

## Índice

**GRUPO FUNCIONAL DESARROLLO SOCIAL****SECTOR EDUCACIÓN PÚBLICA**

Secretaría de Educación Pública

**Informe de la Auditoría de Desempeño**

121-DS Expedición de Cédulas Profesionales 3

**SECTOR SALUD**

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

**Informe de la Auditoría de Desempeño**

249-DS Desempeño del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán 6

**SECTOR MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES**

Comisión Nacional del Agua

**Informe de la Auditoría de Cumplimiento a Inversiones Físicas**

264-DS Construcción del Túnel Churubusco-Xochiaca, en el Estado de México 11

Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas

**Informe de la Auditoría de Desempeño**

270-DS Protección y Restauración de Ecosistemas y Especies Prioritarias 13

Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos

**Informe de la Auditoría Combinada de Cumplimiento y Desempeño**272-DS Control Interno y Gobernanza de la Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de  
Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos 16

Comisión Nacional Forestal

**Informe de la Auditoría de Desempeño**

273-DS Protección Forestal 21

**APORTACIONES A SEGURIDAD SOCIAL**

Instituto Mexicano del Seguro Social

**Informe de la Auditoría de Cumplimiento a Inversiones Físicas**294-DS Construcción del Hospital General de Zona de 144 Camas en el Municipio de Pachuca,  
en el Estado de Hidalgo 24



**Secretaría de Educación Pública****Expedición de Cédulas Profesionales**

Auditoría de Desempeño: 2020-0-11100-07-0121-2021

121-DS

**Objetivo**

Fiscalizar el proceso de expedición de cédulas profesionales con efectos de patente, a fin de constatar que su otorgamiento se llevó a cabo de forma eficaz y eficiente a los egresados de educación superior.

**Alcance**

La auditoría correspondió al ejercicio fiscal 2020, y el alcance temático comprendió la revisión del diseño normativo; el registro de títulos y solicitudes de cédulas; la atención y oportunidad en el otorgamiento de las cédulas profesionales; además de la economía, el control interno, la rendición de cuentas y el avance en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

La auditoría se realizó de conformidad con la normativa aplicable a la fiscalización superior de la Cuenta Pública y se utilizó la metodología establecida en la Auditoría Especial de Desempeño para asegurar el logro del objetivo y el alcance establecidos, la cual es complementaria de la normativa institucional y congruente con el Marco de Pronunciamientos Profesionales de la INTOSAI. En el desarrollo de la auditoría, no en todos los casos, los datos proporcionados por el ente fiscalizado fueron suficientes, de calidad, confiables y consistentes, lo cual se expresa en la opinión de la Auditoría Superior de la Federación, respecto del cumplimiento de objetivos y metas relacionados con la contribución en la mejora de la atención en las solicitudes de expedición de cédulas profesionales, con previo registro de títulos profesionales y, a constatar la oportunidad de su entrega.

**Resultados**

Los resultados de la fiscalización mostraron que, a 2020, la SEP no dispuso de un marco normativo congruente, pertinente ni actualizado para regular las actividades del registro de títulos y expedición de cédulas profesionales con efecto de patente, debido a que, con la revisión de la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de Profesiones en la Ciudad de México y su reglamento, que es la regulación general en la materia, se identificó que su publicación tiene 75 años y sus reformas no han modificado en esencia el contenido original de los instrumentos normativos; además, si bien, desde 2018 se realizaron diversas actividades para modificar la normativa en materia de expedición de cédulas profesionales electrónicas, la emisión del nuevo Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública (SEP) se realizó en 2020, casi dos años desde esas reformas, ya que estuvo asociada a la expedición de la Ley General de Educación derivada de la reforma constitucional de 2019, lo que repercutió en la falta de atribuciones para realizar las actualizaciones que debían proponerse en la normativa específica, por lo que los manuales de organización y de procedimientos de la DGPROF no han sido actualizados por la dependencia conforme a las nuevas disposiciones; asimismo, se requiere formalizar el establecimiento de tiempos para la atención del registro de títulos y expedición de cédulas profesionales, así como el procedimiento para autenticación y dictaminación que permita identificar de forma clara los criterios y mecanismos de control que se implementan en las fases que lo integran, a fin de evitar la operación inercial de sus actividades, al no estar debidamente establecida y autorizada en su normativa.

En cuanto la solicitud de registro de títulos y expedición de cédulas profesionales con efectos de patente se identificó que la SEP contó con dos procedimientos, uno para los títulos expedidos de forma física antes del 1 de octubre de 2018, el cual, por la interrupción de procedimientos presenciales por la pandemia de COVID-19, se convirtió en un procedimiento híbrido, y el segundo, en línea para los títulos que se emitieron de forma electrónica, después de esa fecha.

La SEP acreditó el registro de 305,033 procedimientos iniciados por los egresados para la expedición de cédulas profesionales en educación superior, de los cuales 282,523 (92.5%) se realizaron conforme al procedimiento electrónico o en línea y 22,810 (7.5%) mediante el presencial, híbrido o a distancia; además, de esos 22,810 registros, en la modalidad presencial, híbrida o a distancia, 19,869 (87.1%) se realizaron dentro del plazo de tres meses establecido en la normativa, mientras que 2,941 (12.9%) excedieron dicho plazo, el cual osciló entre 91 y 2,471 días de desfase para su registro; además, no dispuso de información respecto del momento en que las instituciones educativas incorporan el título al sistema electrónico y el inicio del procedimiento de expedición de

la cédula, ni de término para la inclusión en la base de datos de los 282,523 títulos electrónicos faltantes, lo que limitó analizar el tiempo desde que se ingresa una solicitud de registro hasta que se culmina, a fin de evaluar la oportunidad en la atención del procedimiento electrónico; respecto de las medidas de dictaminación y autenticación de títulos, la SEP contó con información de 22,810 procesos de títulos, diplomas y grados académicos, de los cuales 1.1% (254) se dictaminaron en un plazo mayor a tres meses del establecido para su resolución, ya que en estos casos se obtuvo en promedio 320 días en su atención, siendo el valor más alto 1,994 días y el más bajo 91 días; además, se identificaron tres casos en los que no se contó con la fecha de ingreso del trámite, por lo que no fue posible determinar su oportunidad, lo que denota fallas que afectan la confiabilidad en la información generada por la dependencia. Asimismo, la dependencia no acreditó ni justificó la falta de información de 282,523 procesos de autenticación y dictaminación respecto de los 305,333 registros de títulos o grados académicos del nivel superior, lo que denota áreas de mejora en los sistemas de información para obtener y procesar apropiadamente los datos para que las unidades administrativas generen y utilicen información relevante y de calidad. Si bien se identificaron avances en los procesos de inscripción de títulos profesionales, se deben atender las áreas de mejora detectadas, a fin de perfeccionar los procesos evaluados.

La SEP comprobó que, de 42 casos en los que se identificaron presuntas irregularidades relacionadas con el registro de títulos profesionales, para 2020, en 8 casos se contó con todas las comunicaciones (5 oficios por trámite) entre las áreas competentes, sin que se comprobara la trazabilidad de los 34 restantes; también señaló que llevó a cabo la cancelación de 20 títulos con el propósito de comprobar su registro, pero no se especificaron los motivos de cancelación de los títulos electrónicos emitidos con fecha posterior a octubre de 2018; tampoco proporcionó evidencia documental de que canceló el registro de los títulos de los profesionistas con procedimientos jurídicos de inhabilitación.

En cuanto a los mecanismos de coordinación, si bien la dependencia publicó en el DOF, el 10 de abril de 2018, el estándar para la cédula profesional electrónica con efectos de patente, y el 13 de abril de 2018, lo relativo a la recepción en forma electrónica de los títulos profesionales o grados académicos para efectos de su registro ante la DGPROF, vigentes a la fecha, con el propósito de uniformar los registros en las entidades federativas y la expedición de cédulas profesionales, no acreditó que, en 2020, contó con mecanismos de coordinación con las entidades federativas, a fin de uniformar las normas, criterios y mecanismos de reconocimiento del ejercicio profesional en el país.

Respecto de la expedición de cédulas profesionales, la secretaría acreditó que, en 2020, de las 305,333 cédulas profesionales electrónicas emitidas para el nivel superior, 282,523 (92.5%) correspondieron al procedimiento en línea y 22,810 (7.5%) al presencial, híbrido o a distancia. De las correspondientes al procedimiento en línea, se registró que el 100.0% de cédulas emitidas fueron atendidas el mismo día que ingresaron al sistema; no obstante, de las 22,810 cédulas otorgadas con el procedimiento presencial, a distancia o híbrido, se determinó que 590 (2.6%), excedieron el tiempo de atención de 90 días, establecido en la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, de los cuales la fecha de ingreso de 469 (2.1%) correspondieron al periodo 2015-2019 y 121 (0.5%) al primer trimestre de 2020. Asimismo, estableció un modelo de gobierno de seguridad de la información, en el que su Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicaciones fue responsable de la seguridad de la información de la SEP y conformó el grupo estratégico de seguridad de la información; no obstante, la SEP no acreditó que, en 2020, llevó a cabo un análisis de riesgos para identificarlos, clasificarlos y priorizarlos de acuerdo con su impacto; además, se identificó que en el procedimiento híbrido, para el nivel superior, se recibieron 19,499 solicitudes, cifra que no coincidió con las 29,588 solicitudes de expedición de cédula profesional, registradas por la dependencia, respecto de las 305,333 cédulas expedidas, lo cual limitó determinar si el proceso de expedición de cédulas electrónicas permitió atender a los titulados con oportunidad y eficacia, debido a que sus sistemas de información no permiten obtener ni procesar información relevante y de calidad de cada uno de los procesos, a fin de que contribuyan al logro de las metas y objetivos institucionales.

En relación con el ejercicio de los recursos, para 2020, se reportó en la Cuenta Pública que el Pp E039 “Registro Nacional de Profesionistas y sus Asociaciones” ejerció 6,987.4 miles de pesos (mdp), lo cual coincide con lo comprobado mediante las Cuentas por Liquidar Certificadas (CLC) entregadas por la dependencia y lo registrado en sus adecuaciones presupuestarias.

Respecto de los ingresos por pago de derechos en los procesos asociados a la expedición de cédulas profesionales, la SEP reportó que, para 2020, por concepto de actividades relacionadas con el ejercicio de la profesión, percibió un ingreso total de 424,297.7 mdp, cifra superior en 12.2% (45,971.9 mdp) en comparación con lo programado por 378,325.8 mdp; al respecto, registró la obtención de ingresos por 213,325.8 mdp para el primer semestre de 2020, y estimó obtener 165,000.0 mdp para el segundo semestre; además, comprobó el registro mensual de los ingresos por 504,754.8 mdp, correspondientes a 2019, y de 424,297.7 mdp para 2020. Asimismo, acreditó que

informó a la SHCP, mediante el Módulo de Estimación por concepto de Derechos, Productos y Aprovechamientos, los ingresos que recibió en el primer semestre de 2020 y lo que estimó para el segundo semestre de ese año, así como los percibidos durante 2019.

### ***Consecuencias Sociales***

Para 2020, la SEP no demostró que los egresados de educación superior, cuyo ejercicio profesional requiere certeza jurídica, obtuvieran de forma eficiente y eficaz su cédula profesional con efectos de patente, lo que podría repercutir en que ellos no pudieran contar de forma oportuna con los requisitos necesarios para el ejercicio de su profesión.

### ***Resumen de Observaciones y Acciones***

Se determinaron 9 resultados, de los cuales, en uno no se detectó irregularidad y uno fue solventado por la entidad fiscalizada antes de la emisión de este Informe. Los 7 restantes generaron:

12 Recomendaciones al Desempeño.

También, se incluyó una Sugerencia a la Cámara de Diputados.

### ***Dictamen***

En opinión de la ASF, el registro de títulos y expedición de cédulas profesionales realizado por la SEP, mediante el Pp E039 "Registro Nacional de Profesionistas y sus Asociaciones", para 2020 presentó áreas de oportunidad, lo cual impidió asegurar que su otorgamiento se realizó de forma eficiente y eficaz a los egresados de educación superior, a fin de que ejerzan su profesión, debido a que el marco normativo general y específico en la materia no fue congruente, pertinente ni actualizado, ya que las disposiciones generales contenidas en la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México y su reglamento, datan de hace 75 años y la específicas no han sido revisadas ni actualizadas desde un enfoque integral que procure la concurrencia de las entidades federativas en el establecimiento y unificación de las bases para el registro de títulos profesionales y expedición de cédulas profesionales; la dependencia reportó el registro de 305,333 títulos o grados académicos y expedición de cédulas profesionales con efectos de patente del nivel superior, pero no contó con información clara, completa ni oportuna del tiempo en el que se realizaron los procedimientos electrónicos, por lo que no contó con parámetros para evaluar su oportunidad; además, registró 29,588 solicitudes de expedición de cédulas sin aclarar el origen ni su correspondencia con las cédulas emitidas, ni con las 19,499 solicitudes identificadas para el procedimiento híbrido, lo que evidenció áreas de mejora en el procesamiento de información; careció de disposiciones para identificar los criterios, los mecanismos de control y las fases de los procesos de autenticación y dictaminación; asimismo, no acreditó la implementación de mecanismos de coordinación con las entidades federativas para uniformar las normas a que deba sujetarse el ejercicio profesional, si bien se reconocen avances en el proceso de expedición de cédulas profesionales electrónicas, deben fortalecerse los mecanismos implementados por la SEP en la materia, para garantizar que se lleve a cabo un proceso de mejora continua que evite poner en riesgo la actividad rectora del Estado en materia de ejercicio profesional, para contribuir a que los profesionistas cuenten de forma oportuna con un registro que les permita ejercer su profesión en un marco de legalidad y certeza jurídica.

Con la atención de las recomendaciones al desempeño derivadas de la fiscalización, se contribuirá a perfeccionar el diseño de la política pública del registro de títulos y expedición de cédulas profesionales; actualizar el marco regulatorio existente y emitir las disposiciones necesarias para establecer con claridad y congruencia las actividades que realice la Dirección General de Profesiones en el marco de los procesos señalados; y que se fortalezcan los sistemas de registro y obtención de información de las distintas fases del proceso para que se ajuste el diseño organizacional y se cuente con mecanismos eficientes y eficaces en la atención de los egresados de educación superior, a fin de optimizar la atención y los tiempos de espera en los procesos de trámite y asegurar la efectividad de los mecanismos de control y coordinación.

**Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán**

**Desempeño del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán**

Auditoría de Desempeño: 2020-1-12NCG-07-0249-2021

249-DS

**Objetivo**

Fiscalizar el desempeño del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, a fin de verificar el cumplimiento de sus objetivos y metas.

**Alcance**

La auditoría 249-DS “Desempeño del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán” comprendió el análisis de los resultados del INCMNSZ, en 2020, en la investigación científica; la formación de recursos humanos en sus áreas de especialización; la prestación de servicios médico-quirúrgicos de alta especialidad, mediante consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias; la clasificación y reclasificación de los niveles socioeconómicos de los pacientes para el cobro de las cuotas de recuperación; el ejercicio de los recursos asignados para el cumplimiento de sus objetivos y metas; el Sistema de Evaluación del Desempeño; el Sistema de Control Interno; la rendición de cuentas, y su contribución al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

La auditoría se realizó de conformidad con la normativa aplicable a la fiscalización superior de la Cuenta Pública para asegurar el logro del objetivo y el alcance establecidos. En el desarrollo de la auditoría, no en todos los casos, los datos proporcionados por el ente fiscalizado fueron suficientes, de calidad, confiables y consistentes, lo cual se expresa en la opinión de la Auditoría Superior de la Federación, respecto del cumplimiento de objetivos y metas del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

Asimismo, el método aplicado por la ASF, en materia de auditorías de desempeño, se encuentra alineado con las normas internacionales de fiscalización superior emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI, por sus siglas en inglés), en donde se define a la auditoría de desempeño como una revisión “independiente, objetiva y confiable sobre si las acciones, sistemas, operaciones, programas, actividades u organizaciones del gobierno operan de acuerdo con los principios de economía, eficiencia y eficacia, y sobre si existen áreas de mejora”.<sup>1/</sup>

**Resultados**

Los resultados de la fiscalización al INCMNSZ, en cada una de sus funciones sustantivas, fueron los siguientes:

*Investigación científica*

- En cuanto a la recepción, evaluación y dictaminación de los proyectos de investigación en salud, en 2020, el INCMNSZ no publicó en el Diario Oficial de la Federación el Manual de Integración y funcionamiento del Comité de Investigación; el Manual de Integración y funcionamiento del Comité de Ética en Investigación; el Manual de Procedimientos de la Dirección de Investigación, y el Manual de Procedimientos del Comité de Ética en Investigación, que utilizó para normar la evaluación de sus proyectos de investigación, sin que sustentara las causas.

La ASF identificó que el instituto dispuso de un proceso estructurado para llevar a cabo la valoración de los proyectos, mediante el mecanismo “Mesa de Control”, en la que se registran los proyectos recibidos; se valida su documentación; se integran los expedientes físicos y electrónicos de los mismos; se realiza el respaldo de la información del Sistema Electrónico para el Registro de Protocolos de Investigación (SERPI); se envía a los comités evaluadores y, en su caso, se solicita la información faltante al investigador, y se le notifica el dictamen de su proyecto. Al respecto, en ese año, el instituto evaluó el 99.4% (349) de los 351 protocolos que recibió, y no acreditó la revisión o el estatus del 0.6% (2) restante.

- Respecto de la vinculación de las investigaciones dictaminadas con las principales causas de morbilidad y mortalidad que atendió el INCMNSZ, en 2020, éste registró en el documento “Artículos científicos vinculados

---

<sup>1/</sup> Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores, ISSAI 300, Principios Fundamentales de la Auditoría de Desempeño, Viena, Austria, (INTOSAI, por sus siglas en inglés), p. 2.

a demandas específicas del Sector Salud, líneas y áreas de investigación, tecnología e innovación 2019”, el número de artículos publicados por área de especialización y enfermedad asociada, al cierre de ese año, y definió las diez principales líneas de investigación; sin embargo, no acreditó un diagnóstico en el que se identificaran los principales padecimientos que atendió, relacionados con las ciencias médicas y la nutrición, ni la metodología que implementó para priorizar la realización de las investigaciones y definir las principales líneas de investigación del instituto.

Asimismo, si bien el virus del SARS-CoV2 no formó parte de las principales líneas de investigación definidas, en 2020, “a partir de la reconversión hospitalaria que experimentó el instituto, la atención a pacientes COVID-19 fue prioritaria, por lo que la investigación se orientó en gran medida al estudio de sus causas, efectos y posibles tratamientos”.<sup>2/</sup> Al respecto, en ese año, se registraron 97 protocolos de investigación relacionados específicamente con el estudio del virus SARS-CoV2, de los cuales, el 97.0% (94 protocolos) se encontraba en desarrollo, y el 3.0% (3 protocolos) se concluyó.

- En lo que se refiere a la publicación y difusión de las investigaciones, el instituto reportó en el “Informe de Autoevaluación del Director General del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020”, la realización de 188 productos de investigación, y que dispuso de 346 investigadores, lo que significaría un promedio de 0.5 productos por investigador; el número de productos y de investigadores difiere de lo reportado en el documento “Evaluación de cumplimiento de metas, periodo enero-diciembre 2020”, donde se reportan los resultados de los indicadores de la MIR 2020 del programa E022, de 460 productos y 228 investigadores. Al respecto, el instituto indicó que la información reportada en la MIR fue preliminar y que la que “se presenta en el informe de autoevaluación es la información final ya actualizada y definitiva”;<sup>3/</sup> sin embargo, no acreditó el número total de productos y de investigadores con los que contó en ese año.

De acuerdo con el instituto, los resultados de las investigaciones los dio a conocer a la comunidad científica, mediante la publicación, en revistas indexadas, de 413 artículos, e indicó que los difundió, por medio de las plataformas de búsqueda pública en internet; en los índices bibliográficos indicados por la CCINSHAE; en seminarios de investigación, y en sus redes sociales (Facebook, YouTube, Instagram, Twitter, LinkedIn). No obstante, únicamente acreditó la publicación de 16 artículos (3.9%). Tampoco acreditó la integración de los 413 artículos en el Repositorio Nacional de Acceso Abierto a Recursos de Información Científica, Tecnológica y de Innovación, de Calidad e Interés Social y Cultural; los mecanismos para difundir a la sociedad en general, que no dispone de acceso a medios electrónicos, los resultados de investigaciones, ni los parámetros, métricas o indicadores que dieran cuenta, específicamente, de las actividades de difusión de los resultados a la sociedad.

- En cuanto a los efectos de la generación del conocimiento científico sobre temas prioritarios en salud, el instituto no acreditó los efectos de los resultados de las investigaciones científicas realizadas en la actualización de los planes de estudio de los cursos de pregrado y posgrado que imparte, ni de las guías de práctica clínica relacionadas con la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de los padecimientos vinculados con las ciencias médicas y la nutrición, y la rehabilitación de los pacientes afectados. Además, se identificaron inconsistencias en la información, ya que en el documento “Evaluación de cumplimiento de metas, periodo enero-diciembre 2020”, el INCMNSZ registró haber publicado 220 artículos científicos en revistas de impacto alto, que difieren de lo reportado en el “Informe Anual de Autoevaluación del Director General del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020”, de 323 artículos científicos de impacto alto publicados. Al respecto, el instituto indicó que la información reportada en el documento de evaluación fue preliminar, y que la que “se presenta en el informe de autoevaluación es la información final ya actualizada y definitiva”;<sup>4/</sup> no obstante, no acreditó el número de artículos de impacto alto que fueron publicados, ni en qué revistas se difundieron.

#### *Formación y capacitación de recursos humanos*

- El INCMNSZ, en 2020, contó con un cuestionario de necesidades de capacitación del personal de mandos medios y operativo, así como con el Programa Anual de Capacitación 2020 (PAC), el cual se integró por 31 cursos. Los cuestionarios fueron aplicados a 35 personas del instituto, mediante los que se registraron 42

<sup>2/</sup> Información proporcionada por el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, mediante el oficio núm. DA/0319/2021, del 30 de abril de 2021.

<sup>3/</sup> Información proporcionada por el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, mediante el oficio núm. DA/0434/2021, del 9 de junio de 2021.

<sup>4/</sup> Información proporcionada por el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, mediante el oficio núm. DA/0434/2021, del 9 de junio de 2021.

requerimientos de capacitación, de los que el 66.7% fue de carácter administrativo (28) y el 33.3% (14) de tecnologías de la información; no obstante, el instituto no acreditó el diagnóstico de necesidades de capacitación del personal de salud, en el que se registrarán los requerimientos de capacitación, actualización, formación y especialización, relacionados con la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de los padecimientos vinculados con las ciencias médicas y la nutrición.

- Respecto del diseño y la implementación de los programas de formación del personal de la salud, en 2020, el instituto, mediante los programas operativos de formación de recursos humanos, desarrolló 39 cursos de alta especialidad, relacionados con las ciencias médicas y la nutrición; no obstante, debido a que no acreditó la elaboración de un diagnóstico de las principales enfermedades que padecen las personas que atiende, relacionadas con las ciencias médicas y la nutrición, no fue posible valorar en qué medida el diseño y la implementación de los cursos de alta especialidad fue congruente con las principales enfermedades que atendió el instituto en sus áreas de especialización.

El INCMNSZ indicó que “con la aparición de casos positivos a COVID-19, entre los residentes y alumnos de posgrado, hubo necesidad de mantener en confinamiento números variables de este personal en entrenamiento y también un subgrupo de ellos hubo de ser mantenido en confinamiento prolongado, debido a la portación de entidades que definen alto riesgo en COVID-19. Lo anterior, impactó la culminación de los denominados planes operativos, donde se estipulan las metas de entrenamiento a alcanzar por los residentes y alumnos que los cursan”.

- En cuanto a la suficiencia del personal médico y técnico del INCMNSZ, en 2020, contó con 3,040 plazas y, para atender la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV2, dispuso de 25 analistas para cumplir con el aforo de servicios de pruebas de diagnóstico en sus áreas de inmunología, hematología y laboratorio de áreas clínicas. De las 3,040 plazas, el 44.7% (1,359 plazas autorizadas) se vinculó con la prestación de servicios de atención médica; sin embargo, de las plazas para otorgar servicios médicos, ocupó el 95.4%, y en general, no acreditó que, para definir ese número de plazas, se basó en un diagnóstico de necesidades del personal médico, enfermeras, y personal técnico y auxiliar, ni que dispuso de una metodología, indicadores o metas para evaluar su suficiencia y, con ello, estimar el número de profesionales de la salud necesarios para garantizar la atención de la demanda de los servicios que proporciona a la población en sus áreas de especialización.
- Por lo que se refiere al desarrollo de competencias técnico-médicas entre el personal de salud, mediante la capacitación a personal médico y técnico, el instituto no contó con mecanismos de registro y control que sustentaran el efecto que tiene la capacitación y actualización de conocimientos de los médicos participantes sobre las enfermedades relacionadas con las ciencias médicas y la nutrición, mediante la evaluación y reconocimiento del aprendizaje adquirido por los profesionales de la salud.

#### *Atención médica*

- El INCMNSZ, en 2020, dispuso del Análisis Costo Eficiencia (ACE) de la “Sustitución de la Torre de Hospitalización del INCMNSZ 2018-2020”, así como del registro de las necesidades de sustitución y adquisición de equipamiento médico; no obstante, no acreditó que elaboró un diagnóstico institucional sobre la suficiencia de la infraestructura y equipamiento médico, a fin de garantizar la prestación de los servicios de consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica en sus áreas de especialización, además de que, con la infraestructura de que dispuso en ese año, no proporcionó servicios médicos conforme a su capacidad instalada, y si bien cuantificó los recursos de infraestructura, no acreditó la metodología que implementó para determinar la capacidad instalada reportada.
- En relación con la prestación de servicios de consulta externa, de hospitalización y de especialidades, el instituto indicó que “no se tiene la cifra exacta de la población potencial, solicitante y atendida para el año 2020, debido a la pandemia que se presentó, ha sido laborioso identificar cada uno de los casos por la cantidad de personal que ingresó al instituto en dicho año”.

Al respecto, la ASF, en el análisis de los informes “Consulta externa 2020” y “Autoevaluación del Director General del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020”, y del documento “Información Estadística Hospitalaria”, identificó que, en 2020, el instituto reportó que otorgó 108,307 servicios médicos de consulta externa a 36,668 personas, de los cuales el 72.4% (78,510 consultas) se correspondió con los servicios de consulta subsecuente para atender a 34,232 personas que demandaron el servicio; el 25.3% (27,361), con las consultas de atención continua y de urgencias, sin que el instituto especificara el número de personas a las que les otorgó ese servicio; el 1.5% (1,594), con los servicios de preconsulta, con los que el instituto atendió



a 1,594 personas, y el 0.8% (842), con los servicios de consulta de primera vez para la atención de 842 personas que solicitaron el servicio. Sin embargo, debido a que el instituto no documentó los padecimientos que fueron atendidos, con los servicios de consulta externa, no acreditó que los servicios otorgados se realizaron únicamente a las personas con las patologías relacionadas con las ciencias médicas y la nutrición.

- En cuanto a los egresos hospitalarios, en 2020, el instituto logró que el 90.2% (4,331 egresos) fuera por mejoría o curación, cifra inferior en 1.6% (221 egresos menos) a la meta prevista del 91.8%. Al respecto, informó que las metas programadas fueron afectadas “por el ACUERDO por el que se establecieron las medidas preventivas para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19)”. Al respecto, al cierre de ese año, el instituto aplicó 147,661 pruebas “Qrt-PCR SARS-CoV-2”, para la detección de dicho virus y, mediante los servicios de urgencias, proporcionó atención primaria a 3,680 pacientes con infecciones respiratorias graves por COVID-19, y atendió a 2,095 pacientes graves con COVID-19 sin soporte ventilatorio y a 600 personas que requirieron cuidados intensivos por esa enfermedad.
- Respecto de la cobertura de la demanda de servicios especializados en salud, ya que el instituto no dispuso de las cifras de la población potencial, de la solicitante y de la atendida de 2020, no fue posible valorar la cobertura alcanzada por el instituto, respecto de la demanda de sus servicios de atención médica de alta especialidad en el campo de las ciencias médicas y la nutrición. Al respecto, el INCMNSZ señaló que, en el marco de la reconversión hospitalaria para la atención de la pandemia, al inicio de ésta, se efectuó “la cancelación de la mayoría de las consultas programadas”; se “valoró la posibilidad de diferir la atención presencial e identificar las situaciones en las que se requiriera la presencia del beneficiario a consulta”, y “se cubrió la sobredemanda asociada a la pandemia misma.”

#### *Administración de los recursos económicos*

- En 2020, el INCMNSZ ejerció 2,045,663.9 miles de pesos, de los cuales el 95.9% (1,961,172.6 miles de pesos) lo empleó en las actividades sustantivas del instituto, relacionadas con la investigación científica en salud, la formación de recursos humanos para la salud, y la atención médica de alta especialidad.
- De los 1,961,172.6 miles de pesos ejercidos en los tres programas sustantivos, el 78.5% (1,539,048.5 miles de pesos) se destinó al programa E023 “Atención a la Salud”; el 14.4% (283,097.5 miles de pesos) al E022 “Investigación y desarrollo tecnológico en salud”, y el 7.1% (139,026.6 miles de pesos) al E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”.
- En ese año, el instituto suscribió un total de 4,338 contratos, por un monto de 731,961.9 miles de pesos. Del total de contratos suscritos, el 99.97% (4,164) se relacionó con el cumplimiento de los objetivos de la atención médica de alta especialidad, mediante la adquisición de insumos para la salud y la prestación de servicios integrales o de “mantenimiento preventivo y correctivo de maquinaria”, y el 0.03% (1), con la “Terminación de Preliminares, Losa de Cimentación, Cisternas, Muros de contención, Estructura y Cubo de Elevadores de la Primera etapa de la sustitución de la Torre de Hospitalización del INCMNSZ”.
- Por lo que se refiere al ejercicio de los recursos, específicamente en la atención del COVID-19, de los 1,539,048.5 miles de pesos ejercidos en 2020, mediante el programa presupuestario E023 “Atención a la Salud”, el 10.1% (155,237.1 miles de pesos) lo destinó específicamente al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes con el virus SARS-CoV2. De los 155,237.1 miles de pesos ejercidos por el INCMNSZ, en la atención de las personas infectadas por el virus SARS-CoV2, el 33.9% se destinó a la partida 25101, para la adquisición de productos químicos básicos; el 28.2%, a la partida 25301, para la adquisición de medicinas y productos farmacéuticos; el 27.0%, a la partida 25401, para la adquisición de materiales, accesorios y suministros médicos, y el 10.9%, a las partidas 25501, 27101, 27201 y 35401, para la adquisición de materiales, accesorios y suministros de laboratorio; para vestuarios, uniformes y prendas de protección personal, y para la instalación y mantenimiento de equipos médicos.

#### *Consecuencias Sociales*

En 2020, en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19, el INCMNSZ se encontró entre los Centros COVID previstos para su atención, por lo que formó parte del proceso de reconversión hospitalaria para responder a ese problema epidémico, al que el instituto dio prioridad, al reorganizar su operación, a fin de atender a los pacientes diagnosticados con COVID-19, por lo que, en ese año, aplicó 147,661 pruebas “Qrt-PCR SARS-CoV-2”, para la detección del virus; mediante los servicios de urgencias, proporcionó atención primaria a 3,680 pacientes con infecciones respiratorias graves por COVID-19, y atendió a 2,095 pacientes graves diagnosticados con COVID-19 sin soporte ventilatorio y a 600 personas que requirieron cuidados intensivos por esa enfermedad.

En relación con la prestación de servicios de consulta externa, de hospitalización y de especialidades, en el campo de las ciencias médicas y la nutrición, que corresponden a la operación habitual del instituto, se identificó que, en 2020, reportó que otorgó 108,307 servicios médicos de consulta externa a 36,668 personas, de los que el 72.4% (78,510 consultas) se correspondió con los servicios de consulta subsecuente para atender a 34,232 personas que demandaron el servicio; el 25.3% (27,361), con las consultas de atención continua y de urgencias; el 1.5% (1,594), con los servicios de preconsulta, con los que atendió a 1,594 personas, y el 0.8% (842), con los servicios de consulta de primera vez para la atención de 842 personas que solicitaron el servicio; no obstante, el instituto no documentó los padecimientos que fueron atendidos con los servicios de consulta externa, ni acreditó que los servicios otorgados se realizaron únicamente a las personas con las patologías relacionadas con las ciencias médicas y la nutrición.

Además, para la prestación de los servicios de consulta externa, de hospitalización y de especialidades, el instituto no dispuso de la información de la población potencial, de la solicitante y de la atendida de 2020, lo que limitó valorar la cobertura alcanzada, respecto de la demanda de sus servicios; los efectos de su participación en la atención de la emergencia sanitaria por COVID-19, en la atención de la población que demandó la prestación de los servicios regulares que proporciona el instituto, a fin de determinar la magnitud de la brecha de atención y, por tanto, evaluar el avance en la atención del problema público en materia de atención médica definido como “Demanda no atendida de servicios especializados de salud”.

#### **Resumen de Observaciones y Acciones**

Se determinaron 16 resultados, de los cuales, en uno no se detectó irregularidad y los 15 restantes generaron: 38 Recomendaciones al Desempeño.

#### **Dictamen**

En opinión de la Auditoría Superior de la Federación, en 2020, en términos generales, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán contribuyó a garantizar el derecho a la protección de la salud de la población, mediante la atención prioritaria de la pandemia ocasionada por la enfermedad del virus SARS-CoV2, al reorganizar su operación para atender a los pacientes que presentaron la citada enfermedad, con lo que, en ese año, aplicó 147,661 pruebas “Qrt-PCR SARS-CoV-2”, para la detección del virus; mediante los servicios de urgencias, proporcionó atención primaria a 3,680 pacientes con infecciones respiratorias graves por COVID-19, y atendió a 2,095 pacientes graves con COVID-19 sin soporte ventilatorio y a 600 personas que requirieron cuidados intensivos. Asimismo, en cuanto a la operación habitual, el instituto reportó que en 2020 otorgó 108,307 servicios médicos de consulta externa a 36,668 personas, de los que el 72.4% (78,510 consultas) se correspondió con los servicios de consulta subsecuente para atender a 34,232 personas que demandaron el servicio; el 25.3% (27,361), con las consultas de atención continua y de urgencias; el 1.5% (1,594), con los servicios de preconsulta, con los que atendió a 1,594 personas, y el 0.8% (842), con los servicios de consulta de primera vez para la atención de 842 personas que solicitaron el servicio.

No obstante, se observaron deficiencias en el establecimiento de mecanismos de registro y control, inconsistencias entre las diferentes fuentes de información proporcionadas por el instituto y falta de evidencia para sustentar y documentar la trazabilidad de sus procesos, y los resultados en sus actividades sustantivas referentes a la investigación en salud; la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, y la prestación de servicios médicos de alta especialidad. Asimismo, el instituto careció de diagnósticos y metodologías, para guiar su operación en 2020, lo que podría significar un riesgo de operar de manera inercial y de no generar la información que posibilite valorar su desempeño de manera integral. Por lo anterior, el instituto no acreditó los avances en la atención del problema público definido, en la investigación: “la insuficiente investigación científica y tecnológica de calidad que incrementa el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud”; en la formación de recursos humanos: “el rezago institucional en la formación de posgrado, actualización y capacitación de recursos humanos para la salud”, y en la atención médica de alta especialidad: “la demanda no atendida de servicios especializados de salud”.

**Comisión Nacional del Agua****Construcción del Túnel Churubusco-Xochiaca, en el Estado de México**

Auditoría De Cumplimiento a Inversiones Físicas: 2020-5-16B00-22-0264-2021

264-DS

**Objetivo**

Fiscalizar y verificar la gestión financiera de los recursos federales canalizados al proyecto, a fin de comprobar que las inversiones físicas se programaron, presupuestaron, ejecutaron y pagaron conforme a la legislación y normativa aplicables.

**Alcance**

	<b>EGRESOS</b>
	Miles de Pesos
Universo Seleccionado	418,546.7
Muestra Auditada	280,163.4
Representatividad de la Muestra	66.9%

De los 68 conceptos que comprendieron la ejecución y supervisión de las obras, por un monto de 418,546.7 miles de pesos, se seleccionó para revisión una muestra de 10 conceptos por un importe de 280,163.4 miles de pesos, que representó el 66.9% del total ejercido en 2020, por ser los más representativos en monto, volumen y calidad, como se detalla en la tabla siguiente:

Número de contrato	CONTRATOS Y CONCEPTOS REVISADOS (Miles de pesos y porcentajes)				Alcance de la revisión (%)
	Conceptos		Importe		
	Ejecutados	Seleccionados	Ejercido	Seleccionado	
CNA-CGPEAS-FED-OP-044/2014-LPN	31	4	397,739.7	273,228.6	68.7
CNA-CGPEAS-FED-SUP-045/2014-LPN	37	6	20,807.0	6,934.8	33.3
Total	68	10	418,546.7	280,163.4	66.9

FUENTE: Comisión Nacional del Agua, Coordinación General de Proyectos Especiales de Abastecimiento y Saneamiento y Banco Nacional de Obras y Servicios, S.N.C., tabla elaborada con base en los expedientes de los contratos proporcionados por las entidades fiscalizadas.

El proyecto "Construcción del Túnel Churubusco-Xochiaca, en el Estado de México", contó con disponibilidad de recursos por 1,496,000.0 miles de pesos para cubrir los 418,546.7 miles de pesos ejercidos en 2020 y que están incluidos en lo reportado como egresos en el "anexo I.- Información sobre los fideicomisos, mandatos y análogos que no son entidades, con registro vigente al 31 de diciembre de 2020", en el rubro del "Fideicomiso Irrevocable de Administración y fuente de pago No. 1928.- Para apoyar el Proyecto de Saneamiento del Valle de México", del apartado anexos, del Tomo III, Poder Ejecutivo, de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal de 2020.

**Resultados**

La residencia de obra omitió promover, tramitar y suscribir el convenio modificatorio y su programa de ejecución, en tiempo y forma; pagos en exceso por 8,536.5 miles de pesos, debido a que en dos conceptos se pagaron 32 km de acarreo subsecuentes al primero, en lugar de los 9 km que hay entre el lugar de los trabajos al banco de tiro; pago fuera de norma por 854.5 miles de pesos, por el cálculo incorrecto del porcentaje de financiamiento; y la residencia de obra de la CONAGUA ordenó a la contratista iniciar los trabajos en las captaciones del túnel sin considerar las condiciones físico-financieras, actas de suspensión y convenios vigentes en el contrato.

**Montos por Aclarar**

Se determinaron 9,391,032.05 pesos pendientes por aclarar.

### **Resumen de Observaciones y Acciones**

Se determinaron 6 resultados, de los cuales, en uno no se detectó irregularidad y uno fue solventado por la entidad fiscalizada antes de la emisión de este Informe. Los 4 restantes generaron:

2 Recomendaciones y 2 Pliegos de Observaciones.

### **Dictamen**

El presente dictamen se emite el 14 de junio de 2021, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría, la cual se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada y de cuya veracidad es responsable. Con base en los resultados de la auditoría, cuyo objetivo fue fiscalizar y verificar la gestión financiera de los recursos federales canalizados al proyecto, a fin de comprobar que las inversiones físicas se programaron, presupuestaron, ejecutaron y pagaron conforme a la legislación y normativa aplicables y, específicamente, respecto de la muestra revisada que se establece en el apartado relativo al alcance, se concluye que, en términos generales, la Comisión Nacional del Agua, por conducto de la Coordinación General de Proyectos Especiales de Abastecimiento y Saneamiento, cumplió las disposiciones legales y normativas aplicables en la materia, excepto por los aspectos observados siguientes:

- La residencia de obra omitió promover, tramitar y suscribir en tiempo y forma el convenio modificatorio y su programa de ejecución.
- Pagos en exceso por 8,536.5 miles de pesos, debido a que en dos conceptos se pagaron 32 km de acarreo subsecuentes al primero, en lugar de los 9 km que hay entre el lugar de los trabajos al banco de tiro.
- Pago fuera de norma por 854.5 miles de pesos, por el cálculo incorrecto del porcentaje de financiamiento.
- La residencia de obra de la CONAGUA ordenó a la contratista iniciar los trabajos en las captaciones del túnel sin considerar las condiciones físico-financieras, actas de suspensión y convenios vigentes en el contrato.

**Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas****Protección y Restauración de Ecosistemas y Especies Prioritarias**

Auditoría de Desempeño: 2020-5-16F00-07-0270-2021

270-DS

**Objetivo**

Fiscalizar el otorgamiento de subsidios para la realización de Estudios Técnicos para el Manejo de Áreas Naturales Protegidas (ANP) y de actividades destinadas a la Conservación Comunitaria en ANP, a efecto de determinar la efectividad en la atención del problema público y en el cumplimiento de los objetivos comprometidos.

**Alcance**

El alcance temporal de la auditoría corresponde al ejercicio fiscal 2020 y se utilizó como año de referencia el 2019; el temático comprendió la revisión de los resultados de la Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas (CONANP) en la operación del programa U040 "Programa para la Protección y Restauración de Ecosistemas y Especies Prioritarias", específicamente, en lo relativo al análisis del diseño del programa; atención de solicitudes; dictaminación y cumplimiento de los requisitos; otorgamiento de apoyos; seguimiento, supervisión y sanciones, ejercicio de los recursos asignados; contribución del programa en la promoción de la protección y restauración de los ecosistemas presentes en las Áreas Naturales Protegidas de carácter federal y sus zonas de influencia, y la conservación de su biodiversidad, así como los mecanismos de evaluación y rendición de cuentas.

La auditoría se realizó de conformidad con la normativa aplicable a la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2020 y con la metodología de auditoría de desempeño congruente con el Marco de Pronunciamientos Profesionales de la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) para asegurar el logro del objetivo y el alcance establecido. En el desarrollo de esta auditoría, no en todos los casos, los datos proporcionados por la entidad fiscalizada fueron suficientes, de calidad, confiables y consistentes, lo cual se expresa en la opinión de la Auditoría Superior de la Federación.

**Resultados**

Los resultados de la auditoría mostraron que, para el ejercicio fiscal 2020, el diseño de los Lineamientos del PROREST de 2020 incluyó los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad, conforme a lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

La CONANP publicó la Convocatoria Nacional como el medio de difusión para acceder a los apoyos del componente de Estudios Técnicos para el Manejo de ANP; mientras que para el de Conservación Comunitaria, su difusión se realizó mediante la página electrónica [www.gob.mx/conanp](http://www.gob.mx/conanp). Asimismo, la comisión llevó a cabo el proceso de recepción de las 26 solicitudes presentadas para el primer componente y de las 1,183 para el segundo y, en su caso, notificó a los interesados de algún incumplimiento para su observancia y adecuación.

En relación con la dictaminación y cumplimiento de requisitos, se conformaron 14 comités técnicos: cinco fueron para la dictaminación técnica y económica de las 23 solicitudes de estudios técnicos; y nueve comités para la evaluación de las 1,183 solicitudes recibidas para las acciones de conservación comunitaria. Éstos dictaminaron favorablemente 14 solicitudes de apoyo para el primer componente con un monto autorizado de 6,115.0 mdp, y 974 solicitudes para el segundo, mediante 150,236.2 mdp, las cuales cumplieron con los criterios específicos establecidos en los lineamientos. Al respecto, la CONANP justificó la cancelación de 103 solicitudes y 175 rechazadas, lo cual se debió principalmente a la reducción del presupuesto efectuada por la SHCP al programa por ser considerado no prioritario, como consecuencia de la contingencia sanitaria presentada en 2020, y a que no fue posible ajustar todas las propuestas para apoyar el total de las solicitudes atendidas, debido a que se fraccionarían los recursos y no se alcanzarían los objetivos de las propuestas solicitadas, además de que se afectarían los impactos de las acciones a implementar en las ANP.

En cuanto al otorgamiento de apoyos, la CONANP ejerció 4,865.0 mdp para la realización de nueve estudios técnicos, y 136,861.4 mdp para la elaboración de 701 proyectos en materia de conservación comunitaria. Asimismo, se revisaron 259 expedientes, con los que se acreditaron los montos máximos establecidos en los lineamientos del PROREST 2020.

Respecto de la integración de los expedientes de los apoyos otorgados, los 9 expedientes del componente de Estudios Técnicos contaron con la totalidad de los criterios establecidos en los lineamientos del programa. En el caso de los de Conservación Comunitaria, la ASF determinó una muestra estadística de 250 expedientes de un universo de 701 proyectos, con un nivel de confianza de 95.0%, un margen de error de 5.0% y una probabilidad de incumplimiento del 50.0%, de los cuales el 100.% (250) contó con el total de documentos establecidos en los Lineamientos del PROREST, por lo que se infirió que los 701 expedientes pudieran cumplir con los documentos establecidos en los lineamientos.

En relación con el seguimiento y la supervisión, respecto del componente de Estudios técnicos, éstos contaron con el informe en el que se estableció el cumplimiento del 100.0% de las actividades realizadas; de la misma manera, los 250 expedientes de Conservación Comunitaria contaron con dicho documento, de modo que, la ASF infirió que los 701 de los apoyos de este componente pueden cumplir con la vigilancia del 100.0% de las actividades contenidas en los Informes de Supervisión.

En cuanto a las sanciones, la CONANP emitió rescisiones de convenios para los proyectos de “Conocimiento, Recuperación y Restablecimiento” y “Manejo de Residuos Sólidos”, derivado del incumplimiento de lo estipulado en los Lineamientos del PROREST 2020; asimismo, acreditó la solicitud de reintegro de los recursos que se encontraban en proceso de recuperación.

La comisión ejerció 142,135.7 mdp, 0.2% (247.2 mdp) menos que lo modificado y 18.6% (32,580.2 mdp) menos que lo autorizado (174,715.9 mdp), destinados al otorgamiento de apoyos directos para la ejecución de Estudios Técnicos para el Manejo de Áreas Naturales Protegidas, así como para la conservación Comunitaria en Áreas Naturales Protegidas. Asimismo, el cálculo realizado por la ASF sobre el costo- efectividad del programa, mostró que, en 2019, se ejercieron 161,480.9 mdp y se alcanzó un cumplimiento de metas que osciló entre el 11.0% y 144.0%; mientras que, en 2020, se erogaron 142,135.7 mdp, con un logro que se posicionó entre el 33.3% y 156.0% de cumplimiento, lo que evidenció que los resultados reportados pudieron ser atribuibles más a una baja en la programación de metas, que a una mayor consecución de los objetivos. Lo anterior, considerando que para 2020, se realizó un ajuste a la baja en 6 de las 11 metas definidas en la MIR Pp U040.

Finalmente, la comisión no dispuso de mecanismos para verificar en qué medida el otorgamiento de apoyos, mediante los dos componentes del PROREST, promovió la protección y restauración de los ecosistemas presentes en las ANP, ni cómo contribuyeron al bienestar social, debido a que los indicadores y metas diseñados no fueron suficientes para medir la atención del problema público, aunado a las disparidades existentes entre los componentes del programa y a la falta de identificación de criterios que determinaran la priorización de atención.

### ***Consecuencias Sociales***

En 2020, la Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas para la operación del Pp U040 “Programa para la Protección y Restauración de Ecosistemas y Especies Prioritarias” contó con mecanismos de control para lograr una mayor eficiencia en la supervisión y vigilancia del otorgamiento de apoyos económicos destinados a la ejecución de Estudios Técnicos para el Manejo de Áreas Naturales Protegidas y para la Conservación Comunitaria en Áreas Naturales Protegidas, así como con instrumentos administrativos que garantizaron la correcta integración de los expedientes de los beneficiarios conforme a los criterios definidos en su normativa aplicable; asimismo, la CONANP ejerció 4,865.0 mdp para la realización de 9 estudios técnicos, y 136,861.4 mdp para la elaboración de 701 proyectos en materia de conservación comunitaria; sin embargo, desconoce en qué medida contribuyó en la promoción de la protección y restauración de los ecosistemas presentes en las Áreas Naturales Protegidas de carácter federal y sus zonas de influencia, y la conservación de su biodiversidad.

### ***Resumen de Observaciones y Acciones***

Se determinaron 9 resultados, de los cuales, en 6 no se detectaron irregularidades y 2 fueron solventados por la entidad fiscalizada antes de la emisión de este Informe. El restante generó:

1 Recomendación al Desempeño.

### ***Dictamen***

En opinión de la Auditoría Superior de la Federación, en 2020, la CONANP mediante el Pp U040 “Programa para la Protección y Restauración de Ecosistemas y Especies Prioritarias” otorgó subsidios para la realización de 710 proyectos, de los cuales 9 fueron del componente de Estudios Técnicos para el Manejo de las ANP, y 701 del de Conservación comunitaria; además contó con mecanismos de control que le permitieron realizar la dictaminación de solicitudes y su cancelación, así como el cumplimiento de la totalidad de los criterios que se definen en su normativa para la integración de los expedientes del otorgamiento de los apoyos, y la emisión de los informes de

supervisión, y de instrumentos administrativos para documentar la totalidad de las operaciones presupuestarias; sin embargo, desconoció en qué medida el programa contribuyó en la promoción de la protección y restauración de los ecosistemas presentes en las Áreas Naturales Protegidas de carácter federal y sus zonas de influencia, y la conservación de su biodiversidad.

De atender las recomendaciones al desempeño, la CONANP podrá contar con instrumentos adecuados para medir el costo beneficio del presupuesto ejercido, respecto de los objetivos alcanzados por el programa; y de información suficiente y de calidad que le permita evaluar la contribución del Pp U040 en la atención del problema público en el que se pretende incidir.

**Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos**

**Control Interno y Gobernanza de la Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos**

Auditoría Combinada de Cumplimiento y Desempeño: 2020-5-16G00-21-0272-2021

272-DS

**Objetivo**

Fiscalizar la razonabilidad del diseño e implementación del Sistema de Control Interno Institucional de la Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos, los elementos de gobernanza con que cuenta para la regulación y supervisión de la seguridad industrial y operativa; las actividades de desmantelamiento y abandono de instalaciones; y el control integral de los residuos y emisiones contaminantes relativos a la eficiencia, la eficacia y la economía, para verificar el cumplimiento de la protección de las personas, el medio ambiente y las instalaciones del sector hidrocarburos; la observancia y vigencia del marco jurídico y normativo; la transparencia y rendición de cuentas; la generación y confiabilidad de la información; así como la salvaguarda de los recursos públicos.

**Alcance**

La auditoría comprendió la revisión y el análisis del Sistema de Control Interno Institucional y la Gobernanza ejercida por la ASEA y de sus unidades administrativas en 2020, respecto de la gestión y desempeño de sus actividades sustantivas que le permitieran regular y supervisar: a) la seguridad industrial y operativa; b) las actividades de desmantelamiento y abandono de instalaciones, y c) el control integral de residuos; utilizando como criterios de evaluación la eficacia, la eficiencia y la economía en el cumplimiento de los objetos que motivaron la constitución de dicha agencia, consistentes en la protección de las personas, el medio ambiente y las instalaciones del sector de hidrocarburos.

Lo anterior incluyó la verificación de los mecanismos de evaluación, supervisión y monitoreo que realizaron los órganos de gobierno, para el diseño de estructuras de organización y operación; el marco normativo y jurídico que lo regula; la existencia y efectividad de planes o programas de trabajo institucionales a mediano y largo plazos, así como la vinculación a los planes sectoriales y Nacional; y el establecimiento de objetivos estratégicos e indicadores de desempeño y la evaluación de los anteriores. Asimismo, comprendió la verificación del diseño, implementación y efectividad de un Sistema de Control Interno Institucional a nivel entidad y vinculada a sus procesos sustantivos de regulación, evaluación, supervisión, imposición de medidas de seguridad y sanciones, y administración de terceros, relacionados con la seguridad industrial y operativa; las actividades de desmantelamiento y abandono de instalaciones; y el control integral de los residuos y emisiones contaminantes; así como la gestión de riesgos, incluidos los de fraude y corrupción; y la salvaguarda de los recursos públicos.

**Resultados**

Como resultado de la reforma energética en 2013, la Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos (ASEA), como un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT), con autonomía técnica y de gestión y que responde a la necesidad de interés público de contar con un órgano especializado que se encargara, de manera exclusiva, de regular las actividades del sector, así como su supervisión y, en su caso, de sancionar las faltas a la legislación aplicable, para regular la exposición a riesgos ambientales para brindar la protección a las personas, el medio ambiente y a las instalaciones del sector hidrocarburos.

La Ley de la Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos es la norma rectora respecto de las actividades de la agencia, consistentes en regular y supervisar todas las actividades que forman parte de la cadena de valor del sector hidrocarburos en todo el país, que incluyen: a) el reconocimiento y exploración superficial, y la exploración y extracción de hidrocarburos; b) el tratamiento, refinación, enajenación, comercialización, transporte y almacenamiento del petróleo; c) el procesamiento, compresión, licuefacción, descompresión y regasificación, así como el transporte, almacenamiento, distribución y expendio al público de gas natural; d) el transporte, almacenamiento, distribución y expendio al público de gas licuado de petróleo; e) el transporte, almacenamiento, distribución y expendio al público de petrolíferos, y f) el transporte por ducto y el almacenamiento, que se encuentre vinculado a ductos de petroquímicos producto del procesamiento del gas natural y de la refinación del petróleo.



Se identificó que, en 2020, la ASEA contó con los elementos jurídicos, técnicos y normativos que advirtieron con claridad su mandato, siendo particularmente destacable la aplicabilidad del marco, instrumentos y mecanismos propios del Control Interno en sus cinco componentes, derivado de las leyes federales y generales referidas y como parte del diseño institucional establecido en la Administración Pública Federal. Para su organización y funcionamiento, la ASEA contó con el Consejo Técnico, como órgano de Gobierno, el Comité Científico, así como los comités Técnico de Normalización Nacional de Seguridad Industrial, Seguridad Operativa y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos (COTASEA) y Consultivo Nacional de Normalización de Seguridad Industrial y Operativa y Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos (CONASEA), como órganos auxiliares, encargados de la organización, seguimiento y vigilancia, por medio de la normativa aplicable a las actividades sustantivas y adjetivas de la institución, y se observó que no definieron, entre otros, lineamientos, políticas o manuales autorizados que regularan las operaciones sustantivas; no acreditaron mecanismos de gobernanza orientados a garantizar la vigilancia las operaciones; no establecieron normas y criterios específicos y concretos de comunicación que garanticen la entrega de información de la gestión y eventos que pueden afectar la consecución de los objetivos y metas institucionales en las operaciones y resultados, y mostraron deficiencias en el Sistema de Evaluación del Desempeño integral, que le permitiera determinar que sus actividades contribuyeron a la protección de las personas, el medio ambiente y las instalaciones del sector hidrocarburos.

Respecto de la planeación estratégica, se verificó que la ASEA emitió el Programa de Seguridad Industrial, Seguridad Operativa y Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos 2020-2024 y el Programa Operativo Anual 2020, lo que acredita la formulación y establecimiento de instrumentos de corto y largo plazos, en el que definieron claramente las metas y objetivos de manera coherente y ordenada y los cuales se asociaron a su mandato legal, asegurando su vinculación al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y a los programas sectoriales, en términos de sus disposiciones aplicables.

La ASEA determinó una estructura orgánica integrada con 35 unidades administrativas, que incluyó una Dirección Ejecutiva, 7 Unidades y 27 Direcciones Generales. Se constató que el Reglamento Interior de la ASEA define las facultades de la agencia, el director ejecutivo, las jefaturas de unidades, las direcciones generales y del Órgano Interno de Control; así como la suplencia de servidores públicos, sin embargo, dicho marco normativo reflejó inconsistencias con el número de unidades y direcciones generales, respecto de su estructura orgánica y funcional vigente, y al Manual de Organización General, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de abril de 2020, en consecuencia de las cuatro modificaciones que la ASEA realizó a sus estructura por reducciones presupuestales y conversiones salariales, pasando de 384 plazas a 309 plazas que incluyó a 6 Unidades y 20 Direcciones Generales.

Por lo que se refiere al Sistema de Evaluación de Desempeño institucional integral, en 2020, éste presentó deficiencias, toda vez que no se orientaron, ni homologaron los esfuerzos institucionales para medir que todas las actividades, los programas y los resultados sustantivos, administrativos y financieros, en su conjunto, contribuyeran a la protección de las personas, el medio ambiente y las instalaciones del sector hidrocarburos, mediante la regulación y supervisión de: a) la seguridad industrial y operativa; b) las actividades de desmantelamiento y abandono de instalaciones, y c) el control integral de residuos, ya que los términos, los elementos y las directrices se realizaron de manera individual por actividad y punto de interés para dar cumplimiento al llenado de las Matrices de Indicadores para Resultados; los indicadores establecidos no midieron a todas sus actividades sustantivas, y no acreditaron la implementación de un proceso formal de acciones claras, específicas u concretas de manera preventiva y correctiva, así como la identificación de las causas de desviación respecto a su planeación estratégica para una mejor conducción de sus actividades o, en su caso, replantear los objetivos definidos para que fueran consistentes con los requerimientos externos y las expectativas internas de la institución, con el fin de generar información de desempeño oportuna, consistente, verificable y pertinente sobre los resultados de la ASEA, para conocer la calidad, eficiencia, eficacia, oportunidad y complejidad del uso de los recursos, y facilite la toma de decisiones para la mejora continua.

En materia de Control interno, se observó que la ASEA estableció la misión, la visión y el Código de Conducta; un Comité de Ética; la planeación estratégica; la evaluación del desempeño; la definición de una estructura orgánica, programas de capacitación, la administración de riesgos y el establecimiento de manuales, estatutos y demás disposiciones reglamentarias; el diseño de actividades de control, información y comunicación, así como la elaboración de informes y el cumplimiento de la documentación de control interno como el Informe del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional (SCII), el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) y el informe del Órgano Interno de Control.

No obstante, se observaron deficiencias, la desarticulación y falta de sistematización en los procesos, mecanismos y elementos organizados que operaran de manera ordenada e interactuaran para la consecución de metas y objetivos, de conformidad con el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de

Aplicación General en Materia de Control Interno y el Marco Integrado de Control Interno, debido a que no acreditaron que sus operaciones se basaron en la gestión de procesos, en el que se definiera el conjunto de procesos, subprocesos y actividades, que la ASEA lleva a cabo para el cumplimiento de su objeto; los participantes; las responsabilidades; las atribuciones y vinculaciones (internas/externas) de manera integral que coadyuve a identificar, administrar, prever, dar seguimiento y evaluar los riesgos; establecer controles manuales y automatizados; delimitar funciones para procurar la eficiencia, eficacia y economía. Lo anterior se debió a la inexistencia de un proceso de gestión de riesgos integral, coordinado y que contara con una metodología que contemple a todas las operaciones sustantivas y administrativas, y a que, aun cuando la entidad definió 5 procesos prioritarios, éstos no permearon en todas las actividades sustantivas que realizó en 2020, entre los que destacan la regulación y el control de terceros, así como los subprocesos de evaluación, imposición de medidas y sanciones y supervisión, entre otros, que de no gestionarse podrían provocar la materialización de riesgos que impactarían en el cumplimiento del mandato de la ASEA.

También, se observaron deficiencias en materia de evaluación al desempeño, estructura organizacional, descripción y perfiles de puestos, capacitación, proceso de administración de riesgos, diseño y operación de actividades de control, de información y comunicación, resguardo de evidencia documental así como de supervisión y mejora continua, lo que resulta necesario que la ASEA fortalezca el SCII para que asegure la existencia y suficiencia de la implementación de los elementos de control en cada proceso y le otorgue certidumbre del cumplimiento del mandato designado, así como de la efectiva consecución de las metas y los objetivos.

Respecto del proceso de “Regulación”, se verificó que la ASEA estableció un marco regulatorio en materia de hidrocarburos, mediante Normas Oficiales Mexicanas, Disposiciones Administrativas de Carácter General, acuerdos, criterios y guías para regular las actividades del sector hidrocarburos en materia de protección a las personas, el medio ambiente y las instalaciones de dicho sector. Al respecto, se verificó que la entidad contó con principios, directrices y especificaciones, así como manuales específicos para la elaboración de su regulación de sus procesos internos, que establecen lo que deben implementar en la planeación y elaboración de los instrumentos regulatorios de la agencia, para su adecuada operación y los elementos de control, a excepción de guías, criterios y acuerdos; sin embargo, no acreditó que dichos manuales estuvieron autorizados para 2020.

Respecto al proceso de “Evaluación”, de los 16,788 trámites recibidos por la ASEA en 2020, el 17.2% (2,883) correspondió a evaluación de Manifestaciones de Impacto Ambiental; el 15.7% (2,630) a trámites relacionados con la implementación y autorización de los Sistemas de Administración de Seguridad Industrial, Seguridad Operativa y Protección al Medio Ambiente, aplicables a las actividades del Sector Hidrocarburos (SASISOPA), el 15.0% (2,512) a seguros; el 14.6% (2,456) a protocolos de respuestas a emergencias, y el 37.5% restante (6,307) a otros trámites. Al respecto, se verificó que no contó con disposiciones jurídicas como políticas, procedimientos, metodologías, guías actualizadas u otras disposiciones que garantizaran el proceso de evaluación para la salvaguarda de los recursos naturales y a la eficaz regulación del sector hidrocarburos que le permitan reducir los riesgos relacionados con el impacto ambiental, los sistemas de administración de la seguridad industrial, seguridad operativa y protección ambiental; así como la autorizaciones para la emisión de licencias, permisos y registros de Seguros, Protocolos de respuestas a emergencias; Residuos peligrosos; Atmósfera, Residuos de manejo especial, Terceros, Avisos de pozos, Sitios contaminados, Auditoría ambiental, Cambio de uso de suelo, Cierre, desmantelamiento y abandono, Metano, Línea Base Ambiental. Así mismos se observó una subregulación en términos de los trámites requeridos para la realización de actividades en el sector hidrocarburos, lo que constituyen riesgos de que aun con la emisión de manuales para el desahogo de los tramites, la subregulación en materia del sector hidrocarburos podría incidir en la imposibilidad, por parte de la agencia, de valorar proyectos con características similares al de la Refinería de Dos Bocas, ya que los criterios jurídicos están orientados a la salvaguarda de los recursos naturales y no hacia la regulación eficiente del referido sector y el rigor metodológico requerido, lo que implica que la agencia no contribuya al cumplimiento de su objeto.

Con el propósito identificar cómo se integra la red de la cobertura de la agencia del proceso de “Supervisión”, se verificó que la ASEA actúa con un enfoque correctivo-reactivo, sesgando el enfoque preventivo, ya que el mecanismo acreditado no fue suficiente para identificar, analizar, evaluar, responder, supervisar y comunicar los riesgos de quienes estén realizando actividades del sector hidrocarburos y no se encuentren dentro de su marco regulador, lo que constituye un riesgo de que la operación de la entidad no sea eficaz para dar cumplimiento a su objetivo relativo a “la protección de las personas, el medio ambiente y las instalaciones del sector hidrocarburos a través de la supervisión”.

En 2020, la ASEA practicó un total de 1,216 actos de supervisión a 599 regulados; de éstos, el 83.0% (1,009) correspondió a supervisiones; el 15.0% (183) a inspecciones; el 1.3% (15) a verificaciones, y el 0.7% (9) a vigilancias. Por lo que respecta al estatus de los actos, el 83.2% (1,012) se concluyó sin sanciones; el 16.2% (197) se encuentra

en análisis; el 0.5% (6) presentó multas e imposición de medidas, y el 0.1% (1) se determinó multa. Sin embargo, la agencia no acreditó contar con algún instrumento para definir a los regulados sujetos de dichos actos, ni dispuso de criterios para seleccionar el tipo de instrumento que se debió aplicar, así como la adopción de criterios, metodologías y normativa que el supervisor deba utilizar en cada acto, que acredite, otorgue certidumbre jurídica y procedimental y mitigue el riesgo de discrecionalidad en la ejecución de los actos, lo que podría constituir riesgos en la gestión de las actividades de supervisión en cuanto a la validez, integridad y correcta aplicación en los procedimientos realizados por los inspectores, así como el cumplimiento del objeto del acto, que mitigue la ocurrencia de actos de corrupción, impunidad y actos contrarios a la integridad por parte del personal encargado de realizar el trabajo de campo.

La ASEA realizó 256 investigaciones de la causa-raíz de incidentes y accidentes operativos, industriales y medioambientales, de la investigación de 72 incidentes; de éstos, el 22.2% (16) correspondió a incendios; el 20.8% (15) a afectación a personas; el 13.9% (10) a fugas y el 43.1% restante a otros eventos. Además, se identificó que el 48.6% (35) ocurrió en instalaciones comerciales; el 36.1% (26) durante procesos industriales; el 8.3% (6) ocurrió en actividades vinculadas al transporte y almacenamiento, y el 7.0% (5) en actividades relacionadas a la extracción y explotación. De los 72 eventos atendidos, el 31.9% (23) se encuentra en proceso de investigación y el 68.1% (49) restante, fue provocado por 256 errores; de éstos, el 48.4% (124) correspondió a errores en los sistemas de las diferentes actividades (comerciales, de exploración y extracción, de procesos industriales de transporte y almacenamiento); el 14.8% (38) a errores humanos y el 6.6% (17) a factores físicos. Asimismo, se constató que el 43.0% (110) correspondió a fugas e incendios; el 20.7% (53) a engasamientos e intoxicaciones; el 12.9% (33) a incendios y el restante 23.4% (35) a otro tipo de eventos.

Las 256 causas-raíz identificadas, derivaron en 94 recomendaciones, de las cuales el 34.0% (32) se orientó a corregir deficiencias de fugas e incendios; el 18.1% (17) a incendios; el 10.6% (10) a engasamientos e intoxicaciones y el restante 37.3% (35) a otros eventos.

Con base en el análisis de la normativa que regula las investigaciones de la causa raíz, se identificó que la agencia instrumenta un enfoque reactivo para atender los incidentes y accidentes del sector, y cuenta con mecanismos para informar a la agencia de su ocurrencia. Sin embargo, no se identificó algún instrumento que permita prevenir la ocurrencia de éstos ni acreditó los mecanismos para compartir dichas experiencias. Al respecto, la agencia informó que se encuentra trabajando en un sistema que permita concentrar todas las experiencias y aprendizajes adquiridos con el resto de regulados; sin embargo, la agencia no acreditó contar con evidencia que soportara el desarrollo de dicho sistema ni con mecanismos de control adicionales que permitan prevenir la ocurrencia de los eventos.

En consecuencia de las actividades de supervisión, inspección, vigilancia y verificación, la ASEA impuso 68 sanciones, de las cuales el 64.6% (42) correspondió a clausura temporal total; el 18.5% (12) a clausura temporal parcial; el 10.8% (7) a suspensión temporal de las actividades de distribución de gas LP, y el restante 6.1% (4) a otras sanciones; la Agencia contó con un sistema de información para realizar el seguimiento de las sanciones y medidas correctivas emitidas, sin embargo, no acreditó contar con criterios para definir qué tipo de sanción debe imponerse de conformidad con las áreas de oportunidad detectadas y el tipo de acto de supervisión realizado. Al respecto, la entidad informó que cada sanción se define de acuerdo con el tipo de actividad que se verifique y si se trata de regulación del sector hidrocarburos o si son medidas para proteger al medio ambiente; sin embargo, dicho fraccionamiento normativo dificulta la aplicación de la ley, por lo podría constituir el riesgo de que la imposición de sanciones no se haya desarrollado adecuadamente o se haya realizado de forma discrecional.

La ASEA emitió Disposiciones administrativas de carácter general que establecen los Lineamientos para la autorización, aprobación y evaluación del desempeño de terceros en materia de seguridad industrial, seguridad operativa y de protección al medio ambiente del Sector Hidrocarburos como su proceso de "Administración de Terceros autorizados y aprobados". Asimismo, se constató que la agencia contó con un padrón de 573 personas físicas y morales autorizadas: auditores externos; organismos de certificación; laboratorios de prueba; unidades de verificación, y personas físicas o morales para auxiliarse en el ejercicio de sus funciones dentro de las que se encuentran las de llevar a cabo actividades de supervisión, inspección y verificación, evaluaciones e investigaciones técnicas, respecto del cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas de Emergencia, y de las Disposiciones Administrativas de Carácter General en materia del Sector Hidrocarburos.

Al respecto, la ASEA no acreditó la existencia de normativa, manuales, políticas, procedimientos, criterios, metodologías para los terceros aprobados y autorizados que indiquen los elementos técnicos y operativos que éstos deben cubrir para llevar a cabo las inspecciones, supervisiones, verificaciones, y vigilancias, que incluya los procesos, subprocesos, actividades, niveles de autorización y que permita conocer el flujo de las operaciones, los riesgos, controles, participantes, responsabilidades, atribuciones y vinculaciones de manera integral, y mitigue el

riesgo de discrecionalidad en la ejecución, y para que la entidad determine el número, alcance, metodología y criterios para realizar los actos de evaluación, verificación y supervisión de la actuación de Terceros, que le otorgue certidumbre jurídica y procedimental y mitigue el riesgo de discrecionalidad en la ejecución de los actos, lo que podría constituir riesgos en la gestión de las actividades de supervisión en cuanto a la validez, integridad y correcta aplicación en los procedimientos realizados por los Terceros, así como el cumplimiento del objeto del acto.

#### ***Consecuencias Sociales***

De persistir las deficiencias en los elementos de gobernanza y de control interno de la Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos se limitaría la eficacia y eficiencia de sus operaciones, así como la conformación de condiciones favorables para la discrecionalidad en la adopción de decisiones, la falta de certeza y transparencia de las operaciones y la materialización de riesgos, lo que obstaculizaría la protección de las personas, el medio ambiente y las instalaciones del sector de hidrocarburos.

#### ***Resumen de Observaciones y Acciones***

Se determinaron 10 resultados, de los cuales, en uno no se detectó irregularidad y los 9 restantes generaron:

22 Recomendaciones.

#### ***Dictamen***

En opinión de la Auditoría Superior de la Federación, la Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos contó con los elementos jurídicos, técnicos y normativos que advirtieron con claridad su mandato y acreditó contar con mecanismos de gobernanza y control interno para la definición de la planeación estratégica; la evaluación del desempeño; la determinación de una estructura orgánica, la administración de riesgos y el establecimiento de disposiciones reglamentarias; el diseño de actividades de control, información y comunicación, así como la elaboración de informes y el cumplimiento de la documentación de control interno; sin embargo, mostró debilidades en el modelo de Gobernanza por parte de sus órganos de gobierno, en inobservancia de las normas vigentes y aplicables, lo que limitó la eficacia y eficiencia de sus operaciones, debido a las deficiencias en los mecanismos de regulación, conducción, gestión, control, medición y seguimiento de las operaciones sustantivas en la regulación, evaluación, supervisión y administración de Terceros en materia de seguridad industrial, operativa y protección al medio ambiente, las instalaciones y actividades del Sector Hidrocarburos, incluyendo las actividades de desmantelamiento y abandono de instalaciones, lo que podría propiciar la conformación de condiciones favorables para la discrecionalidad en la adopción de decisiones, la falta de certeza y transparencia de las operaciones, y la materialización de riesgos; la inobservancia en la implementación de un Sistema de Control Interno Institucional que integre como alcance todas las operaciones sustantivas de la agencia, así como originar la inadecuada administración de riesgos.

La atención de las recomendaciones contribuirá a que la ASEA establezca mecanismos que favorezcan una mejora del desempeño integral en sus operaciones, que se vea reflejada en la eficiencia y eficacia de sus procesos sustantivos sobre los que da cumplimiento a su quehacer gubernamental, así como a establecer criterios que reflejen la economía de los recursos utilizados.

**Comisión Nacional Forestal****Protección Forestal**

Auditoría de Desempeño: 2020-1-16RHQ-07-0273-2021

273-DS

**Objetivo**

Fiscalizar que el programa se dirigió a prevenir, detectar, combatir y controlar los incendios, las plagas y las enfermedades en la superficie forestal, a fin de contribuir a su protección.

**Alcance**

La auditoría correspondió al ejercicio fiscal 2020, con un periodo de referencia de 2014 a 2019. El alcance temático comprendió la revisión de los resultados de la Comisión Nacional Forestal (CONAFOR) en la operación del Programa presupuestario (Pp) E014 "Protección Forestal", mediante la instrumentación de las acciones de prevención y detección de incendios, plagas y enfermedades, el combate y control de los siniestros relacionados con el fuego en la superficie forestal, así como la contribución en su protección. Además, se evaluó el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa, la economía de los recursos y la rendición de cuentas.

La auditoría se realizó de conformidad con la normativa aplicable a la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2020 y con la metodología de auditoría de desempeño congruente con el Marco de Pronunciamientos Profesionales de la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) para asegurar el logro del objetivo y el alcance establecido. En el desarrollo de esta auditoría, no en todos los casos, los datos proporcionados por la entidad fiscalizada fueron suficientes, de calidad, confiables y consistentes, lo cual se expresa en la opinión de la Auditoría Superior de la Federación, sobre la operación del Pp E014 para cumplir con sus objetivos y metas.

**Resultados**

Los resultados de la fiscalización mostraron que, en 2020, el diseño de la MIR del Pp E014 presentó áreas de mejora, ya que la definición del problema público en el que se pretendió incidir careció de claridad y concreción, al no delimitar cuantitativamente la superficie forestal afectada, ni el tipo de incendios que más inciden en la afectación que, de acuerdo con la clasificación de la comisión pueden ser severos, moderados y mínimos; se careció de una alineación de los objetivos con la planeación nacional de mediano plazo; los objetivos definidos no permitieron sustentar la relación causa-efecto directa que existe entre los diferentes niveles, y los indicadores establecidos para medir los objetivos de nivel Fin, Componente y Actividad no fueron adecuados para valorar el desempeño del programa.

La comisión no acreditó contar con la conceptualización de los términos de prevención y detección de incendios, plagas y enfermedades forestales, ni del combate y control de los siniestros relacionados con el fuego en un documento formalmente establecido y autorizado, ni que contó con los criterios para determinar, clasificar y delimitar las acciones que realizó en cada uno de esos rubros con la operación del Pp E014.

En la prevención de incendios, plagas y enfermedades forestales, se informó que se realizaron 16 actividades dirigidas a ese rubro, de las cuales 2 (12.5%) se vincularon específicamente con la prevención, y de las 14 restantes (87.5%) no demostró los criterios que permitieran verificar que su clasificación se correspondió con dicho concepto; además, en 9 de las 16 actividades (56.3%), reportó un cumplimiento menor a la meta programada; en 5 (31.3%), se identificaron diferencias en los resultados establecidos entre sus registros internos, y en 15 actividades no se acreditó la evidencia de su ejecución.

En la detección de incendios, plagas y enfermedades forestales, se reportó la ejecución de 10 actividades dirigidas a ese rubro, de las cuales 5 (50.0%) se vinculó específicamente con la detección, y de las 5 restantes (50.0%) no demostró los criterios que permitieran verificar que su clasificación se correspondió con dicho concepto; asimismo, en 4 de las 10 actividades (40.0%), reportó un cumplimiento menor a la meta programada; en 4 (40.0%), se identificaron diferencias en los resultados establecidos entre sus registros internos, y en ninguna de las 10 actividades se justificó la documentación de su realización.

En el combate de incendios forestales, se informó el desarrollo de 12 actividades dirigidas a ese rubro, de las cuales 2 (16.7%) se vincularon específicamente con el combate, y de las 10 restantes (83.3%) no demostraron los criterios que permitieran verificar que su clasificación se correspondió con dicho concepto; además, en 7 de las 12 actividades (58.3%), reportó un cumplimiento menor a la meta programada; en 5 (41.7%), se identificaron diferencias en los resultados establecidos entre sus registros internos, y en ninguna de las 12 actividades se demostró la evidencia de su ejecución.

En el control de incendios forestales, se reportó la implementación de 12 actividades dirigidas a ese rubro, pero no se acreditaron los criterios que permitieran verificar que su clasificación se correspondió con dicho concepto; asimismo, en 7 de las 12 actividades (58.3%), reportó un cumplimiento menor a la meta programada; en 5 (41.7%), se identificaron diferencias en los resultados establecidos entre sus registros internos, y en ninguna de las 12 actividades se demostró la evidencia de su realización.

En cuanto a la protección de la superficie forestal, la entidad no dispuso de una metodología o mecanismos, ni acreditó el diseño de indicadores para cuantificar la contribución del Pp E014 al respecto, su repercusión en el desarrollo económico incluyente y la atención del problema público identificado.

En materia de cobertura de atención, la CONAFOR reportó que, de 2014 a 2020, fueron afectadas 19,905.3 hectáreas promedio anual de arbolado adulto y renovación, 7,055.7 hectáreas menos que las previstas, y que, para 2020, 82,445,586.8 hectáreas con vegetación forestal no presentaron plagas forestales, 38,850,989.7 hectáreas menos que las programadas; sin embargo, no acreditó esos resultados, por lo que no demostró su imputabilidad con la gestión del programa.

Asimismo, la entidad reportó que cuatro entidades federativas concentraron el 52.7% de las 378,930 hectáreas de superficie forestal afectadas por incendios: Baja California con el 20.9% (79,299 hectáreas); Guerrero con el 13.0% (49,413 hectáreas); Quintana Roo con el 11.0% (41,678 hectáreas), y Jalisco con el 7.8% (29,677 hectáreas).

En la economía de los recursos, la entidad ejerció 1,043,313.9 miles de pesos en la operación del Pp E014, monto igual al modificado y 21.7% (288,501.5 miles de pesos) menos que los 1,331,815.4 miles de pesos autorizados en el PEF, lo cual se debió a 428 adecuaciones presupuestarias, relacionadas con transferencias al Ramo 23 "Provisiones Salariales y Económicas". De 2014 a 2020, el presupuesto ejercido en el Pp E014 disminuyó en 62.1%, al pasar de 2,750,162.1 a 1,043,313.9 miles de pesos. No obstante, la CONAFOR no demostró la relación de las 428 adecuaciones con la modificación de las metas en 14 de los 24 indicadores registrados en la MIR 2020 del Pp E014; por lo que la determinación del costo efectividad del programa, mostró que, los ajustes y cumplimientos de las metas que oscilaron entre el 68.4% y 101.1% fueron más atribuibles a la reducción de sus porcentajes de realización, que una mayor consecución de los objetivos.

### **Consecuencias Sociales**

En 2020, la CONAFOR reportó que ejerció 1,043,313.9 miles de pesos para operar el Pp E014 "Protección Forestal" e informó que, de 2014 a 2020, fueron afectadas por incendios forestales 19,905.3 hectáreas promedio anual de arbolado adulto y renovación, 7,055.7 hectáreas menos que las previstas, y que, para el año de revisión, 82,445,586.8 hectáreas con vegetación forestal no presentaron plagas forestales, 38,850,989.7 hectáreas menos que las programadas, pero al no demostrar su imputabilidad con la gestión del programa y al carecer de la evidencia documental al respecto, no acreditó que existieron avances en la protección de la superficie forestal, a fin de que la población tuviera acceso a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar, conforme a lo mandado por la Ley General de Equilibrio Ecológico y Protección al Ambiente.

### **Resumen de Observaciones y Acciones**

Se determinaron 8 resultados, de los cuales, 8 generaron:

13 Recomendaciones al Desempeño.

### **Dictamen**

En opinión de la Auditoría Superior de la Federación, para 2020, la CONAFOR, mediante el Pp E014 "Protección Forestal", realizó 18 acciones destinadas a la prevención y detección de los siniestros vinculados con el fuego y las formas de vida vegetal, animal o de agentes patogénicos dañinos, así como 12 para el combate y control de los incendios; sin embargo, presentó áreas de mejora en su diseño y operación, ya que careció de claridad y concreción el problema público en el que se pretendió incidir, no se acreditó la ejecución de la totalidad de actividades destinadas a la prevención y detección de incendios, plagas y enfermedades forestales, ni del combate y control de siniestros relacionados con el fuego. Tampoco dispuso de criterios para determinar, clasificar y

delimitar sus acciones, y desconoció en qué medida el programa contribuyó a proteger la superficie forestal y su repercusión en el desarrollo económico incluyente.

Con la atención de las recomendaciones al desempeño, la CONAFOR estará en posibilidad de modificar y reorientar el Pp E014, a fin de contar con la conceptualización y los criterios para determinar, clasificar y delimitar la ejecución de las acciones de prevención, detección, combate y control de los incendios, las plagas y las enfermedades, así como de la evidencia documental que sustente su realización, y establecer la metodología, mecanismos o indicadores para medir su contribución en la protección de la superficie forestal y en la atención del problema público que pretenda atender.

**Instituto Mexicano del Seguro Social**

**Construcción del Hospital General de Zona de 144 Camas en el Municipio de Pachuca, en el Estado de Hidalgo**

Auditoría De Cumplimiento a Inversiones Físicas: 2020-1-19GYR-22-0294-2021

294-DS

**Objetivo**

Fiscalizar y verificar la gestión financiera de los recursos federales canalizados al proyecto a fin de comprobar que las inversiones físicas se planearon, programaron, presupuestaron, contrataron, ejecutaron y pagaron de conformidad con la legislación y normativa aplicables.

**Alcance**

	<b>EGRESOS</b>
	Miles de Pesos
Universo Seleccionado	352,586.7
Muestra Auditada	256,034.9
Representatividad de la Muestra	72.6%

Se revisó una muestra de 256,034.9 miles de pesos de los 352,586.7 miles de pesos ejercidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social en el año 2020 del proyecto “Construcción de Hospital General de Zona de 144 camas en el municipio de Pachuca, Hidalgo”, lo que representó el 72.6% del monto erogado en el 2020, como se detalla en la tabla siguiente:

CONTRATOS REVISADOS (Miles de pesos y porcentaje)			
Número de Contrato	Importe		Alcance de la revisión (%)
	Ejercido	Seleccionado	
1-15130001-4-13086	337,072.0	242,250.9	71.9
1-15130001-S-13084	13,784.0	13,784.0	100.0
Diferencia por aclarar	1,730.7	0.0	0.0
<b>Total</b>	<b>352,586.7</b>	<b>256,034.9</b>	<b>72.6</b>

FUENTE: Instituto Mexicano del Seguro Social, tabla elaborada con base en el expediente de los contratos revisados, proporcionados por la entidad fiscalizada.

El proyecto Construcción de Hospital General de Zona de 144 Camas en el Municipio de Pachuca, Hidalgo, contó con suficiencia presupuestal por un monto de 352,586.7 miles de pesos de recursos federales y fueron reportados en la Cuenta Pública 2020, en el Tomo VII, Sector Paraestatal, Ramo 50, Instituciones Públicas de la Seguridad Social, Información Programática, Apartado de Detalle de Programas y Proyectos de Inversión, con clave núm. 1650GYR0061, clave presupuestal núm. 50 GYR 2 3 02 004 K012 62201 3 4 13 1650GYR0061.

**Resultados**

Se determinaron los siguientes resultados: diferencia de 1,669.4 miles de pesos entre los montos reportados como inversión modificada por 354,256.1 miles de pesos y la inversión pagada por 352,586.7 miles de pesos, sin la evidencia de las adecuaciones presupuestarias correspondientes; y diferencia de 1,730.8 miles de pesos entre el monto reportado como pagado y el monto acreditado como ejercido con la documentación comprobatoria respectiva por 350,855.9 miles de pesos; se omitió comunicar la suspensión de los contratos de obra y de supervisión al Órgano Interno de Control en la entidad; incumplió en el plazo de autorización y pago de las estimaciones de obra y de supervisión; se omitió solicitar la autorización para la revisión de los ajustes de indirectos y el financiamiento ante la Secretaría de la Función Pública; y deficiencias en el llenado de la Bitácora Electrónica del contrato de obra pública.



**Resumen de Observaciones y Acciones**

Se determinaron 8 resultados, de los cuales, en uno no se detectó irregularidad y 2 fueron solventados por la entidad fiscalizada antes de la emisión de este Informe. Los 5 restantes generaron:

4 Recomendaciones y 1 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria.

**Dictamen**

El presente dictamen, se emite el 14 de junio de 2021, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría, la cual se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada de cuya veracidad es responsable. Con base en los resultados obtenidos en la auditoría practicada, cuyo objetivo fue fiscalizar y verificar la gestión financiera de los recursos federales canalizados al proyecto denominado "Construcción de Hospital General de Zona de 144 camas en el Municipio de Pachuca, en el Estado de Hidalgo", a fin de comprobar que las inversiones físicas se planearon, programaron, presupuestaron, contrataron, ejecutaron y pagaron de conformidad con la legislación y normativa aplicables, y específicamente respecto de la muestra revisada que se establece en el apartado relativo al alcance se concluye que, en términos generales, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) cumplió con las disposiciones legales y normativas que son aplicables en la materia, excepto por los aspectos observados entre los que destacan los siguientes:

- Diferencia de 1.7 millones de pesos entre los montos reportados como inversión modificada por 354.3 millones de pesos y la inversión pagada por 352.6 millones de pesos, sin la evidencia de las adecuaciones presupuestarias correspondientes; y diferencia de 1.7 millones de pesos entre el monto reportado como pagado y el monto acreditado como ejercido con la documentación comprobatoria respectiva por 350.9 millones de pesos.
- Se omitió comunicar la suspensión de los contratos de obra y de supervisión al Órgano Interno de Control en la entidad.
- Incumplió en el plazo de autorización y pago de las estimaciones de obra y de supervisión.
- Se omitió solicitar la autorización para la revisión de los ajustes de indirectos y el financiamiento ante la Secretaría de la Función Pública.
- Deficiencias en el llenado de las Bitácoras Electrónicas en el contrato de obra pública.