

Con excepción de las traducciones del formato y de las expresiones estándar, que son traducciones no oficiales del inglés al español, el texto de este documento es una composición original en español. Para las firmas oficiales, consulte el informe de auditoría en inglés.

Cruz Roja Hondureña (CRH)

Auditoría de mantenimiento 1 – Informe - 2025/12/01

1. Información general y actividades de auditoría

Función/nombre del auditor o auditores	Auditor principal / Agnes KONRAT	
Ciclo de auditoría	Primer ciclo (CHS:2014)	
	Fecha / Número de participantes	Cualquier cuestión sustantiva que haya surgido
Reunión inaugural	2025/10/10 – 25 participantes	no
Reunión de cierre	2025/11/24 – 20 participantes	no
Entrevistas	Cargo/nivel de los entrevistados	Número
	Sede central/ directores y gerentes	4

2. Acciones y avances de la organización

2.1 Cambios o mejoras significativos desde la auditoría anterior

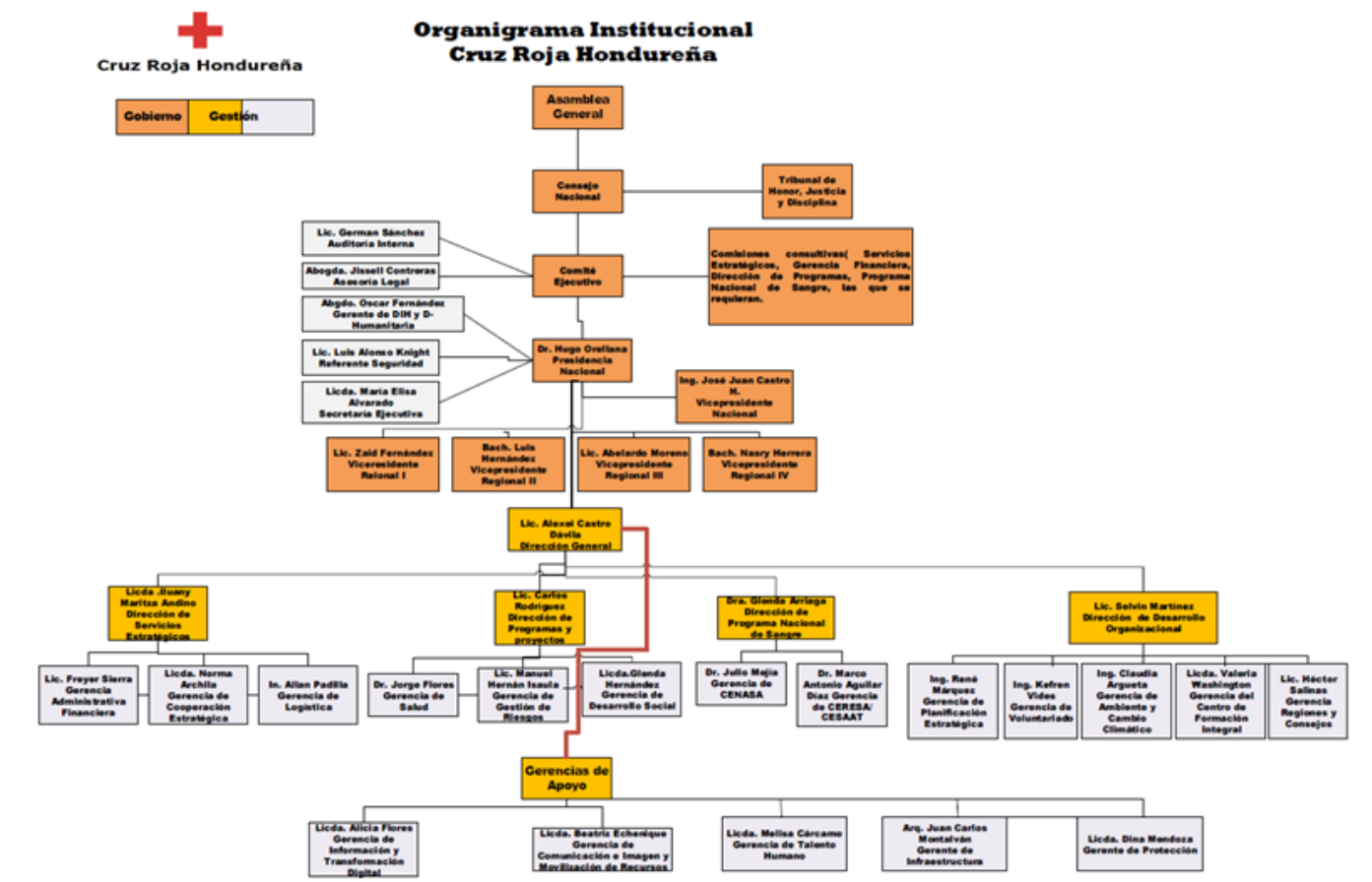
Desde la Auditoría Inicial realizada en 2024, la Cruz Roja Hondureña (CRH) ha emprendido acciones estratégicas para abordar las Solicitudes de Acciones Correctivas (CAR) menores identificadas. El informe de Auditoría Inicial y el plan de mejora se han convertido en instrumentos para la toma de decisiones estratégicas, la mejora continua de la operatividad humanitaria de la CRH y el seguimiento del cumplimiento con la CHS.

Reestructuración de la estructura organizacional: CRH implementó cambios estructurales significativos con implicaciones directas en la conformidad con la CHS. Destacan la creación de la Gerencia de Diplomacia Humanitaria y Derecho Internacional Humanitario (DIH) (dependiente de Presidencia) para priorizar la promoción de la Doctrina del Movimiento Internacional de la Cruz Roja, los Principios Fundamentales, valores humanitarios y el DIH; creación de la Gerencia de Protección (bajo Dirección General) integrando protección de comunidades vulnerables, protección del personal, participación comunitaria y rendición de cuentas; elevación de Auditoría Interna a Gerencia con mayor independencia; elevación de Logística a Gerencia consolidando logística, flota vehicular y coordinación de operaciones de emergencia. En Desarrollo Organizacional se dividió la anterior Gerencia de Voluntariado y Regiones en dos posiciones especializadas (Gerencia de Voluntariado y Gerencia de Regiones y Consejos). Finalmente, se fusionaron las áreas de Comunicación e Imagen con Movilización de Recursos bajo una sola Gerencia.

Gobernanza y supervisión del cumplimiento CHS: La CRH ha fortalecido su marco institucional para la implementación de la CHS con la Dirección de Desarrollo Organizacional como punto focal, asignando responsabilidad directa a cada gerencia en el cumplimiento de la norma. La Unidad de Monitoreo y Reporte (UMER) socializa la CHS a los miembros de CRH y monitorea independientemente su aplicación en todos los proyectos.

Con excepción de las traducciones del formato y de las expresiones estándar, que son traducciones no oficiales del inglés al español, el texto de este documento es una composición original en español. Para las firmas oficiales, consulte el informe de auditoría en inglés.

Fortalecimiento de sistemas de control interno y gestión de riesgos: La estructura de auditoría interna ha sido fortalecida con dos posiciones dedicadas reportando directamente a Presidencia. La CRH ha desarrollado un marco institucional de gestión de riesgos ampliando, con matrices de riesgos institucionales vinculadas a sistemas de control interno.



Implementación del mecanismo institucional de comentarios y quejas (FCM): CRH implementó el mecanismo de retroalimentación institucional que estaba en fase de borrador durante la auditoría inicial. El mecanismo es accesible a personal institucional y comunidades con múltiples canales, y su implementación ha empezado.

La CRH está finalizando su Plan Nacional de Desarrollo 2026-2030, que incorpora explícitamente rendición de cuentas, transparencia y fortalecimiento institucional como ejes estratégicos.

2.2 Resumen de las medidas correctivas

Solicitudes de medidas correctivas (CAR)	Tipo y plazo de resolución	Progresos realizados para abordar la CAR y en respuesta a los resultados del indicador	Pruebas (n.º de documento, KII)
2024-3.6: La CRH no tiene un enfoque global para identificar y actuar sobre toda la gama de efectos negativos.	Menor / para el año 2027 (Auditoría de Renovación)	La CRH demuestra avance en abordar esta CAR, siendo las acciones más destacadas las siguientes: <ul style="list-style-type: none">• Inició análisis interno de efectos negativos no intencionados por área organizacional (dignidad, derechos, PSEA, etc.)• Identificó herramientas existentes que abordan efectos específicos (evaluación de daños, análisis de necesidades, etc.)	232-234, 238-239, 247, Entrevistas con personal

Con excepción de las traducciones del formato y de las expresiones estándar, que son traducciones no oficiales del inglés al español, el texto de este documento es una composición original en español. Para las firmas oficiales, consulte el informe de auditoría en inglés.

		<ul style="list-style-type: none"> • Desarrolló catálogo preliminar de acciones preventivas y correctivas basadas en efectos identificados • Socializó la Política PSEA a personal empleado, voluntariado y Consejos • Implementó mecanismo de retroalimentación institucional a nivel interno y externo con seguimiento de casos <p>Próximo, la CRH planea:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Completar identificación de riesgos de efectos negativos no intencionales por cada área • Avanzar en catálogo de acciones preventivas y correctivas según los efectos identificados • Realizar análisis completo y diseñar un enfoque global para la actuación sobre la gama de efectos negativos producto de la acción humanitaria • Desarrollar herramientas operativas 	
2024-3.8: Los sistemas de La CRH para salvaguardar la información personal recogida de las comunidades no son conocidos por todo el personal.	Menor / para el año 2027 (Auditoría de Renovación)	<p>La CRH demuestra avance en abordar esta CAR, siendo las acciones más destacadas las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboró un módulo de formación sobre protección de datos. Empezó a socializarlo. • Implementó firma de consentimiento informado a personas asistidas para uso de información proveída • Incorporó protección de datos en proceso de inducción de personal <p>La auditoría MA1 realizó entrevistas limitadas con personal de la CRH y no incluyó consultas directas con comunidades. La verificación de conocimiento e implementación sistemática de políticas y procesos de protección de datos a nivel de personal y en las comunidades será realizada durante la Auditoría de Renovación 2027.</p>	250, 279, Entrevistas con personal
2024-5.1: La CRH no consulta a las comunidades sobre la aplicación y el seguimiento de los procesos de tramitación de quejas.	Menor / para el año 2027 (Auditoría de Renovación)	<p>La CRH demuestra avance en abordar esta CAR, siendo las acciones más destacadas las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizó pruebas piloto con comunidades para probar canales de comunicación • Recolectó retroalimentación comunitaria sobre usabilidad del mecanismo y realizó ajustes basados en necesidades comunitarias identificadas (ej.: mantener línea telefónica activa para adultos mayores que no usan WhatsApp) • Realizó encuestas de satisfacción donde el 100% de las personas encuestadas pudieron ofrecer su retroalimentación y opiniones, y consideran que su retroalimentación se toma en cuenta 	256, 257, 258, Entrevistas con personal

Con excepción de las traducciones del formato y de las expresiones estándar, que son traducciones no oficiales del inglés al español, el texto de este documento es una composición original en español. Para las firmas oficiales, consulte el informe de auditoría en inglés.

		La auditoría MA1 no permite entrevistas con comunidades para verificar la participación comunitaria en el mecanismo. Esta evaluación se completará durante la Auditoría de Renovación 2027 con consultas directas a comunidades sobre su involucramiento en el diseño, implementación y monitoreo del proceso de tramitación de quejas.	
2024-5.2: La CRH no comunica sistemáticamente el alcance de las cuestiones que puede abordar el mecanismo de quejas y cómo se gestionan las reclamaciones	Menor / para el año 2027 (Auditoría de Renovación)	<p>La CRH demuestra avance en abordar esta CAR, siendo las acciones más destacadas las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementó su mecanismo de retroalimentación institucional con múltiples canales y mecanismos de comunicación (ver 5-4) • Socializó el mecanismo con material de socialización que especifica qué temas cubre el mecanismo y el proceso paso a paso de cómo se gestionará su queja <p>La auditoría MA1 realizó entrevistas limitadas con personal institucional y no incluyó consultas directas con comunidades. Por lo tanto, la verificación completa de esta CAR respecto a la comunicación y comprensión del alcance del mecanismo de retroalimentación será realizada durante la Auditoría de Renovación 2027.</p>	256, 259, Entrevistas con personal
2024-5.4: El proceso de tramitación de quejas para las comunidades y personas afectadas por crisis no está documentado ni implementado de forma coherente.	Menor / para el año 2027 (Auditoría de Renovación)	<p>La CRH demuestra avance en abordar esta CAR, siendo las acciones más destacadas las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finalizó el mecanismo de retroalimentación institucional accesible a personal institucional y comunidades • Implementó múltiples canales de comunicación documentados (correo electrónico, línea telefónica para llamadas, mensajería WhatsApp con chatbot, y buzones físicos en sitios accesibles) • Socializó el mecanismo al 96% de los empleados y 66% de Consejos a nivel nacional • Distribuyó banners con código QR e integró mecanismo en intranet institucional y en operaciones de terreno para acceso directo a la plataforma de retroalimentación <p>Próximo, la CRH planea:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Continuar la socialización y desarrollar la comunicación para difusión nacional completa del mecanismo 	234, 256-257, Entrevistas con personal
2024-8.4: La CRH no analiza sistemáticamente la capacidad de su personal para ejecutar sus programas.	Menor / para el año 2027 (Auditoría de Renovación)	<p>La CRH demuestra avance en abordar esta CAR, siendo las acciones más destacadas las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizó diagnóstico institucional de personal que abarcó revisión de 	260, 261, 267, 269, Entrevistas con personal

Con excepción de las traducciones del formato y de las expresiones estándar, que son traducciones no oficiales del inglés al español, el texto de este documento es una composición original en español. Para las firmas oficiales, consulte el informe de auditoría en inglés.

		<p>estructura organizacional, descriptores de puesto y procesos relacionados con gestión de talento humano</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creó nuevas posiciones de gestión respondiendo a brechas identificadas de capacidad • Inició mejoras en procesos de inducción, gestión de desempeño y evaluación del personal • Generó índice de rotación de personal <p>Próximo, la CRH planea:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finalizar el análisis de necesidades de capacidad de personal a través del nuevo Plan Nacional de Desarrollo 2026-2030 • Realizar análisis de eficacia y eficiencia de la estructura organizacional • Realizar índice de rotación de personal completo 	
2024-9.5: La CRH no gestiona sistemáticamente el riesgo de corrupción	Menor / para el año 2027 (Auditoría de Renovación)	<p>La CRH demuestra avance en abordar esta CAR, siendo las acciones más destacadas las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recopiló información sobre riesgos de fraude y corrupción en las distintas áreas organizacionales • Definió medidas de mitigación y asignando responsables de seguimiento para cada riesgo identificado <p>Próximo, la CRH planea:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finalizar matriz de riesgos, integrándola a mecanismos de control interno y supervisión de Gerencia Financiera y Auditoría Interna • Definir plan de administración y mitigación de riesgos para los riesgos identificados 	271, Entrevistas con personal
2024-9.6e: Las políticas y procesos de la CRH que rigen el uso y la gestión de los recursos carecen de orientación práctica sobre cómo la organización evalúa, gestiona y mitiga los riesgos de forma continua.	Menor / para el año 2027 (Auditoría de Renovación)	<p>La CRH demuestra avance en abordar esta CAR, siendo las acciones más destacadas las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizó taller de gestión de riesgos institucionales para conceptualizar, revisar y analizar riesgos más frecuentes y de mayor impacto en cada área organizacional • Proporcionó conocimientos y herramientas para identificar y priorizar factores de riesgo operativos, financieros, tecnológicos, estratégicos, reputacionales, legales y ambientales • Finalizó matriz de riesgos de fraude y corrupción con medidas de mitigación (ver 9.5) <p>Próximo, la CRH planea:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alinear gestión de riesgos con Plan Nacional de Desarrollo 2026-2030 	270, 271, 272 Entrevistas con personal

Con excepción de las traducciones del formato y de las expresiones estándar, que son traducciones no oficiales del inglés al español, el texto de este documento es una composición original en español. Para las firmas oficiales, consulte el informe de auditoría en inglés.

		<ul style="list-style-type: none"> Actualizar paulatina de políticas y procedimientos internos, alineados con buenas prácticas internacionales y estándares ISO, incorporando gestión de riesgos financieros, administrativos y de cumplimiento 	
2024-9.6f : Las políticas y procesos de La CRH que rigen el uso y la gestión de los recursos no informan de forma coherente sobre cómo garantizan que la aceptación de recursos no comprometa su independencia.	Menor / para el año 2027 (Auditoría de Renovación)	<p>La CRH demuestra avance en abordar esta CAR, siendo las acciones más destacadas las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Inició actualización de Política de Cooperación Estratégica para actualizar relaciones de cooperación con socios, donantes y aliados, incluyendo salvaguardas relacionadas con independencia como cláusula de no exclusividad con cooperantes o exigencia de respeto a Principios Fundamentales para socios externos <p>Próximo, la CRH planea:</p> <ul style="list-style-type: none"> Completar la actualización de Política de Cooperación Estratégica (fase borrador) y desarrollar una estrategia de implementación que operativice aspectos técnicos 	272, Entrevistas con personal

3. Resumen de las no conformidades

Solicitudes de medidas correctivas (CAR)	Tipo	Estado	Plazo de resolución
2024-3.6: La CRH no tiene un enfoque global para identificar y actuar sobre toda la gama de efectos negativos.	Menor	Abierta	Auditoría de Renovación 2027
2024-3.8: Los sistemas de la CRH para salvaguardar la información personal recogida de las comunidades no son conocidos por todo el personal.	Menor	Abierta	Auditoría de Renovación 2027
2024-5.1: La CRH no consulta a las comunidades sobre la aplicación y el seguimiento de los procesos de tramitación de quejas.	Menor	Abierta	Auditoría de Renovación 2027
2024-5.2: La CRH no comunica sistemáticamente el alcance de las cuestiones que puede abordar el mecanismo de quejas y reclamos, ni cómo se gestionan las reclamaciones.	Menor	Abierta	Auditoría de Renovación 2027
2024-5.4: El proceso de gestión de quejas y reclamos para las comunidades y personas afectadas por crisis no está documentado ni implantado de forma coherente.	Menor	Abierta	Auditoría de Renovación 2027
2024-8.4: La CRH no analiza sistemáticamente la capacidad de su personal para ejecutar sus programas.	Menor	Abierta	Auditoría de Renovación 2027
2024-9.5: La CRH no gestiona sistemáticamente el riesgo de corrupción.	Menor	Abierta	Auditoría de Renovación 2027
2024-9.6e: Las políticas y procesos de la CRH que rigen el uso y la gestión de los recursos carecen de orientación práctica sobre cómo la organización evalúa, gestiona y mitiga los riesgos de forma continua.	Menor	Abierta	Auditoría de Renovación 2027

Con excepción de las traducciones del formato y de las expresiones estándar, que son traducciones no oficiales del inglés al español, el texto de este documento es una composición original en español. Para las firmas oficiales, consulte el informe de auditoría en inglés.

2024-9.6f: Las políticas y procesos de la CRH que rigen el uso y la gestión de los recursos no informan de forma coherente sobre cómo garantizan que la aceptación de recursos no comprometa su independencia.			
Número total de CAR abiertas		8	

4. Revisión de reclamaciones

Revisión de reclamaciones realizada <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Se requiere seguimiento <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No
--	--

5. Recomendación del auditor principal

En mi opinión, la CRH ha demostrado que está tomando las medidas necesarias para abordar las CAR identificadas en la auditoría anterior y sigue cumpliendo con los requisitos de la Norma Humanitaria Esencial en materia de Calidad y Rendición de Cuentas.	
Recomiendo el mantenimiento de la certificación.	
Nombre y firma del auditor principal: Agnes Konrat	Fecha y lugar: 2025/12/01 París, Francia

6. Decisión de HQAI

<input type="checkbox"/> Certificado mantenido <input type="checkbox"/> Certificado suspendido	<input type="checkbox"/> Certificado restablecido <input type="checkbox"/> Certificado retirado
Auditoría de seguimiento antes de: 2026/12/01	
Nombre y firma del director ejecutivo de HQAI:	Fecha y lugar:

7. Reconocimiento del informe por parte de la organización

Espacio reservado para la organización	
Cualquier reserva con respecto a los resultados de la auditoría y/o cualquier observación sobre el comportamiento del equipo de auditoría de HQAI: En caso afirmativo, proporcione detalles:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Con excepción de las traducciones del formato y de las expresiones estándar, que son traducciones no oficiales del inglés al español, el texto de este documento es una composición original en español. Para las firmas oficiales, consulte el informe de auditoría en inglés.

<p>Reconocimiento y aceptación de los resultados:</p> <p>Reconozco y comprendo los resultados de la auditoría.</p> <p>Acepto los resultados de la auditoría.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
<p>Nombre y firma del representante de la organización:</p>	<p>Fecha y lugar:</p>

Recurso

En caso de desacuerdo con la decisión de garantía de calidad, la organización puede presentar un recurso a HQAI en un plazo de 14 días laborables tras ser informada de la decisión.

HQAI transmitirá el caso al Presidente de la Junta Consultiva y de Reclamaciones, quien confirmará que la base del recurso cumple los requisitos del proceso de apelación. El Presidente constituirá entonces un panel de apelación formado por al menos dos expertos que no tengan ningún conflicto de intereses en el caso en cuestión. El panel se esforzará por tomar una decisión en un plazo de 45 días laborables.

Los detalles del procedimiento de recurso se pueden encontrar en el documento PRO049 - Procedimiento de recurso.

Con excepción de las traducciones del formato y de las expresiones estándar, que son traducciones no oficiales del inglés al español, el texto de este documento es una composición original en español. Para las firmas oficiales, consulte el informe de auditoría en inglés.

Anexo 1: Explicación de la Matriz de puntuación*

Puntuaciones	Significado: para todas las opciones del sistema de verificación	Significado técnico para todas las auditorías de verificación y certificación independientes
0	Su organización no trabaja para aplicar el compromiso de la CHS.	<p>Puntuación 0: indica una deficiencia tan significativa que la organización es incapaz de cumplir el compromiso. Esto da lugar a:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificación independiente: debilidad mayor. Certificación: incumplimiento grave, lo que da lugar a una solicitud de acción correctiva (CAR) : no se puede expedir el certificado o se suspende inmediatamente.
1	Su organización está realizando esfuerzos para aplicar este requisito, pero no son sistemáticos.	<p>Puntuación 1: indica una deficiencia que no compromete de forma inmediata la integridad del compromiso, pero que debe corregirse para garantizar que la organización pueda cumplirlo de forma continua. Esto da lugar a:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificación independiente: debilidad menor. Certificación: no conformidad menor, que da lugar a una solicitud de acción correctiva (CAR).
2	Su organización está realizando esfuerzos sistemáticos para aplicar este requisito, pero aún no se han abordado ciertos puntos clave.	<p>Puntuación 2: indica un problema que merece atención, pero que actualmente no compromete la conformidad con el requisito. Esto da lugar a:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificación independiente y certificación: observación.
3	Su organización cumple este requisito y los sistemas organizativos garantizan que se cumpla en toda la organización y a lo largo del tiempo; el requisito se cumple.	<p>Puntuación 3: indica la plena conformidad con el requisito. Esto da lugar a:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificación y certificación independientes: conformidad.
4	El trabajo de su organización va más allá de la intención de este requisito y demuestra innovación. Se aplica de manera ejemplar en toda la organización y los sistemas organizativos garantizan que se mantenga una alta calidad en toda la organización y a lo largo del tiempo.	<p>Puntuación 4: indica un desempeño ejemplar en la aplicación del requisito.</p>

* Escala de puntuación del Esquema de Verificación CHSA 2020

Nota: La versión original en inglés se considera el texto oficial y exacto.