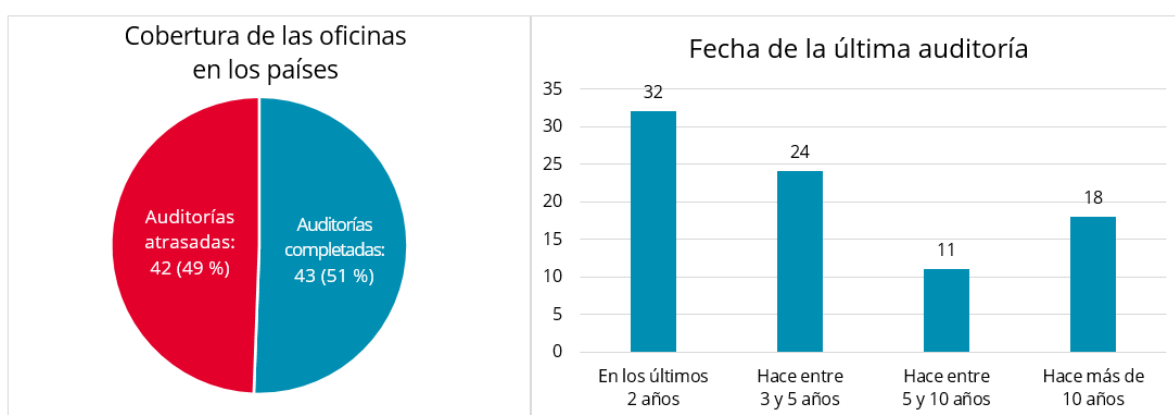
Resultados del plan de garantías basado en los riesgos

21. El plan de trabajo de la OIG en materia de garantías está concebido para centrarse en los riesgos más importantes dentro del universo de riesgos del PMA. Lo aprueba la Directora Ejecutiva, tras consultar al personal directivo superior y a la Junta Ejecutiva, y es examinado por el IOAC. También los cambios introducidos en el plan de trabajo durante 2025 fueron aprobados por la Directora Ejecutiva, después de que los examinara el IOAC y se informara al respecto a la Junta Ejecutiva.
22. De conformidad con las normas del Instituto de Auditores Internos, las prioridades de la actividad de auditoría interna se determinan mediante una evaluación documentada del universo de riesgos del PMA y en consonancia con los objetivos del Programa. En esta evaluación se tienen en cuenta asimismo los riesgos de fraude, lo que permite determinar los temas que tendrán que ser objeto de los exámenes de integridad preventivos. La OIGA clasifica todas las entidades del PMA que pueden ser objeto de auditoría evaluando los riesgos detectados en función de su impacto en las operaciones del Programa y la probabilidad de que cada riesgo se materialice. En el marco del proceso de evaluación de riesgos y con el fin de determinar sus prioridades de trabajo, la OIGA recabó de las principales partes interesadas (miembros del Grupo Directivo, directores regionales y directores de las diversas direcciones) comentarios y otras aportaciones sobre los riesgos estratégicos y los principales cambios orgánicos.
23. Al planificar su trabajo de auditoría, la OIGA también tiene en cuenta el tiempo transcurrido desde que la entidad en cuestión fue auditada por última vez. En la [figura 1](#) se ofrecen datos estadísticos sobre la cobertura de las oficinas en los países. Al 31 de diciembre de 2025, el 51 % de las oficinas en los países habían sido objeto de esa labor, de conformidad con sus

ciclos de auditoría basados en el análisis de riesgos. Del número total de oficinas examinadas, se auditaron 32 oficinas en los países en los dos últimos años, mientras que 24 oficinas se auditaron por última vez hace entre tres y cinco años. Otras 11 oficinas no han sido auditadas durante un período que oscila entre los 5 y los 10 años, y 18 oficinas fueron auditadas por última vez hace más de 10 años.

24. Aunque en los últimos cinco años se han realizado auditorías de un porcentaje considerable de las oficinas en los países, un número importante de oficinas ha tenido ciclos de auditoría prolongados. Esta distribución refleja la repercusión de las limitaciones de recursos y las decisiones sobre el establecimiento de prioridades en el proceso de planificación de las auditorías basada en el riesgo, y pone de relieve la necesidad de un seguimiento continuo que asegure una cobertura de las actividades de ofrecimiento de garantías adecuada y oportuna respecto del universo de auditoría.

Figura 1: Cobertura de auditoría de las oficinas en los países



25. La OIGA colabora regularmente con el Auditor Externo y la Oficina de Evaluación (OEV), por ejemplo, estableciendo el alcance de los respectivos planes de trabajo y colaborando, siempre que sea posible, para garantizar la complementariedad, las sinergias y la eficiencia de la supervisión independiente del PMA.
26. Al 31 de diciembre de 2025, de los 39 encargos de auditoría previstos, 34 (87 %) se habían finalizado, 3 (8 %) se encontraban en fase de presentación de informes y 2 (5 %) estaban en curso. Otros dos informes de exámenes especiales publicados en 2025 no formaban parte del plan de trabajo.

Alcance de la labor de ofrecimiento de garantías en 2025

27. El plan de trabajo en materia de ofrecimiento de garantías de 2025 se basó en el marcado énfasis que se puso en las operaciones sobre el terreno en los años anteriores. La OIGA siguió perfeccionando sus metodologías de auditoría y sus prácticas de gestión de proyectos con objeto de fortalecer su enfoque basado en los riesgos y aumentar la coherencia a la hora de proporcionar garantías acerca de las operaciones en los países. La labor de la OIGA reflejó las capacidades de las que esta disponía en virtud de los puestos ocupados. Esa labor se realizó en un contexto de importantes reducciones presupuestarias en las oficinas en los países, una acusada incertidumbre operacional y una situación en la que los recursos eran cada vez más escasos.
28. Entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025, la OIGA completó 19 auditorías de operaciones en los países, que representaban 2.900 millones de dólares, esto es, el 38 % de los gastos totales del PMA sobre el terreno. Las oficinas en los países auditadas tenían a su cargo 8 de las 16 operaciones sobre el terreno de alto riesgo señaladas en la evaluación de riesgos inicial en la que se basó el plan de trabajo.

29. La labor de la OIGA también se centró en varias funciones institucionales y esferas temáticas básicas, con énfasis en la tecnología de la información (TI), los proveedores de servicios financieros, la contratación de personal, la gestión de los fondos fiduciarios y la gestión de los corredores.
30. En concreto, la cobertura de los temas de TI incluyó ámbitos como las plataformas de datos y la gobernanza de los datos, los controles de acceso del módulo sobre gobernanza, riesgo y cumplimiento (GRC) del programa SAP (SAP-GRC), la seguridad de las redes y el módulo para la asistencia en especie (SCOPE In-Kind) de la plataforma digital del PMA para la gestión de los datos sobre los beneficiarios y de las transferencias (SCOPE). Estas actividades sirvieron de base para evaluar la postura general del PMA con respecto a la TI y la ciberseguridad.
31. La OIGA cuenta asimismo con que la dirección le informe de las deficiencias importantes conocidas en los sistemas de control interno, las actividades fraudulentas y las insuficiencias de las que tenga conocimiento y que podrían dar lugar a fraudes o pérdidas importantes u obstaculizar de manera significativa el uso eficiente y eficaz de los recursos.
32. Se obtuvo información adicional y se amplió la cobertura gracias a otras tareas *ad hoc* pertinentes, así como a varios informes de investigación de la OIGI que arrojaron luz sobre esferas potencialmente expuestas a prácticas fraudulentas o corruptas.
33. En la opinión también se tomó en consideración la labor realizada por el Auditor Externo, los informes pertinentes de la DCI de las Naciones Unidas publicados en 2025 y el estado de aplicación al 31 de diciembre de 2025 de las medidas convenidas. En el anexo I se presenta información detallada sobre los trabajos de la OIG que se tuvieron en cuenta para formular la opinión de fiabilidad correspondiente a 2025.

Resumen de las calificaciones atribuidas en las auditorías de 2025

34. En el caso de las auditorías internas de las oficinas de fuera de la Sede y de las funciones y esferas transversales, la OIGA asigna una calificación global de auditoría basada en su evaluación global de los procesos pertinentes de gobernanza, gestión de riesgos y control de la entidad auditada. Este sistema de calificación está armonizado con las calificaciones utilizadas por otras entidades de las Naciones Unidas.
35. De los 36 informes de auditoría finalizados y calificados entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025 (relativos a las oficinas en los países, la tecnología de la información y las esferas temáticas), 21 (58 %) recibieron la calificación de "Se requieren algunas mejoras", 4 (11 %), la calificación de "Se requieren mejoras importantes", y 1 (3 %), la calificación de "Insatisfactorio". Otros 10 informes (28 %) no fueron calificados. Se incluye información adicional en el [cuadro 4](#), así como en las [figuras 2 y 3](#), que se presentan a continuación. En comparación con 2024, aumentó el número de auditorías de oficinas en los países, mientras que disminuyó el número de encargos de asesoramiento. En particular, ocho informes de auditoría que abarcaban zonas de alto riesgo recibieron una calificación de "Se requieren algunas mejoras". Se finalizaron dos exámenes especiales al margen del plan de trabajo anual.

CUADRO 4: DESGLOSE DE LAS CALIFICACIONES DE AUDITORÍA POR TIPO DE AUDITORÍA, 2024 y 2025

Esfera auditada	Número de auditorías		● Satisfactorio		● Se requieren algunas mejoras		● Se requieren mejoras importantes		● Insatisfactorio		● Sin calificar	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Oficinas en los países	14	19	1	-	6	14	6	4	-	1	1*	-
Auditorías de seguimiento	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2**	-
Esferas temáticas	6	4	-	-	3	4	3	-	-	-	-	-
Tecnología de la información	3	4	-	-	2	3	1	-	-	-	-	1
Otras (servicios de asesoramiento, exámenes de integridad preventivos, exámenes especiales e información consolidada)	15	9	-	-	-	-	-	-	-	-	15	9
Total	40	36	1	-	11	21	10	4	0	1	18	10

* Auditoría interna de determinados procesos del PMA en la República Árabe Siria (debido a la limitación del alcance).

** Auditoría de seguimiento de la aplicación de las medidas convenidas derivadas de la auditoría interna de las operaciones del PMA en Guinea y auditoría de seguimiento de la aplicación de las medidas convenidas derivadas de la auditoría interna de las operaciones del PMA en Madagascar.

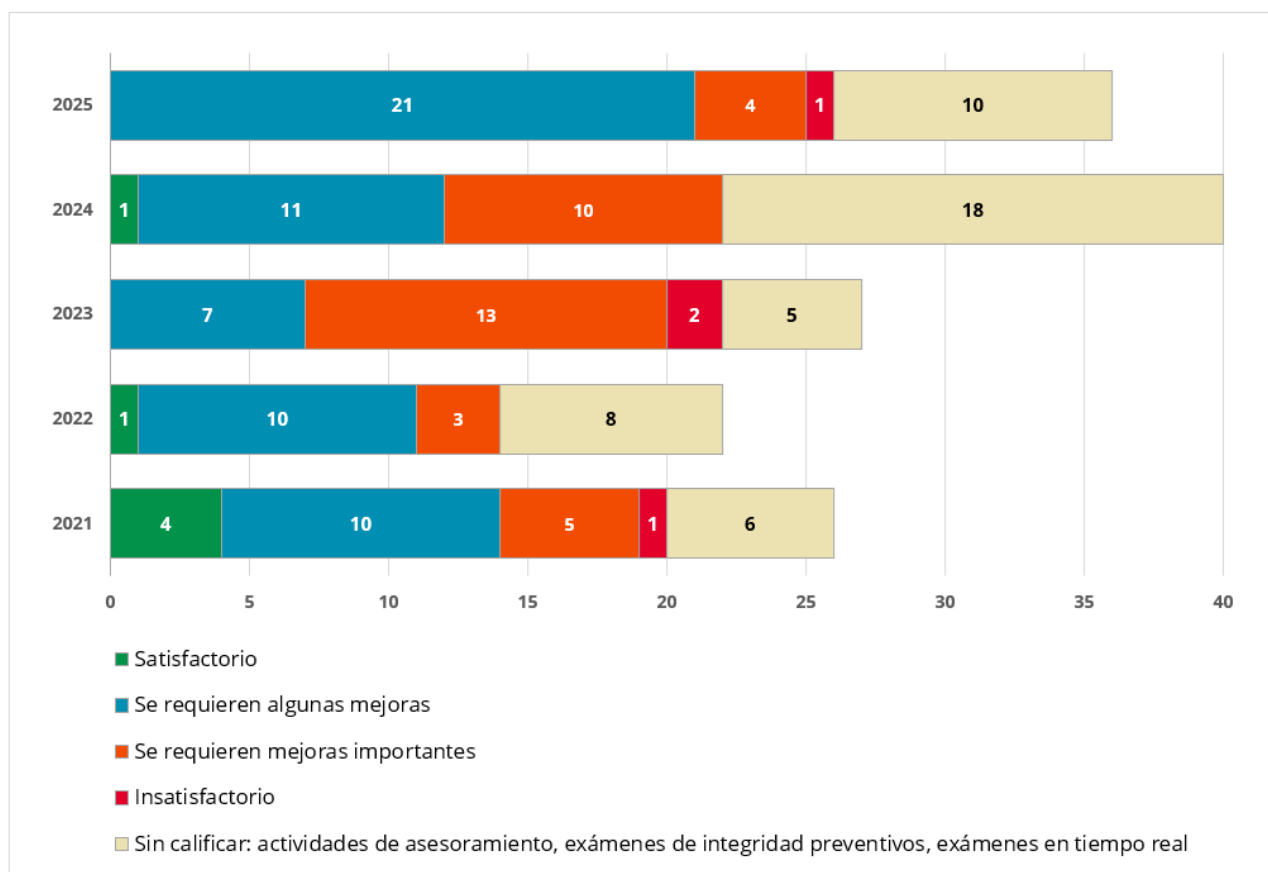
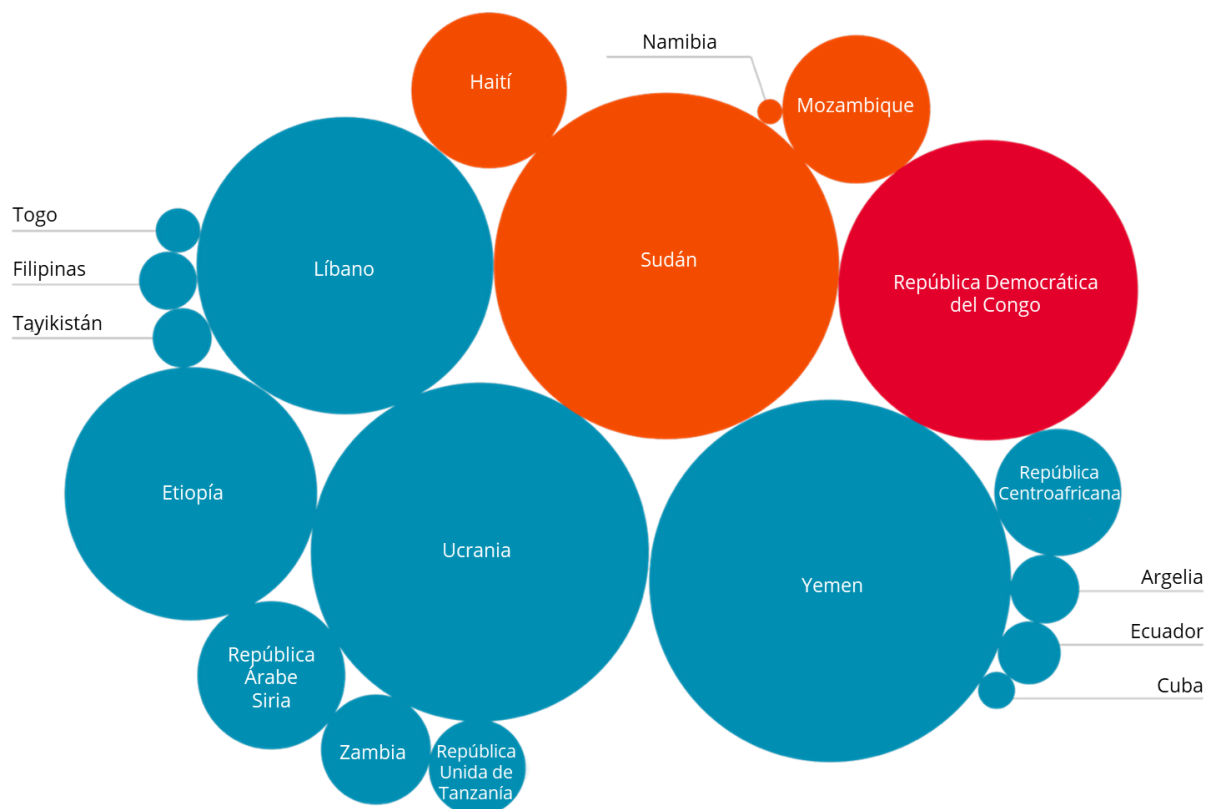
Figura 2: Panorama de las calificaciones atribuidas en los informes de supervisión, 2021-2025

Figura 3: Fondos auditados (2.900 millones de dólares) y calificaciones, 2025*

* Dado que no se les puede atribuir directamente ninguna financiación, en la figura no se han incluido las auditorías siguientes:

- De procesos temáticos – con la calificación “Se requieren algunas mejoras”: auditorías internas de la gestión de los proveedores de servicios financieros y de la contratación del personal – Examen de los procesos operativos, de la gestión de los corredores y de la gestión de los fondos fiduciarios, y
- TI – con la calificación “Se requieren algunas mejoras”: auditorías internas de las plataformas de datos y la gobernanza de los datos, de los controles de acceso del módulo sobre gobernanza, riesgos y cumplimiento del programa SAP; con la calificación “Se requieren mejoras importantes: auditoría interna de la seguridad de las redes, y “Sin calificar”: auditoría interna del examen de la implantación del módulo SCOPE In-Kind.

En la figura tampoco se han incluido los servicios de asesoramiento, los exámenes especiales y la información consolidada.

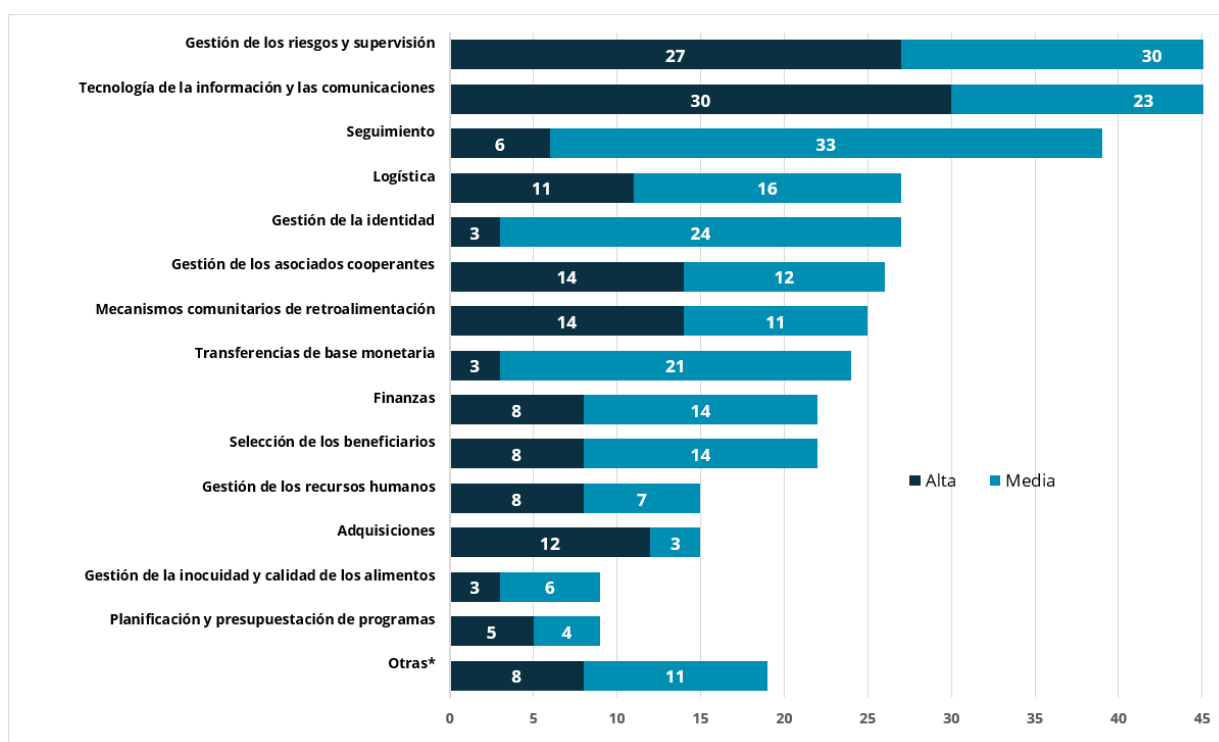
Principales problemas detectados en 2025

- En esta sección se ofrece una visión general de los principales hallazgos y problemas sistémicos encontrados en las tareas de ofrecimiento de garantías que se llevaron a cabo entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025.
- Globalmente, el PMA está considerado un asociado fiable y ágil a la hora de intervenir ante emergencias y crisis, que cuenta, además, con un amplio alcance y una gran capacidad para prestar asistencia a la escala adecuada a pesar de actuar en un entorno humanitario y de acceso cada vez más complejo. El Programa mantiene relaciones sólidas con los donantes y los interlocutores gubernamentales, y las competencias técnicas de su personal reciben un amplio reconocimiento.
- Los resultados consolidados de la labor de ofrecimiento de garantías pusieron de relieve tanto cambios positivos como problemas sistémicos que requieren la introducción de mejoras. A continuación se hace una exposición pormenorizada de unos y otros por temas.
- El carácter reiterativo de algunos de los problemas señalados indica que, para que el entorno de control interno del PMA evolucione y la eficiencia operacional cobre impulso, se necesitará que las funciones y los procesos institucionales se integren de manera más efectiva con las operaciones del Programa. Para ello, también será necesario corregir los desajustes que existen actualmente entre las distintas funciones, responsabilidades y

obligaciones de rendición de cuentas debido a la estructura descentralizada establecida en el PMA para la toma de decisiones, la remisión de los riesgos a instancias jerárquicas superiores y la gestión del desempeño.

40. La agrupación de las observaciones de auditoría por esferas, que se presenta en la [figura 4](#), refleja los resultados de las auditorías de operaciones en los países, auditorías temáticas y auditorías de determinados aspectos de la TI concluidas entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025.

Figura 4: Medidas convenidas en 2025, por esfera del universo de auditoría



* La categoría de "Otras" comprende las siguientes esferas: Servicios de gestión (5), Seguridad y acceso (4), Estructura orgánica y de dotación de personal (4), Gobernanza (2), Asociaciones (2), Evaluación de las necesidades (1) y Preparación y respuesta ante emergencias (1).

41. La rápida disminución de los niveles de financiación ya ha influido negativamente en el desarrollo y la puesta en práctica de los marcos, procesos y sistemas de gestión. Más que nunca, se requiere una priorización clara y estratégica, entre otras cosas, de los recursos, con el fin de gestionar la creciente tensión que existe entre la capacidad para responder de forma rápida y eficaz a las crecientes necesidades operacionales y la necesidad de desarrollar, establecer y aplicar mecanismos de gobernanza, ofrecimiento de garantías y rendición de cuentas y sistemas de gestión que sean sólidos en un contexto presupuestario restrictivo.

Resultados consolidados de las auditorías de operaciones en los países

42. En cada una de sus auditorías de operaciones en los países, la OIGA incluye algunas esferas prioritarias siguiendo una metodología basada en los riesgos a nivel de las actividades. En relación con los procesos y funciones comprendidos, la Oficina evaluó la gobernanza, la gestión de riesgos y la existencia de controles internos eficaces.
43. En las auditorías de operaciones del PMA en los países finalizadas en 2025 se detectaron causas profundas recurrentes de muchos hallazgos. Entre esas causas profundas pueden citarse los factores externos que escapan al control del PMA, como los conflictos, la seguridad y las limitaciones de acceso (por ejemplo, en Sudán del Sur, Haití, la República Democrática del Congo y el Yemen), que repercuten en las evacuaciones y los traslados de

- personal y en los activos del PMA, además de en la capacidad de ofrecer garantías independientes.
44. Los factores internos también contribuyeron a la falta de adecuación de las políticas y orientaciones institucionales y locales o a la inexistencia de estas, a la escasa claridad de las funciones y responsabilidades, a la insuficiencia o la inadecuación de los recursos (dotación de personal, competencias y financiación), a las limitaciones en materia de instrumentos, sistemas y digitalización, y a una supervisión insuficiente por parte de la Sede mundial, que a menudo estuvo relacionada con la escasez de recursos. Fortaleciendo y haciendo cumplir las políticas institucionales, racionalizando los procesos operativos con el apoyo de una infraestructura integrada de TI, y mejorando los mecanismos de supervisión a nivel institucional se ayudará a conseguir mejoras más eficaces, eficientes, coherentes y sostenibles en todas las operaciones del PMA.
 45. *Gestión de riesgos y supervisión:* En los informes de auditoría se observó un grado dispar de madurez respecto de la gestión de riesgos entre las distintas oficinas en los países. Aunque generalmente se habían establecido unos marcos básicos, la gestión de riesgos solía ser deficiente, era objeto de un seguimiento poco sistemático y no estaba suficientemente integrada en la toma de decisiones cotidiana. No obstante, se constataron prácticas más rigurosas en determinados contextos de alto riesgo, como Ucrania (integración en las decisiones relativas a la ampliación de las operaciones de emergencia), Etiopía (mejora de los controles relacionados con el fraude y los riesgos operacionales), el Líbano (mitigación de los riesgos financieros y de liquidez en las operaciones de asistencia monetaria a gran escala) y el Sudán (evaluaciones periódicas de los riesgos y distribución de estos entre los donantes). Sin embargo, en Mozambique, Namibia, Haití y la República Democrática del Congo, el mantenimiento de los registros de riesgos fue deficiente, no se dispuso de evaluaciones del riesgo de fraude y los problemas de gobernanza, especialmente en la República Democrática del Congo, socavaron la supervisión eficaz de los riesgos. En general, en las auditorías se llegó a la conclusión de que la gestión de riesgos sigue basándose en gran medida en el cumplimiento y teniendo un carácter eminentemente reactivo, por lo que se necesita un mayor sentido de apropiación, una rendición de cuentas más clara y un uso más sistemático de los datos relativos al ofrecimiento de garantías y el seguimiento.
 46. *Selección de los beneficiarios:* Varias oficinas en los países avanzaron en la adopción de la selección de beneficiarios basada en la vulnerabilidad, observándose prácticas positivas en Etiopía y el Yemen, donde se reforzaron el diseño y los controles relacionados con la selección de los beneficiarios en contextos de alto riesgo. Con todo, persistían algunas deficiencias en la aplicación. En Mozambique, se adoptó oficialmente la selección de beneficiarios basada en la vulnerabilidad, pero no se aplicó plenamente ni se armonizó con esferas de asistencia concretas. La República Unida de Tanzania, la República Árabe Siria, Ucrania, Haití y Argelia se enfrentaron a dificultades para llevar a cabo una selección coherente de los beneficiarios, mientras que Zambia y Tayikistán no dispusieron de documentación analítica adecuada en la que basar sus decisiones sobre la selección de los beneficiarios y las modalidades de asistencia. Las demoras entre la selección de los beneficiarios y la prestación de asistencia en la República Democrática del Congo mermaron aún más su eficacia. En términos generales, en las auditorías se detectaron incoherencias en los exámenes de los datos sobre las necesidades, una documentación limitada de los riesgos de inclusión y exclusión, y la necesidad de mejorar los vínculos entre los mecanismos de selección de los beneficiarios, seguimiento y retroalimentación. A medida que las necesidades siguen aumentando en un contexto de limitaciones de financiación, la mejora de las orientaciones sobre el establecimiento de prioridades y la integración de los exámenes de la selección de los beneficiarios en la labor de seguimiento rutinaria redundarían en una mejora de la eficacia, la transparencia y la auditabilidad.

47. *Gestión de la identidad:* En todas las operaciones del PMA auditadas, las prácticas de gestión de la identidad muestran una trayectoria tendente a la digitalización y a un ofrecimiento de mayores garantías. Etiopía y el Líbano dieron pruebas de contar con controles más estrictos gracias al uso de sistemas biométricos y un grado de desduplicación elevado dentro de unas amplias carteras de actividades centradas en las transferencias de base monetaria (TBM). El Yemen avanzó en las reformas del proceso de registro de los beneficiarios en todo el país con el fin de mejorar la integridad de los beneficiarios. De forma análoga, la República Árabe Siria puso en marcha una plataforma de gestión de la identidad integrada con tableros y secuencias de instrucciones (*scripts*). No obstante, también se observaron algunos problemas recurrentes. En el Ecuador, la República Democrática del Congo, Tayikistán y la República Centroafricana se produjeron casos de duplicación de los registros de beneficiarios y deficiencias en la conciliación de la información sobre los beneficiarios. En varios contextos, incluidos el Ecuador y Haití, no estuvieron claras las funciones que debían desempeñar el PMA y los asociados cooperantes en el registro y la verificación. En general, para mitigar los riesgos de duplicación, exclusión y fraude, son necesarias una mayor integración de las bases de datos de beneficiarios, unas responsabilidades más claras en materia de administración de datos, y una conciliación sistemática entre los distintos sistemas relacionados con la selección de beneficiarios, la distribución y las finanzas.
48. *Transferencias de base monetaria:* Varias oficinas en los países demostraron que contaban con marcos consolidados para las TBM y fomentaban la innovación en ese ámbito. Se constató que en el Líbano se disponía de controles rigurosos en el mayor programa de TBM del PMA, mientras que en Ucrania, el Sudán y Zambia se ampliaron eficazmente las TBM en situaciones de emergencia a medida que se formalizaban progresivamente los procedimientos. El Togo también dio pruebas de adaptabilidad en la aplicación experimental de los cupones electrónicos a pesar de existir importantes limitaciones, entre ellas, una prohibición nacional de las transferencias de base monetaria. Sin embargo, persistían deficiencias en materia de control en otros países. En la República Democrática del Congo y el Ecuador, los registros duplicados o incoherentes dieron lugar a prestaciones múltiples en forma de TBM, y la comprobación manual paralela realizada con los datos de SCOPE ocasionó errores y demoras. Se contrataron proveedores de servicios financieros de alto riesgo sin las debidas garantías en la República Democrática del Congo, Haití y Zambia, mientras que la fragmentación de las funciones y la deficiente conciliación a nivel de beneficiarios socavaron las garantías en varios países. En líneas generales, aunque las TBM ya son una modalidad de asistencia básica, para salvaguardar la integridad financiera y garantizar la protección de los beneficiarios, se necesitan una mayor automatización de las conciliaciones, unas evaluaciones más estructuradas de los riesgos relacionados con los proveedores y una mayor integración con los sistemas de gestión de la identidad.
49. *Gestión de los asociados cooperantes:* En el Sudán, el Yemen y la República Democrática del Congo, los asociados cooperantes hicieron posible la continuidad de la asistencia en zonas de difícil acceso o donde el acceso es limitado. También se observaron prácticas positivas en Etiopía, que reforzó la gestión de los asociados cooperantes reduciendo la dependencia de las autoridades locales y definiendo con mayor claridad los acuerdos contractuales con entidades no gubernamentales; en la República Árabe Siria, que mejoró la competencia entre los asociados y utilizó tableros de información para orientar los debates sobre el desempeño; y en el Líbano, el Togo y Zambia, que demostraron una colaboración con sus asociados madura y armonizada con las operaciones de asistencia monetaria, las prioridades nacionales y la intervención de emergencia. Sin embargo, se constataron algunas cuestiones de auditoría recurrentes en la selección de los asociados, la evaluación de las capacidades y la gestión del desempeño, especialmente en Mozambique, la República Centroafricana, Tayikistán y la República Democrática del Congo. La excesiva dependencia

de los asociados cooperantes para la realización de determinados procesos de principio a fin en el Ecuador, Mozambique, el Sudán y la República Centroafricana resultó perjudicial para la separación de tareas y la supervisión de la gestión. Se detectaron deficiencias en la gestión de los contratos, incluidas modificaciones frecuentes y demoras en la concertación de los acuerdos, en el Sudán, la República Democrática del Congo y el Yemen, así como carencias en los controles financieros aplicados por varias oficinas en los países. En general, según las conclusiones de las auditorías, para lograr una prestación de asistencia responsable, se necesitan una selección de los asociados basada en los riesgos más rigurosa, una separación de funciones más clara y una gestión más eficaz de los contratos, el desempeño y las finanzas.

50. *Logística:* En las auditorías de las oficinas en los países realizadas en 2025 se pusieron de manifiesto la gran capacidad logística, la fiabilidad de las modalidades de prestación de asistencia y la mejora de la labor de supervisión del PMA en varias operaciones. En Ucrania, el Líbano y el Sudán, sus servicios de logística fueron de ayuda en las ampliaciones rápidas de las operaciones, manteniendo las cadenas de suministro y adaptando los corredores, los puertos y los servicios de logística prestados por terceros en zonas de difícil acceso. Se observaron mejoras de la supervisión en Etiopía, donde se reforzaron los controles aplicados a los movimientos de alimentos para reducir el riesgo de desvío, y en el Togo y la República Unida de Tanzania, donde los corredores y centros logísticos regionales se mantuvieron en razón de su eficacia. En Zambia, la capacidad logística del PMA también ayudó en la respuesta del Gobierno ante la sequía. Sin embargo, en las auditorías se detectaron deficiencias estructurales recurrentes en materia de control y ofrecimiento de garantías, como las carencias en la planificación logística y la capacidad de intervención inmediata, las limitaciones en el seguimiento de los productos y los controles de los almacenes, la supervisión deficiente de los asociados que gestionaban los productos, el aumento de los costos de transferencia con un análisis insuficiente de los costos, y las limitaciones relacionadas con la dotación de personal y la separación de tareas. El fortalecimiento de la planificación y la capacidad de intervención inmediata, el aumento de los controles aplicados a los productos y los almacenes, la mejora de la supervisión de los asociados y el incremento de la coordinación entre las funciones de logística, programas y finanzas resultaron imprescindibles para lograr contar con una cadena de suministros fiable y bien controlada.
51. *Adquisiciones:* En varias auditorías se señaló que se contaba con los marcos de adquisiciones y las facultades delegadas fundamentales, lo que permitió mantener la continuidad durante las ampliaciones de escala de las operaciones de emergencia en Ucrania, el Líbano, Zambia y el Togo. Sin embargo, en varias oficinas en los países, las demoras o las deficiencias en la planificación de las adquisiciones y las evaluaciones de los mercados limitaron la competencia y aumentaron los riesgos relacionados con terceros, en particular, la concentración de proveedores y el abastecimiento no competitivo en contextos de emergencia. Entre los problemas comúnmente observados cabe mencionar las aprobaciones *a posteriori*, la división de los pedidos, el uso excesivo de microcompras y la escasa separación de tareas, así como las deficiencias en materia de gestión de los proveedores, comprobación de la posible existencia de sanciones contra los proveedores y seguimiento de los resultados. En varios países, las decisiones relativas a las adquisiciones contribuyeron a un aumento de los costos de transferencia de los alimentos, a frecuentes modificaciones de los contratos y a deficiencias en el seguimiento de estos, lo que redujo la eficiencia y la rendición de cuentas. Globalmente, en las auditorías se llegó a la conclusión de que la urgencia de las operaciones a menudo debilitaba los controles y la labor de documentación, poniendo de manifiesto la necesidad de conciliar mejor la agilidad con el fortalecimiento de la planificación, la separación de tareas y la gestión de los proveedores, así como de contar con una supervisión financiera y de la cadena de suministro más

estrecha, especialmente habida cuenta del aumento de las delegaciones de facultades a las oficinas en los países.

52. *Finanzas:* En varias auditorías se señalaron los sólidos controles financieros iniciales aplicados y las prácticas de adaptación seguidas en contextos difíciles. En el Líbano se puso de manifiesto una gestión financiera relativamente madura en las operaciones a gran escala, mientras que en Etiopía se reforzó la supervisión y en Ucrania se mantuvo el control presupuestario durante la ampliación de escala de las operaciones. Sin embargo, persistían deficiencias importantes en los anticipos operacionales y los controles de los pagos. En Haití, Namibia, la República Democrática del Congo y el Yemen, la dependencia excesiva de los anticipos, la demora en las liquidaciones, la documentación deficiente y el seguimiento limitado comportaron una mayor exposición al uso indebido de recursos y a las pérdidas financieras. Las demoras y deficiencias en la tramitación y conciliación de las facturas —especialmente las relacionadas con los acuerdos con los asociados cooperantes— fueron habituales, como también lo fueron la supervisión deficiente de la gestión y el seguimiento limitado de los problemas observados en auditorías anteriores. En la República Centroafricana y Mozambique, un seguimiento insuficiente de los gastos presupuestados frente a los gastos efectivos redujo la visibilidad financiera. En términos generales, aunque se cuenta con los procesos financieros básicos, en las auditorías se llegó reiteradamente a la conclusión de que una supervisión (especialmente la supervisión de segunda línea) más estrecha y sistemática de la gestión es necesaria para facilitar el logro de los objetivos en materia de rendición de cuentas y uso óptimo de los recursos.
53. *Mecanismos comunitarios de retroalimentación:* Varias auditorías confirmaron que se dispone de mecanismos comunitarios de retroalimentación básicos y que estos gozan de un reconocimiento cada vez mayor como instrumentos de rendición de cuentas, incluso en contextos sometidos a grandes limitaciones. Se observaron prácticas relativamente rigurosas en el Líbano, donde se aprovecharon los sistemas nacionales de centros de atención telefónica, así como en el Sudán y el Yemen, en los que se mantuvieron múltiples canales de retroalimentación, a pesar de las limitaciones de acceso y las restricciones impuestas por motivos de seguridad. En Argelia y el Togo también se comprobó que existían mecanismos que funcionaban debidamente y de los cuales los beneficiarios tenían un conocimiento básico. Sin embargo, en las auditorías se constató reiteradamente que los mecanismos de retroalimentación se aplicaban de manera deficiente, estaban infrautilizados y su integración en la toma de decisiones en materia de gestión era escasa. La cobertura limitada, la sensibilización insuficiente de las comunidades, la gran acumulación de quejas sin resolver, la falta de claridad respecto de a quién corresponde encargarse de los casos, y una documentación deficiente fueron dificultades habituales, especialmente en Haití, Mozambique, la República Centroafricana, la República Democrática del Congo, el Sudán y el Yemen. Además, es muy infrecuente que se triangulen los datos procedentes de la retroalimentación con los datos de las actividades de seguimiento o las evaluaciones de riesgos. En general, en las auditorías se llegó a la conclusión de que se necesitaban una gobernanza más sólida, una rendición de cuentas más clara, una mejora de la calidad de los datos y una mayor integración de estos con las actividades de seguimiento y la gestión de riesgos para que los mecanismos de retroalimentación funcionen como un instrumento de rendición de cuentas eficaz y no como una actividad de verificación del cumplimiento.
54. *Seguimiento:* Prosiguió la labor de fortalecimiento de los marcos de seguimiento en varias operaciones de alto riesgo, y en Ucrania, Etiopía, el Sudán y el Líbano se constataron la aplicación de enfoques más estructurados basados en los riesgos y un aumento del uso del seguimiento por terceros (especialmente en las zonas de difícil acceso) y de fuentes de datos diversificadas. Eran evidentes los avances realizados en otras oficinas en los países, como las situadas en Argelia, el Togo y Zambia. Con todo, los problemas se repitieron, ya que numerosas oficinas —entre ellas, las de Mozambique, la República Centroafricana,

Tayikistán, Haití y, en particular, la República Democrática del Congo— no cumplían los requisitos mínimos de seguimiento. En varios contextos (el Ecuador, Mozambique y Haití), los problemas relacionados con la separación de tareas socavaron la objetividad, y los datos de seguimiento no se analizaron suficientemente ni se remitieron a instancias jerárquicas superiores (Mozambique, la República Centroafricana, el Togo y Filipinas). La dependencia de la información presentada por los propios asociados en el Sudán, la República Centroafricana, la República Democrática del Congo y el Yemen supuso un menoscabo para las actividades de supervisión. En conjunto, la labor de ofrecimiento de garantías indica que el seguimiento continúa siendo desigual y requiere una planificación basada en los riesgos más minuciosa, una separación de funciones más clara, un mejor uso de los datos y un seguimiento más sistemático para facilitar la rendición de cuentas y las realizaciones de los programas.

Tecnología de la información, seguridad de la información y gestión de datos

55. La auditoría de los *controles de acceso del SAP-GRC* del PMA se centró en la evaluación del módulo de controles de acceso del SAP GRC con que cuenta el Programa y examinó la separación de las tareas gestionadas por la División de Tecnología y otras dependencias operacionales. En la auditoría se reconocieron los esfuerzos positivos desplegados por el equipo directivo del PMA para reforzar la atribución de funciones y la gestión de los riesgos relacionados con el acceso en todo el PMA durante la aplicación técnica del SAP-GRC, las interfaces de usuario simplificadas para el análisis de los riesgos relacionados con el acceso, y la integración de los sistemas con otras aplicaciones institucionales de importancia crítica. En la auditoría se recomendó asimismo: i) reforzar y hacer un seguimiento del acceso especial y la seguridad de las cuentas, ii) fortalecer la concesión de derechos de acceso y la gestión del cambio, y iii) mejorar las garantías de seguridad respecto del programa SAP mediante un plan formal de pruebas, que incluirá pruebas de intrusión y análisis de la vulnerabilidad.
56. La auditoría de las *plataformas de datos y la gobernanza de los datos del PMA* confirmó que se han definido claramente las responsabilidades y la obligación de rendir cuentas respecto de la mayoría de las plataformas y aplicaciones de datos, al tiempo que se han promovido activamente en las distintas direcciones las iniciativas más amplias en materia de gestión de datos. También se señaló la existencia de una cultura de mejora continua en el diseño y la ejecución de las iniciativas relacionadas con los datos. En la auditoría se señaló la necesidad de mejorar la gobernanza de la plataforma DOTS, ultimar las orientaciones operacionales en las que se define lo que constituye un tratamiento de datos personales de alto riesgo, realizar evaluaciones de los riesgos para la privacidad de los datos en relación con SCOPE, elaborar planes para la implantación del Modern Data Estate (patrimonio de datos moderno), mantener registros actualizados en el registro de soluciones informáticas, velar por que los sistemas dispongan de las autorizaciones adecuadas para su funcionamiento, promoviendo la plataforma unificada de datos para la información resultante de los mecanismos comunitarios de retroalimentación, y reforzar el ofrecimiento de garantías sobre la calidad de los datos.
57. En la auditoría de la *seguridad de las redes del PMA* se reconocieron los positivos esfuerzos realizados por la dirección para mejorar la seguridad de las redes desde la anterior auditoría interna de la infraestructura de redes y telecomunicaciones, llevada a cabo en 2022. Además, varias iniciativas estaban en curso en el momento de realizar la labor de auditoría sobre el terreno, con las que se pretendía seguir reforzando el nivel de seguridad de las redes. La dirección debería fortalecer las condiciones de seguridad de las redes mediante la adopción de controles basados en los tipos de usuarios y las funciones, la mejora de las capacidades de detección y protección, y la aplicación de medidas de seguridad a través de una gestión unificada de la vulnerabilidad y la realización de revisiones periódicas.

58. En la auditoría del *módulo SCOPE In-Kind* se indicó que el PMA había elaborado y puesto en marcha su primera solución institucional automatizada para hacer un seguimiento de la asistencia alimentaria en especie desde los almacenes del PMA hasta los beneficiarios. Esta función optimizada de SCOPE, introducida en 2023 para mejorar el ofrecimiento de garantías respecto de la entrega de la asistencia en especie del PMA destinada a Etiopía, hubo de afrontar algunos problemas derivados de las necesidades de recursos y la compleja estructura del Programa. A mediados de 2025, su puesta había finalizado en Etiopía y continuaba en otras 17 oficinas en los países. En una auditoría se señalaron tres cuestiones prioritarias, a saber: i) la falta de funciones y responsabilidades definidas respecto de las diferentes dependencias de la Sede, las oficinas en los países y los responsables de las funciones, así como de un comité directivo en la Sede mundial que oriente cuáles deben los requisitos operativos y supervise la puesta en marcha en curso; ii) una integración insuficiente de los sistemas, lo que genera discrepancias en el flujo de datos y la geolocalización, y iii) la indefinición de los requisitos estándar de conciliación y los elementos mínimos de los datos.
59. El encargo de asesoramiento sobre la *estrategia y la hoja de ruta del PMA en materia de inteligencia artificial* confirmó el compromiso del Programa con una adopción responsable de la inteligencia artificial (IA) y puso de relieve los constantes progresos que se han realizado en la integración de la IA en las operaciones humanitarias con el fin de mejorar la eficiencia y la eficacia de los programas. En el momento de llevar a cabo el presente examen, se estaba haciendo lo posible por establecer marcos, políticas y prácticas de IA adecuados. El análisis comparativo de referencia realizado mostró que el enfoque adoptado por el PMA respecto de la gobernanza, la gestión de riesgos y la adopción de tecnología en relación con la IA coincide en gran medida con el de otras organizaciones de las Naciones Unidas, si bien el Programa va rezagado respecto del sector privado en cuanto al establecimiento de estructuras de gobernanza formales y la armonización estratégica. Entre las principales esferas susceptibles de mejora cabe señalar la necesidad de adoptar modelos operativos y de gobernanza de la IA centrados en la puesta en práctica, adquirir y mantener capacidades en materia de IA, y optimizar la aportación de valor de las iniciativas relacionadas con la IA.
60. En la *información consolidada sobre la gestión de los riesgos relacionados con la protección de datos y la privacidad*, basada en nueve auditorías de oficinas en los países, se señaló que las operaciones en los países y los asociados procesan datos personales principalmente con fines operacionales (por ejemplo, la selección, el registro y la retroalimentación de los beneficiarios y los pagos a estos), pero las prácticas relacionadas con la protección de datos y la privacidad siguen siendo incoherentes y, a menudo, no se siguen de forma estructurada. Aunque algunas oficinas integran medidas en sus procedimientos operativos estándar, otras no cuentan con ninguna, lo que refleja una priorización y un conocimiento limitados de los principios del marco pertinente. Persisten los déficits de capacidad debidos a la falta de evaluaciones de las competencias y la desigual asignación de recursos, lo que se ve agravado por la supresión de los puestos de responsables regionales de protección de datos durante la reestructuración del PMA en 2025. La comunicación con la Oficina Global de Privacidad (GPO) es mínima, y su enfoque reactivo y basado en recursos escasos limita la mitigación proactiva de los riesgos y la aplicación coherente del marco, exponiendo al PMA a riesgos para la gobernanza, las operaciones y la reputación. El personal directivo superior del Programa debería estudiar la posibilidad de apoyar o promover activamente la puesta en práctica del plan de ejecución de la GPO.

Resultados de otros trabajos realizados en el marco de las actividades de ofrecimiento de garantías y de asesoramiento

Operacionales

61. En la auditoría sobre la *gestión de los corredores* se indicaron los avances realizados desde 2019, entre ellos, la puesta en marcha del modelo piloto de gestión de corredores de 2020, que había introducido una presupuestación, una gobernanza y una rendición de

cuentas estructuradas, a lo que siguió la adopción de directivas en 2021 y directrices en 2022, con objeto de mejorar la transparencia. A mediados de 2025, la Dirección de la Cadena de Suministro y la Ejecución, aprovechando la reestructuración de la Sede mundial, reanudó varias iniciativas concebidas para normalizar los procesos y mejorar la eficiencia en las distintas regiones. En la auditoría se destacaron dos cuestiones de alta prioridad que ponían de manifiesto la necesidad de contar con un marco de gobernanza integral y de mejorar el presupuesto de los corredores y la gestión de los datos relacionados con ellos.

Apoyo sobre el terreno

62. En la *información consolidada sobre el proyecto global de ofrecimiento de garantías* se llegó a la conclusión de que el PMA ha promovido la gobernanza y la gestión de riesgos mediante el establecimiento de una hoja de ruta para la integración del ofrecimiento de garantías a nivel mundial en los sistemas institucionales relacionados con el riesgo, así como a través de la actualización de las orientaciones sobre remisión de los riesgos a instancias jerárquicas superiores. Entre las prácticas positivas pueden señalarse asimismo la colaboración interfuncional mejorada, los controles internos reforzados en las oficinas en los países, y los esfuerzos continuos por aplicar normas y soluciones digitales, como el sistema SugarCRM, el módulo SCOPE In-Kind y las nuevas orientaciones acerca del seguimiento de los programas, los mecanismos comunitarios de retroalimentación y la gestión de la identidad. No obstante, el PMA debería abandonar los enfoques compartimentados y, en su lugar, adoptar un modelo integrado que aborde los vínculos de interdependencia entre los distintos procesos.
63. Después de la disolución del equipo de tareas de alto nivel establecido para que se encargara del proyecto global de ofrecimiento de garantías, un equipo de trabajo técnico interfuncional debería velar por la coherencia y hacer un seguimiento de las mejoras en materia de control. Es preciso que las funciones de primera línea integren el ofrecimiento de garantías en las actividades cotidianas, mientras las funciones de segunda línea establecen un seguimiento y una validación rigurosos para evitar una dependencia excesiva de la información presentada por los propios interesados. Debería darse prioridad a la integración de la TI por medio del apoyo de la Dirección de Tecnología de la Información y la colaboración interfuncional, a fin de concebir soluciones integrales y consolidar los sistemas provisionales. La sostenibilidad exige un análisis de los escenarios, una planificación mínima de las inversiones y un aprovechamiento de las constataciones de auditoría para orientar las mejoras en materia de control. Por último, el ofrecimiento de garantías debería ampliarse, de manera que abarque esferas de importancia crítica como el acceso humanitario, las finanzas y la seguridad, y adaptarlo a los diferentes contextos nacionales.

Procesos

64. En la auditoría de la *gestión de los proveedores de servicios financieros* se constató que la Subdirección de Desarrollo de las Actividades relacionadas con las Transferencias de Base Monetaria poseía unos sólidos conocimientos especializados en la gestión de proveedores de servicios financieros, el mantenimiento del nivel necesario de madurez de los procesos y el impulso de la innovación en un mercado de pagos digitales que evoluciona a gran velocidad. Sin embargo, aunque se disponía de instrumentos y procesos, la eficacia de estos variaba en función del contexto operacional, y existen oportunidades de mejorar las evaluaciones de riesgos, racionalizar los procesos y lograr un equilibrio entre centralización y adaptabilidad, a fin de aumentar la eficiencia, reducir los costos y reforzar la supervisión. En la auditoría se observó la falta de un mecanismo general de gobernanza para la toma de decisiones estratégicas, lo cual provocaba desajustes entre las iniciativas y daba lugar a ineficiencias, mientras que los equipos interfuncionales carecían de canales oficiales para remitir a instancias jerárquicas superiores los problemas que sean sistémicos o entrañen un riesgo elevado, algo que limitaba la visibilidad de los riesgos residuales críticos, como los

riesgos de contraparte y los riesgos relacionados con la tecnología. Además, en la auditoría también se destacaron varias esferas susceptibles de mejora en relación con las políticas, la gestión de riesgos y la supervisión, en particular, el seguimiento poco sistemático de las medidas de mitigación.

65. La auditoría de la *gestión de los fondos fiduciarios* confirmó que varias iniciativas digitales recientes han introducido tableros de gestión para mejorar la visibilidad y hacer un seguimiento de la situación financiera de los fondos fiduciarios, al tiempo que prosigue la labor institucional encaminada a establecer vínculos entre la financiación y los efectos institucionales antes de que concluya 2026. Sin embargo, muchos fondos fiduciarios establecidos hace tiempo han evolucionado hasta superar las condiciones con las que fueron constituidos, aplicándose revisiones que esencialmente habían elevado los límites presupuestarios. El examen técnico y el proceso de aprobación a menudo tienen lugar tarde o *a posteriori*, lo que añade trámites burocráticos con escaso valor. Entre las otras dificultades señaladas, pueden mencionarse los cambios frecuentes de administradores que no se comunican debidamente, las delegaciones de facultades poco claras, la gestión de riesgos incoherente y centrada en los riesgos financieros y la evaluación limitada de los riesgos operacionales. La supervisión programática y financiera carecía de indicadores clave de las realizaciones sistemáticos, lo que obligaba a depender esencialmente del seguimiento financiero. Las principales esferas susceptibles de mejora incluyen la racionalización de los procesos de examen y aprobación, el fortalecimiento de la gobernanza, la definición más precisa de las funciones, la mejora de las evaluaciones de los riesgos y la optimización del seguimiento de las realizaciones y la presentación de informes.
66. En el encargo de asesoramiento sobre *la presentación de informes a los donantes* se recomendó introducir mejoras en los procesos del PMA de presentación de estos informes, con objeto de lograr un aumento de la coherencia, la eficiencia y el cumplimiento, reforzándose así la confianza de los donantes. En los últimos años, los donantes han impuesto requisitos cada vez más complejos respecto de sus contribuciones, lo que dificulta el cumplimiento de las políticas institucionales del PMA al incluir sistemáticamente en los acuerdos la exigencia de elaborar informes personalizados. Entre las dificultades actuales figuran la imposibilidad de que los informes anuales sobre los países satisfagan las diferentes necesidades de los donantes, la presión a la que se ven sometidos los recursos a causa de las solicitudes especiales, las políticas y prácticas descentralizadas y fragmentadas, la falta de coherencia en el uso de herramientas como Salesforce, y las lagunas en las políticas y orientaciones. El análisis comparativo sugiere que la utilización de portales integrados de presentación de información en tiempo real y de plantillas modulares a través del Instrumento de nueva generación para la presentación de los informes normalizados de los proyectos (SPRING) (la aplicación en línea del PMA para la redacción de informes), junto con una definición más clara de las funciones, redundó en una mejora de la colaboración y los exámenes centrados en determinadas capacidades. Entre las recomendaciones suplementarias cabe señalar las relativas a revisar el marco de distribución de riesgos, armonizar la presentación de informes sobre las corrientes de financiación emergentes, y mejorar la participación de los donantes en los instrumentos de financiación, de manera que se garanticen la transparencia y la capacidad de respuesta.

Recursos humanos

67. La auditoría del examen de los procesos operativos de *contratación* se realizó en el contexto de importantes cambios orgánicos, entre otros, la reorganización institucional puesta en marcha en 2023 y una reducción del 40 % de la financiación. En 2025, a pesar de que las presiones generadas por la disminución de fondos —que comportaron suspensiones temporales de los procesos de contratación y recortes de personal— llegaron a la Dirección de Recursos Humanos (HRM), la Subdirección de Adquisición y Despliegue de Talento (HRMTM) mantuvo las operaciones de contratación de importancia crítica y puso en

marcha iniciativas para mejorar la participación y evaluación de los candidatos. Al mismo tiempo, en el examen se señaló que el proceso de contratación del PMA era lento y fragmentado y no estaba suficientemente supervisado. Los procesos manuales frenaban la integración de los sistemas, y una gobernanza que distaba de ser óptima contribuía a unos plazos de contratación dilatados que superaban los plazos internos y externos de referencia. Existía la posibilidad de sustituir el seguimiento manual y complementar las capacidades de la plataforma Workday, facilitando así el acceso a los datos de contratación generados por el sistema a través de tableros de información y la integración directa de los sistemas. Además, el PMA debería formalizar su marco de contratación, implantar tableros de información sobre la eficacia en función de los costos y fortalecer los mecanismos de seguimiento de la diversidad.

68. El encargo de asesoramiento sobre el *análisis comparativo de la adquisición de talento* concluyó que generalmente se veía el proceso de contratación como justo y profesional, y los candidatos —especialmente el personal de servicios generales— declaraban que su experiencia había sido positiva en general, sus evaluaciones técnicas resultaban claras y sus entrevistas se habían realizado de forma adecuada. Se considera positivo utilizar una herramienta normalizada para la realización de evaluaciones técnicas por su facilidad de uso e imparcialidad, y las reservas de talento han ayudado a reducir el tiempo necesario para cubrir las vacantes y los costos en comparación con la contratación externalizada. No obstante, entre los problemas detectados pueden señalarse la falta de directrices normalizadas para la evaluación de los candidatos y la gestión de las reservas de talento, lo cual genera incoherencias en la práctica, y el uso limitado de parámetros distintos del tiempo necesario para cubrir una vacante y el costo de contratación. La comunicación con los candidatos es desigual, especialmente en el caso de los puestos de personal internacional de categoría profesional, habiendo escasa transparencia durante los prolongados procesos de contratación y no utilizándose de forma sistemática las encuestas elaboradas para conocer el grado de satisfacción de los candidatos. Además, el escaso uso de las capacidades de la plataforma Workday y la continua dependencia del seguimiento manual reducían la eficiencia del proceso. La subsanación de esas deficiencias redundaría en un aumento de la coherencia, la transparencia y la toma de decisiones basada en datos en todo el ciclo de vida de la contratación.

Otras actividades

69. En 2025, la OIGA siguió aumentando su capacidad analítica mediante inversiones en su infraestructura de análisis de datos y la automatización de procesos de análisis clave. Además, elaboró un tablero para el seguimiento de los indicadores clave de los riesgos que reúne información extraída de más de 60 fuentes de datos, lo que permite realizar un seguimiento casi en tiempo real de los riesgos institucionales más importantes. En paralelo, el equipo de análisis de datos creó varios tableros detallados que facilitan el seguimiento del desempeño de la Oficina. Además, varias funciones operativas comenzaron a utilizar los nuevos tableros, reforzando así la segunda línea de controles y mejorando el seguimiento global de los riesgos en toda la organización. Varios analistas de datos con dedicación exclusiva prestaban apoyo regularmente para la realización de los encargos de auditoría, lo que ya había empezado a tener efectos positivos visibles. A pesar de estos progresos, la fragmentación que caracteriza a los sistemas de TI continúa siendo un obstáculo importante para el pleno aprovechamiento de la automatización y los procedimientos avanzados de análisis.
70. Se introdujeron varias mejoras en los ámbitos de la planificación de las auditorías, la documentación de auditoría, la supervisión de la satisfacción de los usuarios y el seguimiento de los proyectos. A través de varias iniciativas internas, la OIGA había creado un centro de conocimientos, un repositorio centralizado que contiene información esencial

para las actividades cotidianas. La OIGA también había invertido en IA para seguir aumentando la eficiencia operacional.

71. Además, la OIGA había trabajado en la redacción de un nuevo manual de auditoría, actualizando los modelos existentes, y en la creación de procedimientos internos y documentos de orientación, así como en la adopción de un plan interno de mejora y garantía de la calidad. La Oficina llevó a cabo una evaluación interna de la calidad, en la que se identificaron carencias relacionadas con las normas del Instituto de Auditores Internos y se destacaron algunas oportunidades de mejorar tanto la eficacia como la eficiencia.
72. La OIGA también desarrolló un sitio web público en el que se reúnen informes de acceso público sobre las auditorías de las oficinas en los países elaboradas por las organizaciones que forman parte de la red de Representantes de Servicios de Auditoría Interna de las Organizaciones de las Naciones Unidas (UN-RIAS)¹. Actualmente, el sitio web realiza búsquedas automáticamente en las páginas web de 10 organizaciones que forman parte de UN-RIAS.
73. Por último, la OIGA ayudó al equipo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en la realización de su encargo de asesoramiento sobre las operaciones que el UNICEF había llevado a cabo en el Sudán, compartiendo a tal fin los conocimientos que el Programa había acumulado de su experiencia sobre el terreno, y colaboró con la Oficina de Evaluación en relación con sus evaluaciones de la política de gestión global de riesgos del PMA.

Estado de aplicación de las medidas convenidas

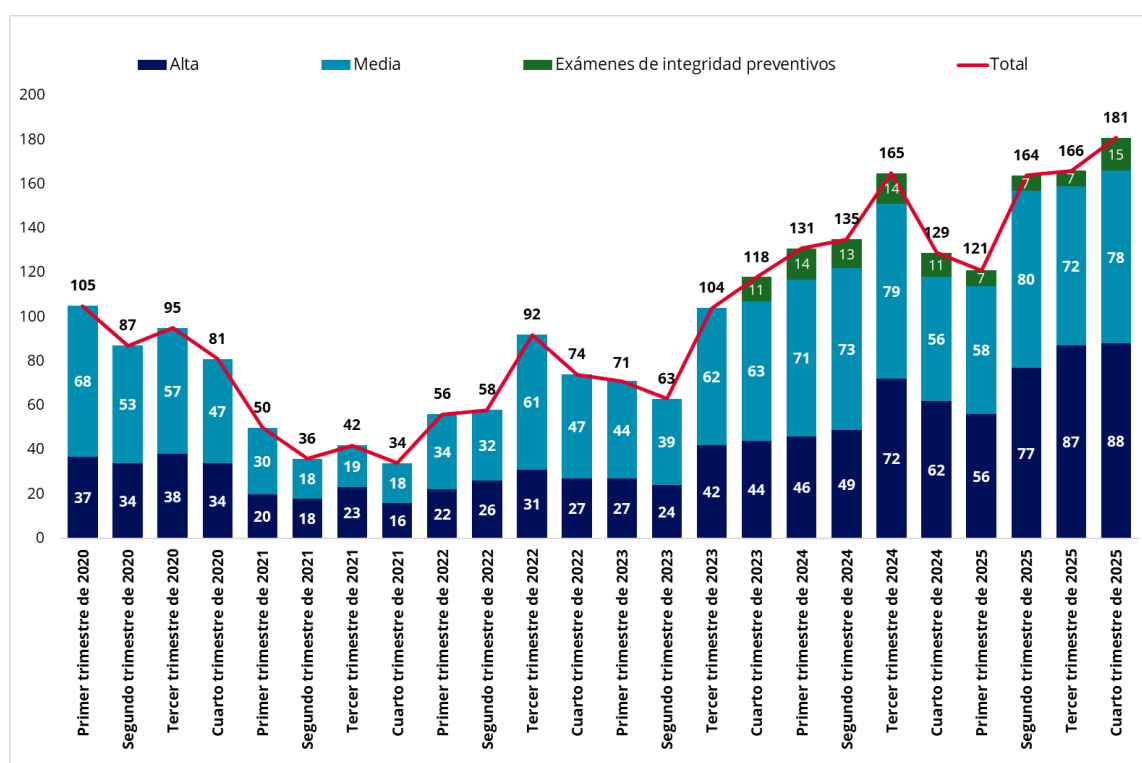
74. El número de medidas convenidas abiertas se incrementó en un 11 %, de 434 al 31 de diciembre de 2024 a 483 al 31 de diciembre de 2025 (véase el [cuadro 5](#)). Este aumento refleja un mayor número inicial de medidas abiertas a comienzos de 2025, a lo que se sumó un número importante de nuevas medidas convenidas. Al mismo tiempo, el número de medidas cerradas aumentó de 221 al 31 de diciembre de 2024 a 340 al 31 de diciembre de 2025, como consecuencia de los considerables esfuerzos desplegados por la dirección para aplicar las medidas correctivas propuestas.
75. El número de medidas atrasadas se incrementó en un 40 %, pasando de 129 al 31 de diciembre de 2024 a 181 al 31 de diciembre de 2025 (véase la [figura 5](#)).
76. Esta situación pone de relieve la necesidad de que la dirección no deje de velar por la pronta y oportuna aplicación de las medidas convenidas.

¹ Los Representantes de Servicios de Auditoría Interna de las Organizaciones de las Naciones Unidas (UN-RIAS) son una red de Jefes Ejecutivos de Auditoría de las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas.

CUADRO 5: ESTADO DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS CONVENIDAS, 2024 Y 2025*								
	Riesgo elevado 2024	Riesgo elevado 2025	Riesgo medio 2024	Riesgo medio 2025	Examen de integridad preventivo 2024	Examen de integridad preventivo 2025	Total 2024	Total 2025
Medidas abiertas al inicio del año	143	184	176	204	17	46	336	434
Medidas formuladas entre enero y diciembre	128	160	150	229	34	0	312	389
Medidas cerradas entre enero y diciembre	87	131	118	184	5	25	210	340
Medidas pendientes al final del año	184	213	208	249	46	21	438	483
Medidas atrasadas (en las que se superó el plazo de aplicación convenido inicialmente)	62	88	56	78	11	15	129	181

* Todas las cifras que figuran en este cuadro corresponden a los años civiles.

Figura 5: Medidas atrasadas por trimestre, 2020-2025



77. El número de medidas abiertas durante más de 18 meses aumentó del 14 % al 31 de diciembre de 2024 al 16 % en diciembre de 2025 (véase la [figura 6](#)).

Figura 6: Retraso de las medidas en función de la fecha original de aplicación, al 31 de diciembre de 2025



Sinopsis de las actividades de la Oficina de Inspecciones e Investigaciones

Servicios de investigación

78. La OIGI ayuda al PMA a mantener un entorno de trabajo ético, seguro y libre de abusos, con tolerancia cero frente a la inacción. A fin de cumplir esta exigencia, la OIGI examina y evalúa todas las denuncias de conducta indebida o irregularidades que recibe, tras lo cual remite los casos a la instancia adecuada o bien lleva a cabo su propia investigación.
79. Las denuncias de cuya investigación se encarga la OIGI pueden referirse a empleados del PMA acusados de fraude o corrupción, explotación o abusos sexuales, acoso sexual, hostigamiento, abuso de autoridad y discriminación, represalias u otras infracciones de las políticas, los procedimientos y las disposiciones administrativas del Programa. Las denuncias también pueden referirse a los asociados externos que trabajan con el PMA, por ejemplo, los proveedores y los asociados cooperantes, cuyo personal podría infringir las políticas del PMA en materia de lucha contra el fraude y la corrupción y prevención de la explotación y los abusos sexuales.

Número de casos en 2025

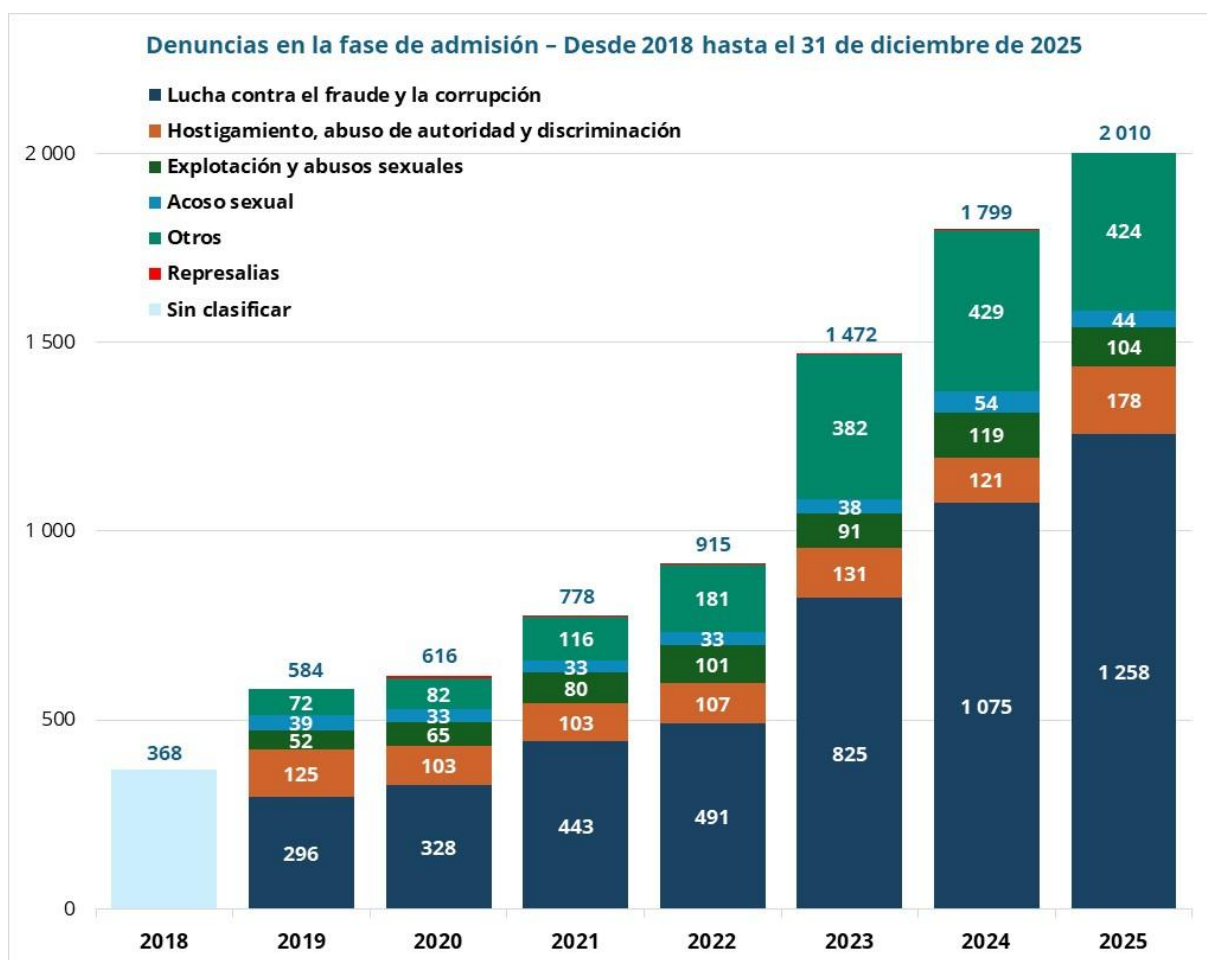
80. En total, en 2025, la OIGI tramitó 2.915 casos, lo que representa un aumento del 3 % con respecto a 2024 (véase el [cuadro 6](#)).

CUADRO 6: NÚMERO DE CASOS ATENDIDOS POR LA OIGI, 2018-2025								
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Casos arrastrados del año anterior	34	129	368	545	871	892	1 029	891
Casos reabiertos							5	14
Denuncias recibidas durante el año	368	584	616	778	915	1 472	1 799	2 010
Número de casos	402	713	984	1 323	1 786	2 364	2 833	2 915
Casos cerrados o remitidos a otro órgano								
• después de la evaluación durante la fase de admisión	(220)	(265)	(347)	(340)	(699)	(1 030)	(1 534)	(1 642)
de los cuales	remitidos a órganos externos fuera de la OIGI	(68)	(61)	(100)	(77)	(100)	(429)	(392)
	cerrados sin ser remitidos a otro órgano	(152)	(204)	(247)	(263)	(599)	(1 105)	(1 250)
• Después de la investigación o la inspección	(53)	(80)	(92)	(112)	(195)	(305)	(408)	(398)
Total de casos cerrados o remitidos a otro órgano	(273)	(345)	(439)	(452)	(894)	(1 335)	(1 942)	(2 040)
Casos arrastrados al año siguiente	129	368	545	871	892	1 029	891	875

Denuncias nuevas

81. La OIGI recibió 2.010 denuncias nuevas en 2025 (véase la [figura 7](#)), lo que representa un aumento del 12 % respecto de 2024. De forma similar a lo ocurrido en años anteriores, las cuestiones relacionadas con la lucha contra el fraude y la corrupción representaron la mayoría de las denuncias recibidas (63 %), seguidas por la categoría de "Otros"² (21 %), el hostigamiento, el abuso de autoridad y la discriminación (9 %), la explotación y los abusos sexuales (5 %) y el acoso sexual (2 %). La mayor parte de las denuncias se referían al personal de los asociados externos, seguido del personal del PMA. La distribución geográfica de las denuncias continuó siendo similar a la observada en 2024, lo que refleja los perfiles de las crisis de cada región.

Figura 7: Tipología de las nuevas denuncias recibidas entre 2018 y 2025



Evaluación de las denuncias durante la fase de admisión

82. La función de admisión, establecida en 2019, tramita y examina todas las denuncias recibidas. Las denuncias se evalúan con el fin de determinar, entre otras cosas, si están comprendidas en el mandato, su verificabilidad y la conveniencia de realizar una investigación como la mejor manera de proceder, o si sería más adecuado que se ocupara del asunto otra oficina o función, como la HRM o la dirección del PMA. En consecuencia, solo se remiten a los equipos de investigación las denuncias que merecen ser investigadas, con lo que se garantiza el uso más eficaz de los recursos.

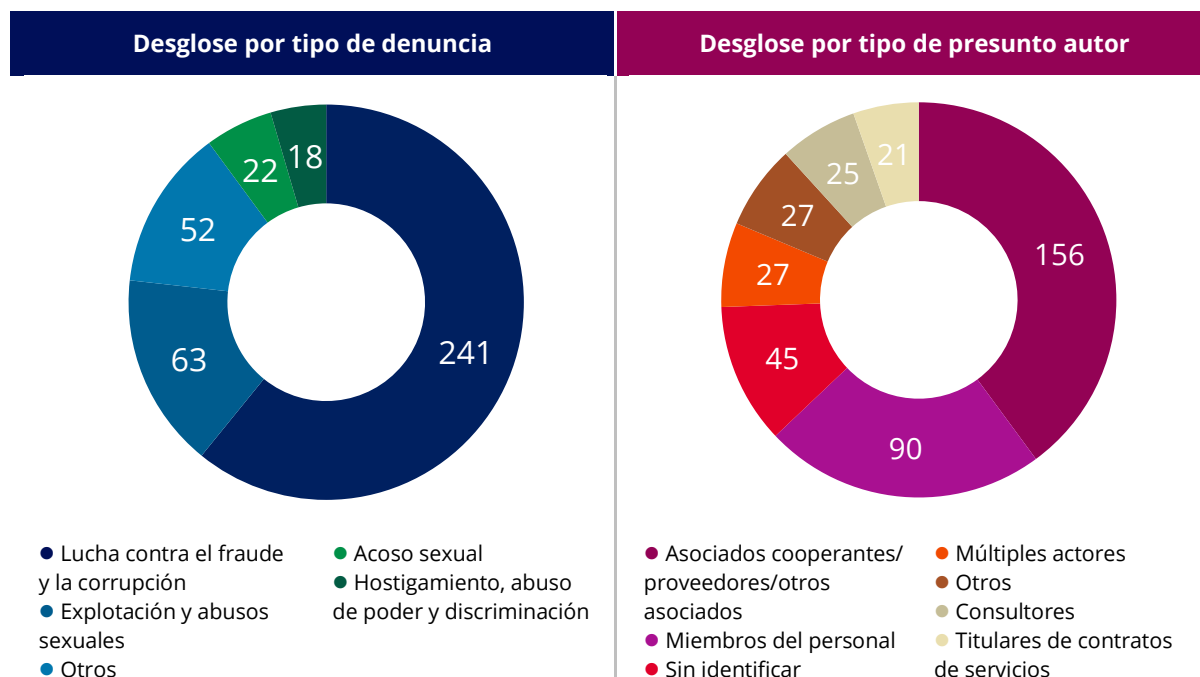
² "Otros" es una categoría general en la que se incluyen, por ejemplo, las denuncias relativas al incumplimiento de obligaciones, la no declaración de actividades externas o conflictos de interés, y el uso indebido de los activos del PMA.

83. En 2025 se archivaron o se remitieron a otro órgano 1.642 denuncias después de su evaluación durante la fase de admisión. Se remitieron 392 asuntos (24 %) a otras oficinas o funciones para que fueran examinados y se adoptaran las medidas apropiadas:
- La dirección del PMA recibió 277 de las denuncias remitidas (71 %).
 - La Subdirección de Relaciones con el Personal de la HRM recibió 91 de las denuncias remitidas (23 %).
 - Once asuntos (3 %) se remitieron a las funciones de supervisión de los asociados externos. Estas remisiones son distintas de los asuntos investigados por los asociados externos bajo la supervisión de la OIGI, de los que se informa en el marco de la actividad de investigación de la Oficina. Los casos remitidos a los asociados durante la fase de admisión están relacionados con denuncias que quedan fuera del mandato de investigación de la OIGI.
 - Cinco asuntos (1 %) se remitieron a la Oficina de Servicios Jurídicos.
 - La Oficina de la Ombudsperson y de Servicios de Mediación recibió cinco de los casos remitidos (1 %).
 - Las funciones de supervisión de otras entidades de las Naciones Unidas recibieron tres de los casos remitidos (1 %), todos ellos relacionados con asuntos en los que estaban implicados miembros de su propio personal o del personal de sus asociados.
84. Se archivaron 1.250 denuncias (76 %) durante la fase de admisión sin remitirlas a otro órgano porque, por ejemplo, carecían de información detallada que permitiera su tramitación; no tenían relación alguna con el PMA, sus asociados externos u otras entidades de las Naciones Unidas; consistían en denuncias que habían sido retiradas, o bien se referían cuestiones programáticas de las que ya se ocupaba la oficina del PMA correspondiente.
85. Por término medio, la OIGI tardó 3,4 meses en remitir o archivar un caso en la fase de admisión.
86. Al final del año 2025, 542 denuncias seguían en proceso de evaluación durante la fase de admisión (el 97 % correspondía a denuncias recibidas en 2025 y el resto, a denuncias de 2024). Además, había 73 casos en los que se esperaba recibir información adicional de las funciones de supervisión de los asociados externos (casi todos de 2025).

Actividad de investigación

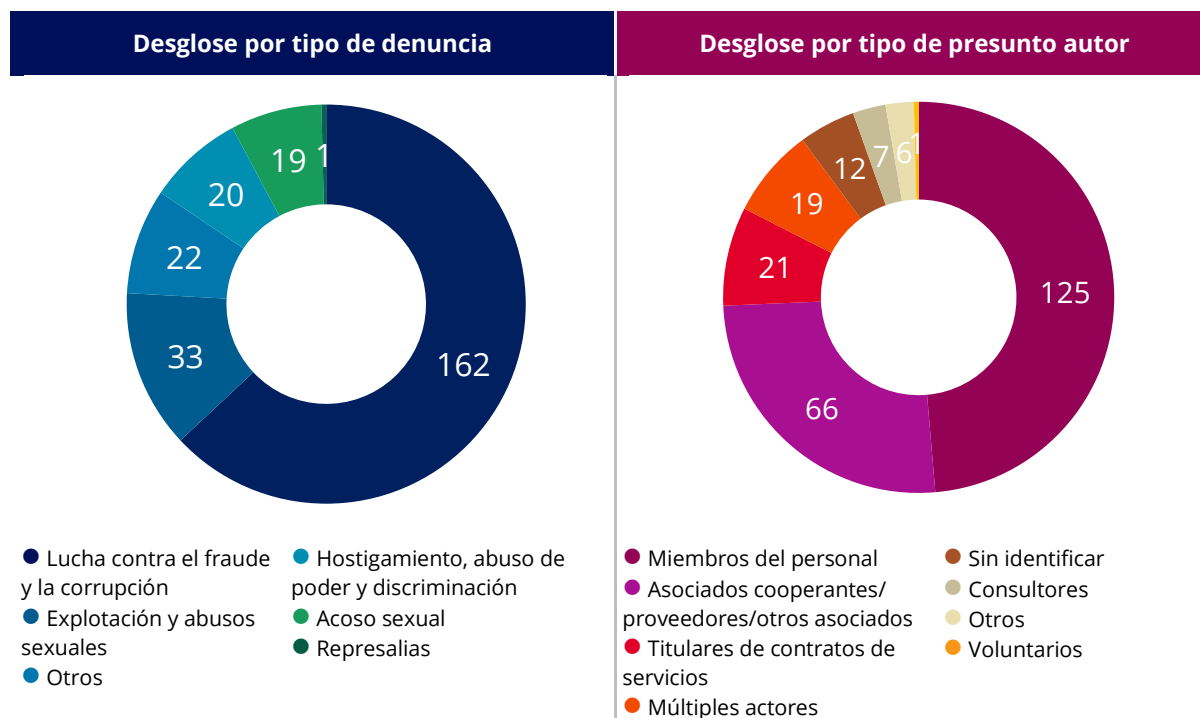
87. En 2025, la OIGI concluyó 396 investigaciones (véase la [figura 8](#)), de las cuales se corroboraron 174 (44 %). De las 396 investigaciones concluidas, la OIGI gestionó 200 (51 %) y las funciones de investigación de los asociados externos, 196 (49 %), ocupándose la OIGI de hacer un seguimiento de la marcha de los casos y de evaluar los resultados.
88. Por término medio, transcurrían 15,8 meses antes de la finalización de una investigación por parte de la OIGI (y sus asociados). Los informes sobre denuncias corroboradas se enumeran en el anexo II (desglosadas por región y tipo de caso).

Figura 8: Investigaciones concluidas en 2025



89. Al final del año 2025, había 257 investigaciones en curso (véase la figura 9), el 31 % de las cuales estaban relacionadas con denuncias recibidas en 2025, el 29 % con denuncias de 2024, el 30 % con denuncias de 2023 y el 10 % con denuncias recibidas en años anteriores.

Figura 9: Investigaciones en curso al final de 2025



Fraude y corrupción

90. De las 396 investigaciones finalizadas en 2025, 241 (61 %) estaban relacionadas con presuntas infracciones de la política de lucha contra el fraude y la corrupción. De las 241 investigaciones finalizadas sobre infracciones de esa política, en 118 (49 %) se corroboraron las denuncias, entre ellas, 23 en las que estaban implicados empleados del PMA. Al final del año 2025, había 162 investigaciones en curso sobre asuntos relacionados con la lucha contra el fraude y la corrupción.

Explotación y abusos sexuales

91. Todos los miembros del personal del PMA deben comunicar a la OIGI cualquier presunto acto de explotación y abusos sexuales. En 2025, la OIGI finalizó 63 investigaciones (16 %) de denuncias de explotación y abusos sexuales, de las se corroboraron 22 (16 de ellas se referían a personal de los asociados externos y 6, a personal del PMA). Al final del año 2025, había en curso 33 investigaciones sobre explotación y abusos sexuales, que afectaban tanto a personal del PMA como a personal de sus asociados externos.

92. Las entidades de las Naciones Unidas deben comunicar al Secretario General³ información anonimizada acerca de cualquier denuncia de explotación y abusos sexuales cuando se disponga de datos suficientes para presumir la existencia de un acto de este tipo en el que pueda identificarse al autor o a la víctima. Esa información se debe hacer pública. En 2025, la OIGI cumplió este requisito de presentación de información.

Acoso sexual

93. De las 396 investigaciones concluidas en 2025, 22 (6 %) estaban relacionadas con denuncias de acoso sexual, de las cuales se corroboraron 10. Al final del año 2025, había 19 investigaciones de denuncias de acoso sexual en curso.

Hostigamiento, abuso de autoridad y discriminación

94. En 2025, la OIGI concluyó 18 investigaciones de denuncias de hostigamiento, abuso de autoridad y discriminación (5 %), de las cuales se corroboraron 9. Al final del año 2025, había en curso 20 investigaciones de denuncias de hostigamiento, abuso de autoridad y discriminación.

Investigaciones relativas a personas que ocupaban puestos de categoría superior en el PMA

95. En 2025, la OIGI finalizó 16 investigaciones relativas a empleados del PMA que ocupaban puestos de categoría superior (P-5 y categorías superiores), de las cuales se corroboró el 25 %. De las 16 investigaciones concluidas, 6 correspondían a la categoría de "Otros" (incumplimiento de obligaciones), 4 estaban relacionadas con el hostigamiento, el abuso de autoridad y la discriminación, y 2 se referían al acoso sexual. Al final del año 2025, había en curso 18 investigaciones relativas a empleados del PMA que ocupaban puestos de categoría P-5 y categorías superiores, de las que 8 estaban relacionadas con el hostigamiento, el abuso de autoridad y la discriminación, 5 pertenecían a la categoría de "Otros" (incumplimiento de obligaciones), 2 guardaban relación con el fraude y la corrupción, 2 se referían a denuncias de acoso sexual y 1 estaba relacionada con la explotación y los abusos sexuales.

Inspecciones

96. Las inspecciones son indagaciones realizadas en esferas que parecen entrañar riesgo, fuera del ámbito del plan de trabajo anual en materia de garantías y en ausencia de una denuncia específica. En 2025, la OIGI concluyó dos inspecciones. En ambas se detectaron riesgos

³ Naciones Unidas. [Datos sobre las denuncias: sistema de las Naciones Unidas – Norma para la publicación de denuncias.](#)

operacionales importantes, de los que se informó a la dirección del PMA. Al final del año 2025, había tres inspecciones en curso.

Colaboración con las funciones de supervisión de los asociados externos

97. La OIGI tiene la firme voluntad de colaborar con las funciones de supervisión de los asociados externos cuando sea apropiado. Cuando las denuncias presentadas están comprendidas dentro del mandato de investigación de la OIGI y guardan relación con el personal de un asociado externo que cuente con capacidad de investigación, la OIGI remite esos casos a la función de supervisión del asociado externo y, a continuación, hace un seguimiento de los progresos de la investigación y evalúa sus resultados. De las 196 investigaciones que finalizaron los asociados externos bajo la supervisión de la OIGI en 2025, en 101 se corroboraron las denuncias presentadas y se adoptaron medidas adecuadas por parte del asociado.

Aumento del volumen de trabajo, los recursos y la eficiencia

98. El volumen de trabajo de la OIGI ha aumentado sustancialmente a lo largo de los últimos siete años. La OIGI recibió 368 denuncias en 2018, en comparación con 2.010 en 2025, lo que representa un aumento del 446 %. En 2018, remitió a otro órgano o archivó 220 casos tras la evaluación durante la fase de admisión, frente a 1.642 en 2025, lo que equivale a un aumento del 646 %. La OIGI concluyó 53 investigaciones en 2018, en comparación con 398 en 2025, lo cual supone un aumento del 652 %. Comparativamente, la dotación general de puestos de la OIGI, es decir, el número de miembros del personal de categoría profesional y de apoyo a la investigación, solo aumentó en un 236 % (de 14 a 47 puestos) durante el mismo período.

Otras actividades de asesoramiento e interinstitucionales

99. En 2025, la OIG formuló comentarios y observaciones sobre numerosos proyectos de políticas y circulares internas y participó en varios comités de gestión y juntas en calidad de observador, prestando asesoramiento.
100. También contribuyó a las negociaciones de la dirección en una serie de acuerdos de financiación con 20 asociados diferentes que aportaban recursos, en las que revisó cláusulas sobre auditoría e investigación y aportó observaciones, todo lo cual requirió una importante asignación de recursos.
101. La OIG continuó normalizando y consolidando el modo en que presentaba la información relacionada con las investigaciones a los asociados que aportaban recursos, publicando con esa finalidad una nota de orientación y dando a conocer esas nuevas orientaciones a través de reuniones monográficas. La OIG gestionó varios intercambios de información con los asociados que aportaron recursos con respecto a 120 investigaciones en 2025.
102. Además de lo ya expuesto, la OIG llevó a cabo actividades de divulgación selectivas sobre su labor de investigación dirigidas al personal del PMA, los asociados externos, los asociados que aportaban recursos y el personal directivo superior, organizando sesiones presenciales para más de 50 oficinas regionales, oficinas en los países, oficinas de zona y suboficinas.
103. La OIGA y la OIGI siguieron colaborando en actividades conjuntas con otras entidades de las Naciones Unidas, instituciones financieras multilaterales y organizaciones internacionales en el marco de sus respectivas redes de homólogos, entre ellas, actividades de intercambio de conocimientos sobre temas específicos.

Perspectivas futuras

104. La OIG desea dar las gracias a la Junta Ejecutiva y al IOAC, a la Directora Ejecutiva, al personal directivo superior y a todos los colegas del PMA por el continuo apoyo que le han prestado y que en 2025 le permitió cumplir su mandato de forma eficaz.
105. De cara al futuro, ajustar las expectativas de la OIG al entorno operacional en rápida evolución y las graves dificultades presupuestarias del PMA sigue representando un gran desafío. La OIG mantendrá su compromiso de prestar servicios de alta calidad con los recursos que tiene a su disposición y de manera eficaz y eficiente, lo cual incluye lograr sinergias entre la OIGA y la OIGI siempre que sea pertinente, para mejorar aún más la rendición de cuentas y la transparencia en el PMA.
106. En lo que respecta a la OIGA, el énfasis se seguirá poniendo en promover la eficiencia y la eficacia, para lo cual se incrementará el uso del análisis de datos y la tecnología, se actualizarán sus metodologías y se aprovecharán en la mayor medida posible las sinergias con otras funciones de supervisión independientes, a fin de ofrecer a las partes interesadas las mayores garantías posibles.
107. En relación con la OIGI, se dará prioridad a la gestión eficaz de un volumen de trabajo cada vez mayor, para lo cual se determinarán las posibilidades de continuar racionalizando los procesos y aprovechando la tecnología. Estas medidas deben satisfacer las expectativas, cada vez mayores, de que se resuelvan oportunamente casos cuya complejidad va en aumento, respetando al mismo tiempo las debidas garantías procesales y atendiendo la demanda creciente de presentación de información y transparencia por parte de los interesados.

ANEXO I

**Informes de auditoría y asesoramiento que se tuvieron en cuenta en
la elaboración de la opinión anual
(de enero a diciembre de 2025)**

A: INFORMES DE OFRECIMIENTO DE GARANTÍAS Y CALIFICACIONES*						
Encargo de auditoría		Riesgo (según la evaluación de riesgos)	Número de informe	Número de medidas convenidas	Medidas convenidas de alta prioridad	Conclusión del informe (calificación)
1	Auditoría interna de las operaciones del PMA en Ucrania <i>(Oficina en el país)</i>	Alto	AR/25/01	7	2	● Se requieren algunas mejoras
2	Auditoría interna de las operaciones del PMA en Mozambique <i>(Oficina en el país)</i>	Alto	AR/25/02	24	10	● Se requieren mejoras importantes
3	Auditoría interna de la gestión de los proveedores de servicios financieros del PMA <i>(Procesos temáticos e intersectoriales)</i>	Moderado	AR/25/03	10	1	● Se requieren algunas mejoras
4	Auditoría interna de las operaciones del PMA en Tanzania <i>(Oficina en el país)</i>	Moderado	AR/25/04	17	2	● Se requieren algunas mejoras
5	Auditoría interna de las operaciones del PMA en Filipinas <i>(Oficina en el país)</i>	Bajo	AR/25/05	10	5	● Se requieren algunas mejoras
6	Auditoría interna de las operaciones del PMA en el Yemen <i>(Oficina en el país)</i>	Alto	AR/25/06	12	0	● Se requieren algunas mejoras
7	Auditoría interna de las operaciones del PMA en el Togo <i>(Oficina en el país)</i>	Bajo	AR/25/07	6	2	● Se requieren algunas mejoras
8	Auditoría interna de las operaciones del PMA en Cuba <i>(Oficina en el país)</i>	Moderado	AR/25/08	10	1	● Se requieren algunas mejoras
9	Auditoría interna de las operaciones del PMA en el Sudán <i>(Oficina en el país)</i>	Alto	AR/25/09	31	19	● Se requieren mejoras importantes
10	Auditoría interna de las operaciones del PMA en Tayikistán <i>(Oficina en el país)</i>	Moderado	AR/25/10	18	5	● Se requieren algunas mejoras
11	Auditoría interna de las operaciones del PMA en Namibia <i>(Oficina en el país)</i>	Bajo	AR/25/11	12	8	● Se requieren mejoras importantes
12	Auditoría interna de las operaciones del PMA en Etiopía <i>(Oficina en el país)</i>	Alto	AR/25/12	20	7	● Se requieren algunas mejoras
13	Auditoría interna de las plataformas de datos y la gobernanza de los datos del PMA <i>(Tecnología de la información)</i>	Alto	AR/25/13	13	4	● Se requieren algunas mejoras

A: INFORMES DE OFRECIMIENTO DE GARANTÍAS Y CALIFICACIONES*						
Encargo de auditoría		Riesgo (según la evaluación de riesgos)	Número de informe	Número de medidas convenidas	Medidas convenidas de alta prioridad	Conclusión del informe (calificación)
14	Auditoría interna de las operaciones del PMA en el Líbano <i>(Oficina en el país)</i>	Alto	AR/25/14	9	2	● Se requieren algunas mejoras
15	Auditoría interna de la gobernanza, los riesgos y el cumplimiento en relación con los controles de acceso del programa SAP del PMA <i>(Tecnología de la Información)</i>	Moderado	AR/25/15	7	5	● Se requieren algunas mejoras
16	Auditoría interna de las operaciones del PMA en el Ecuador <i>(Oficina en el país)</i>	Moderado	AR/25/16	17	7	● Se requieren algunas mejoras
17	Auditoría interna de las operaciones del PMA en Haití <i>(Oficina en el país)</i>	Alto	AR/25/17	29	15	● Se requieren mejoras importantes
18	Auditoría interna de las operaciones del PMA en Zambia <i>(Oficina en el país)</i>	Moderado	AR/25/18	10	4	● Se requieren algunas mejoras
19	Auditoría interna de las operaciones del PMA en la República Árabe Siria <i>(Oficina en el país)</i>	Alto	AR/25/19	9	1	● Se requieren algunas mejoras
20	Auditoría interna de la contratación de personal en el PMA - Examen de los procesos operativos <i>(Procesos temáticos e intersectoriales)</i>	Moderado	AR/25/20	11	6	● Se requieren algunas mejoras
21	Auditoría interna de las operaciones del PMA en Argelia <i>(Oficina en el país)</i>	Bajo	AR/25/21	6	2	● Se requieren algunas mejoras
22	Auditoría interna de la gestión de los corredores en el PMA <i>(Procesos temáticos e intersectoriales)</i>	Alto	AR/25/22	6	4	● Se requieren algunas mejoras
23	Auditoría interna de la gestión de los fondos fiduciarios en el PMA <i>(Procesos temáticos e intersectoriales)</i>	Moderado	AR/25/23	4	2	● Se requieren algunas mejoras
24	Informe de auditoría interna sobre las operaciones del PMA en la República Centroafricana <i>(Oficina en el país)</i>	Moderado	AR/25/24	19	1	● Se requieren algunas mejoras
25	Auditoría interna de las operaciones del PMA en la República Democrática del Congo <i>(Oficina en el país)</i>	Alto	AR/25/25	40	24	● Insatisfactorio
26	Informe de auditoría interna sobre el examen de la puesta en marcha del módulo SCOPE In-Kind <i>(Tecnología de la Información)</i>	Alto	AR/25/26	12	7	● No disponible
27	Auditoría interna de la seguridad de las redes <i>(Tecnología de la Información)</i>	Alto	AR/25/27	20	14	● Se requieren algunas mejoras

* Los informes de auditoría interna y sus respectivas fechas de publicación pueden consultarse en <https://www.wfp.org/audit-reports>.

B: INFORMES DE ASESORAMIENTO			
Título del informe		Referencia del informe	Fecha de publicación
1	Encargo de asesoramiento sobre el análisis comparativo de la adquisición de talento en el PMA	AA-25-01	Febrero de 2025
2	Encargo de asesoramiento sobre la Estrategia mundial del PMA sobre inteligencia artificial y su hoja de ruta	AA-25-02	Mayo de 2025
3	Encargo de asesoramiento sobre la presentación de informes a los donantes	AA-25-03	Agosto de 2025
4	Encargo de asesoramiento sobre el Mecanismo de gestión global de los productos	AA-25-04	Noviembre de 2025

C: EXÁMENES DE INTEGRIDAD PREVENTIVOS			
Título del informe		Referencia del informe	Fecha de publicación
-	-	-	-

D: EXÁMENES ESPECIALES			
Título del informe		Referencia del informe	Fecha de publicación efectiva
1	Fortalecer las capacidades de adaptación de comunidades vulnerables al clima en la cuenca hidrográfica del Goascorán de El Salvador y Honduras mediante prácticas y servicios de adaptación comunitarios e integrales	-	Enero de 2025
2	Auditoría del proyecto para el fortalecimiento de la resiliencia de las comunidades ante los efectos adversos del cambio climático con énfasis en la seguridad alimentaria (FORECCSA)"	-	Diciembre de 2025

E: INFORMACIÓN CONSOLIDADA			
Título del informe		Referencia del informe	Fecha de publicación
1	Información consolidada sobre el mecanismo comunitario de retroalimentación	-	Octubre de 2025
2	Información consolidada sobre el proyecto global de ofrecimiento de garantías	-	Diciembre de 2025
3	Información consolidada sobre la gestión de los riesgos relacionados con la protección de los datos y la privacidad en las oficinas en los países	-	Diciembre de 2025

ANEXO II

Informes de investigación – Denuncias corroboradas desglosadas por región

Referencia del informe	Denuncia	Sujeto investigado	Fecha de publicación	Monto implicado (dólares)	Monto recuperado (dólares)	
Oficina Regional para Asia y el Pacífico (APARO)						
1	2022-0755	Acoso sexual	Miembro del personal	Enero de 2025	-	-
2	2024-0213	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Enero de 2025	-	-
3	2024-0761	Explotación y abusos sexuales	Consultor	Enero de 2025	-	-
4	2024-1379	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Febrero de 2025	-	-
5	2025-0135	Acoso sexual	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Febrero de 2025	-	-
6	2025-0349	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Marzo de 2025	-	-
7	2025-0350	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Marzo de 2025	-	-
8	2021-0314	Acoso sexual	Titular de un contrato de servicios	Mayo de 2025	-	-
9	2024-0039	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Junio de 2025	-	-
10	2025-0204	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Mayo de 2025	-	-
11	2025-0433	Fraude cometido por parte externa	Otros	Mayo de 2025	-	-
12	2025-0611	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Mayo de 2025	-	-
13	2020-0005	Abuso de autoridad	Miembro del personal	Septiembre de 2025	-	-
14	2022-0692	Prácticas fraudulentas	Titular de un contrato de servicios	Septiembre de 2025	-	-
15	2024-0677	Prácticas fraudulentas	Miembro del personal	Septiembre de 2025	-	-
16	2025-0181	Prácticas corruptas	Sin identificar	Agosto de 2025	-	-
17	2025-0682	Incumplimiento de las normas de conducta de la administración pública internacional	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Agosto de 2025	-	-
18	2024-0668	Prácticas fraudulentas	Miembro del personal	Diciembre de 2025	3 591,67	3 591,67
19	2024-0795	Prácticas fraudulentas	Miembro del personal	Diciembre de 2025	1 850,37	1 850,37
20	2024-0805	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Noviembre de 2025	-	-
21	2025-0467	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Noviembre de 2025	241,59	-
Oficina Regional para Oriente Medio, África del Norte y Europa Oriental (MENAERO)						
22	2025-0120	Fraude cometido por parte externa	Otros	Marzo de 2025	-	-
23	2024-0283	Explotación y abusos sexuales	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Junio de 2025	-	-

Referencia del informe		Denuncia	Sujeto investigado	Fecha de publicación	Monto implicado (dólares)	Monto recuperado (dólares)
24	2025-0080	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Abril de 2025	-	-
25	2022-0006	Hostigamiento	Miembro del personal	Agosto de 2025	-	-
26	2022-0274	Explotación y abusos sexuales	Miembro del personal	Septiembre de 2025	-	-
27	2023-1206	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Julio de 2025	-	-
28	2024-0667	Prácticas fraudulentas	Otros	Agosto de 2025	-	-
29	2024-1241	Acoso sexual	Titular de un acuerdo de servicios especiales	Septiembre de 2025	-	-
30	2024-1400	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Septiembre de 2025	-	-
31	2025-0588	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Septiembre de 2025	-	-
32	2025-1033	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Julio de 2025	-	-
33	2025-1050	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Julio de 2025	-	-
34	2025-1135	Fraude cometido por parte externa	No identificado	Agosto de 2025	-	-
35	2025-1187	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Septiembre de 2025	-	-
36	2021-0545	Incumplimiento de la obligación de declarar un conflicto de intereses	Miembro del personal	Noviembre de 2025	-	-
37	2023-0823	Hostigamiento	Miembro del personal	Noviembre de 2025	-	-
38	2024-0418	Incumplimiento de la obligación de declarar un conflicto de intereses	Titular de un contrato de servicios	Noviembre de 2025	-	-
39	2024-1602	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Octubre de 2025	1 000,00	-
40	2025-1134	Prácticas fraudulentas	Varios	Noviembre de 2025	-	-
Oficina Regional para África Occidental y Central (WACARO)						
41	2024-1391	Prácticas corruptas	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Enero de 2025	4 202,45	4 202,45
42	2024-1624	Acoso sexual	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Enero de 2025	-	-
43	2025-0078	Robo	Otros	Enero de 2025	873,00	-
44	2023-1291	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Abril de 2025	132 768,35	-
45	2025-0069	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Mayo de 2025	-	-
46	2025-0744	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Junio de 2025	-	-
47	2021-044	Prácticas fraudulentas	Miembro del personal	Julio de 2025	-	-
48	2023-0244	Prácticas fraudulentas	Miembro del personal	Julio de 2025	1 352,33	-
49	2024-0211	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Septiembre de 2025	-	-

Referencia del informe		Denuncia	Sujeto investigado	Fecha de publicación	Monto implicado (dólares)	Monto recuperado (dólares)
50	2024-1032	Robo	Otros	Julio de 2025	-	-
51	2024-1033	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Julio de 2025	-	-
52	2024-1613	Incumplimiento de las normas de conducta de la administración pública internacional	Miembro del personal	Agosto de 2025	-	-
53	2021-0043	Incumplimiento de las normas de conducta de la administración pública internacional	Miembro del personal	Diciembre de 2025	-	-
54	2022-0383	Robo	Miembro del personal	Diciembre de 2025	7 699,35	7 699,35
55	2024-0676	Prácticas fraudulentas	Miembro del personal	Diciembre de 2025	7 682,92	7 682,92
56	2024-0841	Prácticas fraudulentas	Miembro del personal	Diciembre de 2025	14 865,19	-
57	2024-1030	Explotación y abusos sexuales	Miembro del personal	Diciembre de 2025	-	-
58	2024-1382	Explotación y abusos sexuales	Miembro del personal	Diciembre de 2025	-	-
59	2024-1436	Robo	Sin identificar	Noviembre de 2025	-	-
60	2024-1773	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Octubre de 2025	-	-
61	2025-0665	Prácticas corruptas	Miembro del personal	Diciembre de 2025	-	-
62	2025-1457	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Noviembre de 2025	-	-
Oficina Regional para África Oriental y Meridional (ESARO)						
63	2024-0356	Fraude cometido por parte externa	Sin identificar	Febrero de 2025	-	-
64	2024-0542	Explotación y abusos sexuales	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Enero de 2025	-	-
65	2024-0955	Corrupción	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Marzo de 2025	415 640,00	-
66	2025-0014	Fraude cometido por parte externa	Varios	Enero de 2025	203 809,00	-
67	2023-0467	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Enero de 2025	4 700,00	4 700,00
68	2024-0995	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Marzo de 2025	1 061,98	1 061,98
69	2024-1177	Acoso sexual	Miembro del personal	Enero de 2025	-	-
70	2024-1780	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Febrero de 2025	-	-
71	2025-0107	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Marzo de 2025	900,00	-
72	2025-0212	Fraude cometido por parte externa	Otros	Marzo de 2025	-	-
73	2023-0453	Incumplimiento de la obligación de declarar un conflicto de intereses	Miembro del personal	Mayo de 2025	-	-
74	2023-0819	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Mayo de 2025	-	-

Referencia del informe		Denuncia	Sujeto investigado	Fecha de publicación	Monto implicado (dólares)	Monto recuperado (dólares)
75	2025-0152	Explotación y abusos sexuales	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Abril de 2025	-	-
76	2024-1437	Explotación y abusos sexuales	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Mayo de 2025	-	-
77	2025-0300	Explotación y abusos sexuales	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Abril de 2025	-	-
78	2019-559	Robo	Varios	Junio de 2025	2 977,75	2 896,01
79	2021-0420	Acoso sexual	Miembro del personal	Junio de 2025	-	-
80	2024-0298	Acoso sexual	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Abril de 2025	-	-
81	2024-0627	Robo	Sin identificar	Abril de 2025	430,00	-
82	2024-0864	Robo	Sin identificar	Junio de 2025	656,11	656,11
83	2024-0880	Explotación y abusos sexuales	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Mayo de 2025	-	-
84	2024-1239	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Junio de 2025	1 903,29	-
85	2024-1330	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Abril de 2025	129,32	-
86	2024-1349	Explotación y abusos sexuales	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Mayo de 2025	-	-
87	2024-1364	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Junio de 2025	-	-
88	2024-1417	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Mayo de 2025	-	-
89	2025-0321	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Junio de 2025	-	-
90	2025-0358	Robo	Otros	Abril de 2025	5 391,69	518,00
91	2025-0396	Robo	Otros	Mayo de 2025	517,27	-
92	2025-0512	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Mayo de 2025	47,00	-
93	2025-0513	Robo	Otros	Abril de 2025	368,00	-
94	2020-0090	Explotación y abusos sexuales	Miembro del personal	Julio de 2025	-	-
95	2021-0090	Acoso sexual	Consultor	Julio de 2025	-	-
96	2021-0565	Prácticas fraudulentas	Miembro del personal	Julio de 2025	3 862,19	-
97	2023-1000	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Agosto de 2025	270 895,00	-
98	2023-1002	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Septiembre de 2025	218 055,00	-
99	2023-1009	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Agosto de 2025	300 242,00	-
100	2023-1010	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Septiembre de 2025	9 165,00	-
101	2023-0198	Prácticas fraudulentas	Miembro del personal	Septiembre de 2025	2 500,00	-
102	2023-0344	Prácticas fraudulentas	Miembro del personal	Septiembre de 2025	2 500,00	-
103	2023-0454	Incumplimiento de la obligación de declarar un conflicto de intereses	Miembro del personal	Julio de 2025	-	-

Referencia del informe		Denuncia	Sujeto investigado	Fecha de publicación	Monto implicado (dólares)	Monto recuperado (dólares)
104	2023-0518	Robo	Miembro del personal	Agosto de 2025	146,00	-
105	2024-0797	Corrupción	Miembro del personal	Julio de 2025	-	-
106	2024-0798	Corrupción	Miembro del personal	Julio de 2025	-	-
107	2024-1098	Uso indebido de los recursos	Titular de un contrato de servicios	Septiembre de 2025	-	-
108	2024-1202	Robo	Otros	Septiembre de 2025	-	-
109	2024-1240	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Septiembre de 2025	-	-
110	2024-1505	Explotación y abusos sexuales	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Septiembre de 2025	-	-
111	2024-1520	Explotación y abusos sexuales	Miembro del personal	Julio de 2025	-	-
112	2024-1783	Robo	No identificado	Agosto de 2025	8 487,80	-
113	2024-1792	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Agosto de 2025	-	-
114	2025-0190	Fraude cometido por parte externa	Otros	Agosto de 2025	-	-
115	2025-0278	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Septiembre de 2025	-	-
116	2025-0279	Prácticas fraudulentas	Varios	Septiembre de 2025	-	-
117	2025-0809	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Julio de 2025	-	-
118	2025-0919	Robo	Otros	Julio de 2025	-	-
119	2025-1013	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Julio de 2025	473,72	-
120	2025-1027	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Julio de 2025	416,17	-
121	2025-1156	Fraude cometido por parte externa	Varios	Agosto de 2025	-	-
122	2025-1157	Explotación y abusos sexuales	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Septiembre de 2025	-	-
123	2025-1162	Robo	Varios	Septiembre de 2025	67,30	-
124	2025-1182	Robo	Otros	Septiembre de 2025	162,26	-
125	2025-1218	Fraude cometido por parte externa	Otros	Septiembre de 2025	-	-
126	2025-1306	Fraude cometido por parte externa	Varios	Septiembre de 2025	-	-
127	2023-1004	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Diciembre de 2025	44 595,00	-
128	2023-1005	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Diciembre de 2025	13 410,00	-
129	2024-0767	Otros	Miembro del personal	Diciembre de 2025	-	-
130	2024-0778	Robo	Otros	Octubre de 2025	150 754,00	150 754,00
131	2024-0799	Corrupción	Miembro del personal	Octubre de 2025	-	-
132	2024-1421	Explotación y abusos sexuales	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Octubre de 2025	-	-

Referencia del informe		Denuncia	Sujeto investigado	Fecha de publicación	Monto implicado (dólares)	Monto recuperado (dólares)
133	2024-1422	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Diciembre de 2025	37,55	37,55
134	2024-1471	Fraude cometido por partes externas	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Diciembre de 2025	207,94	-
135	2024-1481	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Octubre de 2025	-	-
136	2024-1755	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Diciembre de 2025	-	-
137	2025-0136	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Diciembre de 2025	1 773,75	1 773,75
138	2025-0493	Prácticas fraudulentas	Otros	Noviembre de 2025	-	-
139	2025-0506	Explotación y abusos sexuales	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Octubre de 2025	-	-
140	2025-0603	Explotación y abusos sexuales	Otros	Noviembre de 2025	-	-
141	2025-0687	Fraude cometido por parte externa	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Diciembre de 2025	-	-
142	2025-0750	Robo	Sin identificar	Octubre de 2025	1 488,00	1 488,00
143	2025-0877	Prácticas fraudulentas	Varios	Octubre de 2025	-	-
144	2025-1385	Explotación y abusos sexuales	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Octubre de 2025	-	-
145	2025-1491	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Octubre de 2025	170,10	-
146	2025-1499	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Octubre de 2025	648,31	-
147	2025-1547	Explotación y abusos sexuales	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Octubre de 2025	-	-
148	2025-1724	Robo	Sin identificar	Diciembre	527,18	-
Oficina Regional para América Latina y el Caribe (LACRO)						
149	2024-0623	Fraude cometido por partes externas	Sin identificar	Enero de 2025	-	-
150	2024-1416	Explotación y abusos sexuales	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Febrero de 2025	-	-
151	2025-0008	Otros	Otros	Marzo de 2025	-	-
152	2025-0157	Otros	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Marzo de 2025	-	-
153	2025-0215	Explotación y abusos sexuales	Otros	Junio de 2025	-	-
154	2025-0796	Fraude cometido por partes externas	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Junio de 2025	-	-
155	2025-0887	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Junio de 2025	-	-
156	2022-0425	Fraude cometido por partes externas	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Septiembre de 2025	15 138,19	-
157	2022-0662	Discriminación	Miembro del personal	Agosto de 2025	-	-
158	2023-1204	Acoso sexual	Titular de un contrato de servicios	Agosto de 2025	-	-

Referencia del informe		Denuncia	Sujeto investigado	Fecha de publicación	Monto implicado (dólares)	Monto recuperado (dólares)
159	2023-0873	Falsa declaración, falsificación, certificación falsa	Miembro del personal	Julio de 2025	-	-
160	2024-0037	Prácticas fraudulentas	Miembro del personal	Septiembre de 2025	-	-
161	2024-0290	Uso indebido de los recursos	Miembro del personal	Septiembre de 2025	-	-
162	2024-0372	Prácticas fraudulentas	Miembro del personal	Julio de 2025	3 247,95	-
163	2024-1162	Prácticas fraudulentas	Miembro del personal	Julio de 2025	4 763,86	-
164	2025-1414	Fraude cometido por partes externas	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Septiembre de 2025	-	-
165	2024-1152	Prácticas fraudulentas	Miembro del personal	Diciembre de 2025	4 309,82	-
Sede y oficinas mundiales						
166	2020-0078	Hostigamiento	Miembro del personal	Febrero de 2025	-	-
167	2020-0231	Hostigamiento	Consultor	Enero de 2025	-	-
168	2020-0410	Agresiones o amenazas	Consultor	Enero de 2025	-	-
169	2021-0106	Acoso sexual	Consultor	Enero de 2025	-	-
170	2023-0409	Hostigamiento	Miembro del personal	Enero de 2025	-	-
171	2024-0724	Prácticas fraudulentas (fraude médico)	Consultor	Marzo de 2025	27 852,82	-
172	2022-0377	Hostigamiento	Miembro del personal	Julio de 2025	-	-
173	2024-0948	Robo	Asociado cooperante/ proveedor/otro asociado	Septiembre de 2025	-	-
174	2025-0454	Prácticas fraudulentas	Consultor	Septiembre de 2025	-	-
175	2020-0052	Acoso sexual	Consultor	Noviembre de 2025	-	-
176	2024-1676	Acoso sexual	Miembro del personal	Noviembre de 2025	-	-
Monto total (para los casos en que corresponda)					1 900 555,63 100 %	188 912,16 94 %

Lista de siglas

DCI	Dependencia Común de Inspección del sistema de las Naciones Unidas
HRM	Dirección de Recursos Humanos
IA	inteligencia artificial
IOAC	Comité Consultivo de Supervisión Independiente
OEV	Oficina de Evaluación
OIG	Oficina del Inspector General
OIGA	Oficina de Auditoría Interna
OIGI	Oficina de Inspecciones e Investigaciones
SAP-GRC	módulo sobre gobernanza, riesgo y cumplimiento del programa SAP
SCOPE	plataforma digital del PMA para la gestión de los datos sobre los beneficiarios y de las transferencias
TI	tecnología de la información

Lista de cuadros y figuras

CUADRO 1: PANORAMA DE LAS ACTIVIDADES DE LA OIG, 2020-2025	4
CUADRO 2: RECURSOS FINANCIEROS DE LA OIG	5
CUADRO 3: PUESTOS DE PERSONAL DE PLAZO FIJO PRESUPUESTADOS AL FINAL DEL AÑO	5
CUADRO 4: DESGLOSE DE LAS CALIFICACIONES DE AUDITORÍA POR TIPO DE AUDITORÍA, 2024 y 2025	9
CUADRO 5: ESTADO DE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS CONVENIDAS, 2024 Y 2025	22
CUADRO 6: NÚMERO DE CASOS ATENDIDOS POR LA OIGI, 2018-2025	24
Figura 1: Cobertura de auditoría de las oficinas en los países	7
Figura 2: Panorama de las calificaciones atribuidas en los informes de supervisión, 2021-2025	9
Figura 3: Fondos auditados (2.900 millones de dólares) y calificaciones	10
Figura 4: Medidas convenidas en 2025, por esfera del universo de auditoría	11
Figura 5: Medidas atrasadas por trimestre, 2020-2025	22
Figura 6: Retraso de las medidas en función de la fecha original de aplicación, al 31 de diciembre de 2025	23
Figura 7: Tipología de las nuevas denuncias recibidas entre 2018 y 2025	25
Figura 8: Investigaciones concluidas en 2025	27
Figura 9: Investigaciones en curso al final de 2025	27