

## **Centros de Integración Juvenil, A.C.**

### **Desempeño y Cumplimiento del Control Interno de los Centros de Integración Juvenil, A.C.**

Auditoría Combinada de Cumplimiento y Desempeño: 2024-2-12M7K-21-0049-2025

Modalidad: Presencial

Núm. de Auditoría: 49

### ***Criterios de Selección***

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios establecidos por la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2024 en consideración de lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF.

### ***Objetivo***

Fiscalizar el Desempeño de los Centros de Integración Juvenil, A.C. y la razonabilidad del diseño e implementación del Sistema de Control Interno Institucional, a fin de verificar su contribución en prevenir el consumo de sustancias en menores de edad, garantizar el acceso al tratamiento y promover la rehabilitación psicosocial de las personas con problemas por consumo.

### ***Alcance***

Los Centros de Integración Juvenil, A.C. (CIJ, A.C.), durante el ejercicio 2024, estuvieron a cargo de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en menores de edad, el acceso al tratamiento y la rehabilitación de las personas con problemas por consumo, por ello, la auditoría comprendió:

- a) Bajo el enfoque de **Desempeño**, la revisión de la planeación estratégica e institucional vinculada con el cumplimiento de los objetivos y las metas del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y el Programa de Acción Específico Salud Mental y Adicciones 2020-2024, en los que se definieron las prioridades en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación de las personas con problemas por consumo de drogas legales e ilegales; además, de la evaluación del desempeño y los elementos de Gobernanza de los Órganos de Gobierno y la Alta Dirección, con la aplicación de los **criterios**<sup>1</sup> relacionados con los principios de eficiencia, eficacia y economía, las **tres “e”**; y la revisión de las **tres “c”**, con las que se evaluó la

---

<sup>1</sup> En una auditoría de Desempeño, los criterios brindan una base para evaluar la evidencia, desarrollar los hallazgos de auditoría y formular conclusiones sobre los objetivos de la auditoría. ISSAI 300 “Principios de la Auditoría de Desempeño”, Criterios, numeral 27, párrafo tercero, pp. 17 y 18.

competencia de los actores públicos, la calidad de los servicios ofrecidos y la satisfacción del ciudadano-usuario.

- b) Bajo el enfoque de **Cumplimiento**, la revisión del diseño e implementación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII), sustentado en una administración de riesgos, como mecanismo que contribuyó al Desempeño y la buena Gobernanza de los procedimientos de prevención, tratamiento y rehabilitación en las personas con problemas por consumo de drogas legales e ilegales. Además, se verificó cómo la entidad fiscalizada contribuyó en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030.

Por lo antes expuesto, la auditoría se realizó con base en las normas aplicadas por el grupo auditor en materia de auditorías de Desempeño y Cumplimiento, las cuales fueron congruentes con las normas aplicables del Marco de Pronunciamientos Profesionales de la INTOSAI (Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores), en específico con los criterios alineados con los principios previstos en las ISSAI 300 *“Principios de la Auditoría de Desempeño”*, 3000 *“Norma para la Auditoría de Desempeño”*, 400 *“Principios de la Auditoría de Cumplimiento”* y 4000 *“Norma para la Auditoría de Cumplimiento”*; además, de otros lineamientos técnicos y generales en materia de auditoría establecidos en la ISSAI 100 *“Principios Fundamentales de Auditoría del Sector Público”* y el *“Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno”*.

### **Antecedentes**

Desde la década de 1970, el Gobierno Federal estableció acciones para enfrentar el complejo fenómeno relacionado con el uso y abuso de las sustancias psicoactivas, mediante el desarrollo de un marco jurídico y de programas en el sector salud, en los que se establecieron iniciativas para prevenir y disminuir el consumo de drogas, mitigar los daños a la salud y proveer información y tratamiento a los consumidores, para coadyuvar en su rehabilitación y reinserción social.<sup>2</sup>

Como parte de estas acciones, el 2 de octubre de 1973 se crearon los CIJ, A.C.,<sup>3</sup> con objeto de prestar toda clase de servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación por el consumo de drogas legales e ilegales entre la niñez y la juventud.

A partir del 3 de septiembre de 1982, los CIJ, A.C., forman parte de la Administración Pública Federal (APF), como una asociación civil, con personalidad jurídica y patrimonio propio

---

<sup>2</sup> EL CONSUMO DE DROGAS EN MÉXICO: Diagnóstico, Tendencias y Acciones, emitido por la Secretaría de Salud. Disponible en la liga: <https://salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/CDM.htm#:~:text=Por%20el%20contrario%2C%20su%20existencia,desarrollando%20a%20trav%C3%A9s%20del%20tiempo>

<sup>3</sup> Escritura pública 43981 del 2 de octubre de 1973, proporcionada por la entidad fiscalizada, mediante el oficio número DPLAN/061/2025 del 11 de febrero de 2025.

asimilada en términos del artículo 46, párrafo último, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (LOAPF), como empresa de participación estatal mayoritaria, sectorizada a la Secretaría de Salud.

El mandato institucional de los CIJ, A.C., está fundamentado en el artículo 4º, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), que establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, para lo cual, la Ley General de Salud (LGS) define las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud.

El artículo 7º, fracción I, de la LGS define que la coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud y le corresponde, entre otras atribuciones, establecer y conducir la política nacional en materia de salud.

Por lo anterior, la Secretaría de Salud incorporó a los CIJ, A.C., con actividades específicas relacionadas con prevenir el consumo de drogas legales e ilegales en menores de edad, garantizar el acceso al tratamiento, promover la rehabilitación psicosocial de las personas con problemas por consumo y contribuir a la restitución del tejido y de la paz social.<sup>4</sup>

Como parte de la política de prevención del consumo de drogas, establecida por el Estado mexicano, basada en tres principios: 1) enfoque a la salud pública, 2) prevención y reducción del daño social asociado al fenómeno de las drogas y 3) contención y disuasión de la producción, tránsito y distribución de drogas, los CIJ, A.C., tienen una participación estratégica al ser la única institución de la APF que proporciona servicios públicos en materia de prevención y reducción por el uso y abuso de sustancias psicoactivas.

Durante 2024, los CIJ, A.C., contaron con una Red de Atención que se integró de 120 unidades distribuidas en todo el país, de las cuales: 107 correspondieron a Centros de Prevención y Tratamiento, 10 a Unidades de Hospitalización, 2 a Unidades de Tratamiento para Usuarios de Heroína, y 1 Unidad de Investigación Científica en Adicciones. Su distribución en el territorio nacional se muestra a continuación:

---

<sup>4</sup> Programa Institucional de Centros de Integración Juvenil, A.C., 2020-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 2 de noviembre de 2020, vigente en 2024.



FUENTE: Elaborado por los CIJ, A.C., disponible en: <https://www.cij.org.mx:89/RedAtencion/>

## Resultados

### 1. Planeación Estratégica y Desempeño Institucional

#### I. Programa Institucional de los CIJ, A.C., 2020-2024

En 2024, los CIJ, A.C., contaron con el Programa Institucional 2020-2024 (PI 2020-2024), como el instrumento rector que reguló su quehacer institucional de mediano plazo, para la atención del problema de salud pública en materia de prevención por el consumo de drogas en menores de edad, y acceso al tratamiento y rehabilitación de las personas con problemas por consumo.

Con la revisión del PI 2020-2024, se verificó lo siguiente:

- a. Se elaboró con base en los documentos establecidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), denominados *“Guía para la elaboración de programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024”* y *“Criterios para elaborar, dictaminar, aprobar y dar seguimiento a los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024”*.
- b. Estableció como objetivo institucional *“Contribuir en la reducción de la demanda de drogas con la participación de la comunidad a través de programas de prevención y tratamiento, con equidad de género, basados en la evidencia para mejorar la calidad de vida de la población”*.
- c. Se integró de los apartados denominados: fundamento normativo; siglas y acrónimos; origen de los recursos para la instrumentación de los programas; análisis del estado

actual; objetivos prioritarios, estrategias prioritarias y acciones puntuales; relevancia de cada objetivo, metas para el bienestar y parámetros, y un epílogo denominado visión de largo plazo.

- d. En el apartado denominado *“Análisis del estado actual”* se presentó información estadística sobre el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas de la información generada por la *“Encuesta Nacional del Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017”*; la *“Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014”*, y por los registros clínicos de las entrevistas iniciales realizadas por los CIJ, A.C., a los beneficiarios que solicitaron algún servicio.
- e. Se alineó con las prioridades y los objetivos definidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND 2019-2024), el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 (PSS 2020-2024)<sup>5</sup> y el Programa de Acción Específico Salud Mental y Adicciones 2020-2024 (PAESMA 2020-2024),<sup>6</sup> en materia de salud para la prevención, tratamiento y rehabilitación por el consumo de drogas, como se indica a continuación:
- Con el PND 2019-2024, en el eje I *“Política y Gobierno”*, apartado *“Cambio de paradigma en seguridad”*, objetivo *“5. Reformular el combate a las drogas”*, que definió *“[...] La alternativa es que el Estado renuncie a la pretensión de combatir las adicciones mediante la prohibición de las sustancias que las generan y se dedique a mantener bajo control las de quienes ya las padecen mediante un seguimiento clínico y el suministro de dosis con prescripción para, en un segundo paso, ofrecerles tratamientos de desintoxicación personalizados y bajo supervisión médica. La única posibilidad real de reducir los niveles de consumo de drogas reside en [...] reorientar los recursos actualmente destinados a combatir su trasiego y aplicarlos en programas –masivos, pero personalizados– de reinserción y desintoxicación [...]”*.
  - Con el PSS 2020-2024, en el objetivo prioritario 5 *“Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población”*, y la estrategia prioritaria 5.3 *“Garantizar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico bajo un enfoque integral y diferenciado para atender los trastornos mentales y problemas relacionados con adicciones especialmente a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad”*.
  - Con el PAESMA 2020-2024, en tres objetivos prioritarios: *“Objetivo prioritario 1. Consolidar la rectoría en salud mental y adicciones en el modelo de atención primaria de la salud integral (APS-I) con un enfoque comunitario, intercultural, derechos*

---

<sup>5</sup> Programa Sectorial de Salud 2020-2024, publicado en el DOF el 17 de agosto de 2020, vigente en 2024.

<sup>6</sup> Programa de Acción Específico Salud Mental y Adicciones 2020-2024, emitido por la Secretaría de Salud, disponible en la liga: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/720846/PAE\\_CONASAMA\\_28\\_04\\_22.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/720846/PAE_CONASAMA_28_04_22.pdf)

*humanos, perspectiva de género y sensible a la línea de vida”, “Objetivo prioritario 2. Ampliar los servicios de salud mental y adicciones en el Sistema Nacional de Salud” y “Objetivo prioritario 3. Garantizar el acceso equitativo de la población a servicios integrales de atención en salud mental y adicciones”.*

- f. Para el cumplimiento de su mandato institucional de mediano plazo, los CIJ, A.C., establecieron 4 programas, 4 objetivos prioritarios, 15 estrategias prioritarias, 46 acciones puntuales y 11 metas:
- a. Programa de Capacitación. Objetivo prioritario 1 *“Capacitar, actualizar y formar en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación del uso de drogas y las adicciones, al personal de la institución y profesionales del sector salud y organismos afines que participen en la atención del problema”*. Este objetivo contó con 2 estrategias prioritarias, 6 acciones puntuales y 4 metas.
  - b. Programa de Investigación. Objetivo prioritario 2 *“Producir información científica, teórica y empíricamente sustentada para la toma de decisiones en materia de diseño, planeación, ejecución y ajuste de los programas institucionales de prevención y tratamiento [...]”*. Este objetivo contó con 5 estrategias prioritarias, 7 acciones puntuales y 1 meta.
  - c. Programa de Prevención. Objetivo prioritario 3 *“Generar estrategias para prevenir y reducir el uso y abuso de sustancias psicoactivas y reforzar factores protectores que permitan el desarrollo saludable de niñas, niños, adolescentes, personas jóvenes y sus familias”*. Este objetivo contó con 4 estrategias prioritarias, 15 acciones puntuales y 2 metas.
  - d. Programa de Tratamiento. Objetivo prioritario 4 *“Suprimir o reducir el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en población usuaria de sustancias que acuda a solicitar atención”*. Este objetivo contó con 4 estrategias prioritarias, 18 acciones puntuales y 4 metas.

Por lo antes descrito, se verificó que el PI 2020–2024 se alineó con los instrumentos de planeación nacional (PND 2019-2024, PSS 2020-2024 y PAESMA 2020-2024), como se prevé en la Ley de Planeación (LP); la Ley Federal de Entidades Paraestatales (LFEP) y el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno (Acuerdo de Control Interno).

Al respecto, se identificó que las 11 metas definidas en el PI 2020-2024 se mantuvieron con valores porcentuales estáticos, sin considerar el crecimiento poblacional ni los cambios contextuales, aun cuando las variables que se consideraron para su cálculo fueron dinámicas.

Asimismo, las metas no cubrieron la totalidad de las acciones puntuales incluidas en el programa; lo anterior debido a que en los cuatro años de vigencia del PI 2020-2024, la

entidad fiscalizada estableció únicamente 11 metas para medir el cumplimiento del mandato, mediante 4 programas, 4 objetivos prioritarios, 15 estrategias prioritarias y 46 acciones puntuales, siendo estas últimas las que definieron la gestión institucional de los CIJ, A.C., para el cumplimiento de los objetivos prioritarios. Por lo anterior, las 11 metas no midieron las 46 acciones puntuales planeadas para el periodo, al no existir una correlación entre ellas.

Con base en lo antes expuesto, es necesario que la entidad fiscalizada, en el diseño de las metas, utilice escenarios tendenciales, y que éstas estén correlacionadas con la totalidad de las acciones planeadas, que permitan definir metas que valoren el nivel de cumplimiento por alcanzar año con año en función de los objetivos prioritarios establecidos, en términos de la LP, y de lo propuesto en la *“Guía para establecer objetivos e indicadores de programas estratégicos. Documento metodológico”*.<sup>7</sup>

## *II. Programa Anual de Trabajo 2024 y su contribución al cumplimiento de los ODS de la Agenda 2030*

Durante el ejercicio sujeto de fiscalización, los CIJ, A.C., contaron con el Programa Anual de Trabajo 2024 (PAT 2024), como el instrumento que reguló su quehacer institucional de corto plazo, el cual fue aprobado por la Junta de Gobierno, en la primera sesión ordinaria del 3 de abril de 2024, y por la Asamblea General de Asociados, en la primera sesión ordinaria del 24 de abril de 2024.

Se verificó que el PAT 2024 se alineó con los ejes, los objetivos prioritarios y las estrategias del PND 2019-2024, el PSS 2020-2024 y el PAESMA 2020-2024, así como con los ODS.

Asimismo, estableció como **misión** *“Promover la salud mental y la prevención de adicciones, a través de los servicios terapéuticos de los trastornos mentales y por consumo de sustancias, con criterios de equidad, igualdad y no discriminación, basados en el conocimiento científico y formando personal profesional especializado”*; **visión** *“Otorgar servicios de calidad, con impacto universal, más accesibles y oportunos, con enfoque de género y de derechos humanos, en prevención, tratamiento, investigación y capacitación en materia de salud mental y adicciones a nivel nacional e internacional, en respuesta a las tendencias epidemiológicas existentes”*, y **objetivo** *“Contribuir a la salud mental y la reducción de la demanda de drogas con la participación de la comunidad, a través de programas de prevención, tratamiento, formación de recursos humanos e investigación, con equidad de género y respeto a los derechos humanos, basados en evidencia científica para promover el bienestar y estilos de vida saludable en la población”*.

En el PAT 2024 se definieron nueve programas de: 1) Prevención; 2) Comunicación y Difusión Institucional; 3) Equidad y Género; 4) Tratamiento y Rehabilitación; 5) Investigación; 6) Enseñanza y Formación de Recursos Humanos; 7) Operación y Patronatos;

<sup>7</sup> Emitida por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), publicada en 2024, pp. 51-52.

8) Administración, y 9) Planeación. Cada programa incluyó: objetivos, población, estrategias, prioridades, actividades, metas, responsabilidades, tiempos de ejecución y resultados.

Con la revisión del PAT 2024, se verificó que éste fue elaborado en atención a lo previsto en la LP, la LFEP y el Acuerdo de Control Interno.

No obstante, se observó: a) la falta de alineación del PAT 2024 con el PI 2020-2024, b) la ausencia de la evaluación de los resultados mediante indicadores alineados a los objetivos y las metas, c) la realización de actividades que no estuvieron previstas en el mandato institucional, y d) la falta de indicadores y metas para medir la contribución a los ODS de la Agenda 2030, conforme a lo establecido en la LP, y los Estatutos Sociales de los Centros de Integración Juvenil, A.C. (Estatutos Sociales).

Lo anterior debido a que se identificó:

- a. La falta de un procedimiento regulado, replicable y verificable para su integración, por no definirse un procedimiento institucional que estableciera la actuación e intervención de todas las unidades administrativas, incluidas las 120 Unidades de la Red de Atención.
- b. La desvinculación con la planeación de mediano plazo, debido a la falta de alineación entre el PAT 2024 y el PI 2020–2024, lo que afectó la medición entre la planeación estratégica y operativa.
- c. La ausencia de indicadores de resultados asociados a las metas de los nueve programas a cargo de los CIJ, A.C., durante 2024, lo cual limitó la posibilidad de evaluar el grado de cumplimiento alcanzado respecto de lo esperado.
- d. La omisión de metas e indicadores vinculados a los ODS que permitieran evaluar la contribución de los CIJ, A.C., al desarrollo sostenible e inclusivo planteado para el año 2030, en materia de salud, prevención, tratamiento y rehabilitación por el consumo de drogas.
- e. El objetivo institucional del PAT 2024 incluyó la “*salud mental*” como parte de su quehacer institucional, sin que dicha actividad estuviera prevista en el artículo primero, párrafo segundo, inciso a), de los Estatutos Sociales, los cuales constituyen el instrumento jurídico que reguló su creación y funcionamiento.

Con motivo de la reunión de presentación de los resultados finales y observaciones preliminares, mediante el oficio número DPLAN/286/2025 del 29 de agosto de 2025, la entidad fiscalizada proporcionó el Acta de la Asamblea General de Asociados (protocolizada el 7 de agosto de 2025 por la Notaría 196), en la cual se autorizó la incorporación de la atención a la “*salud mental*” en el artículo Primero, incisos a), b), f) y j), de los Estatutos Sociales. Con lo que la prestación de servicios de salud mental ya se encuentra prevista como actividad preponderante en el mandato institucional de los CIJ, A.C., por lo que se solventa la observación.

### *III. Programas Anuales de Trabajo de las Unidades Operativas que integraron la Red de Atención*

Durante 2024, los CIJ, A.C., se integraron por 120 unidades (119 Unidades Operativas correspondieron a la Red de Atención: 107 Centros de Prevención y Tratamiento—CPT—, 10 Unidades de Hospitalización —UH— y 2 Unidades de Tratamiento para Usuarios de Heroína —UTUH—, así como de 1 Unidad de Investigación), de las cuales se revisaron 10 unidades: 5 CPT ubicados en Coyoacán, Tlalpan, Ecatepec, Ciudad Juárez y Tijuana; 3 UH ubicadas en Iztapalapa, Ciudad Juárez y Tijuana, y 2 UTUH ubicadas en Ciudad Juárez y Tijuana. Al respecto, se solicitó el PAT de cada unidad, con el propósito de verificar la existencia, el diseño y la alineación con el PAT 2024 a nivel institucional; el resultado se describe a continuación:

#### a) Existencia de documentos de planeación

De las 10 unidades revisadas:

- 5 unidades contaron con un PAT, los CPT de Coyoacán y Tlalpan, y las UH de Iztapalapa, Ciudad Juárez y Tijuana.
- 5 no contaron con un documento de planeación, los CPT de Ecatepec, de Ciudad Juárez y Tijuana, y las UTUH de Ciudad Juárez y Tijuana.

#### b) Ausencia de lineamientos institucionales

Se identificó que no se contó con un procedimiento de carácter institucional en el que se definiera la metodología por seguir por parte de las unidades que conforman la Red de Atención para la elaboración de los documentos de planeación, lo que se reflejó en el establecimiento de documentos no homologados, debido a que en las 5 unidades que contaron con un PAT, se verificó lo siguiente:

- Los programas de las UH de Iztapalapa, Ciudad Juárez y Tijuana fueron consistentes en la estructura y se alinearon con el PAT 2024.
- Los programas de los CPT de Coyoacán y Tlalpan no fueron consistentes en estructura y plazo, aun cuando correspondieron a unidades homologas en la prestación de servicios.
- El programa del CPT de Coyoacán se estructuró para el periodo de 2019–2024, mientras que en el caso del CPT de Tlalpan se estructuró sólo para 2024.

Por lo antes descrito, se identificó la falta de un procedimiento institucional aplicable a las 119 Unidades Operativas de la Red de Atención de los CIJ, A.C., para elaborar anualmente un PAT alineado en estructura y contenido con el PAT institucional, en función de la naturaleza de los servicios proporcionados y elaborados con base en un procedimiento regulado; homologar las prácticas administrativas en toda la Red de Atención; generar

información sistemática, comparable y verificable sobre el cumplimiento del mandato institucional, y fortalecer el monitoreo, evaluación y rendición de cuentas institucional, lo que podría contribuir a la formulación de instrumentos de planeación a nivel estratégico y táctico de la entidad fiscalizada, que orienten los esfuerzos institucionales al cumplimiento de la planeación nacional, como lo prevén la LP, la LFEP y el Acuerdo de Control Interno.

#### *IV. Evaluación de la planeación de mediano y corto plazo*

En 2024, los CIJ, A.C., elaboraron el documento denominado *“Informe Operativo, Programático, Presupuestal y Financiero”* que se presentó trimestralmente; además, el *“Informe Anual de Autoevaluación 2024”*. Se verificó que estos documentos revelaron información cuantitativa de las acciones realizadas en los periodos reportados durante 2024; sin embargo, no existió una trazabilidad que mostrara cómo la entidad fiscalizada cumplió lo planeado en el PI 2020–2024 y el PAT 2024, en relación con los instrumentos de planeación nacional, en función de lo establecido en los objetivos, la población, las estrategias, las prioridades, las actividades, las metas, las responsabilidades, los tiempos de ejecución y los resultados.

Por lo que se determinó como área de mejora establecer un mecanismo institucional de evaluación que asegure la trazabilidad entre la planeación estratégica de mediano plazo y la operativa de corto plazo, así como de los resultados institucionales, lo que podrá coadyuvar al análisis del cumplimiento de los objetivos y las metas establecidos en los documentos rectores; vincular los resultados obtenidos con los programas, estrategias y metas planteadas, e integrar indicadores cualitativos y cuantitativos que reflejen el nivel de cumplimiento y permitan realizar ajustes a la gestión institucional. Lo anterior en términos de lo dispuesto en la LP, la LFEP, los Estatutos Sociales y el Acuerdo de Control Interno.

Como resultado de los trabajos de fiscalización, se concluye que, durante 2024, la entidad fiscalizada contó con instrumentos de planeación institucional de mediano y corto plazo, orientados a la atención de personas con problemas por el consumo de drogas desde un enfoque de salud pública, mediante las acciones de prevención, tratamiento y rehabilitación. Estos instrumentos se diseñaron en concordancia con los objetivos y las estrategias de la planeación nacional y sectorial, así como con los compromisos internacionales suscritos por el Estado mexicano en materia de salud y desarrollo sostenible. No obstante, se identificaron los aspectos siguientes:

1. El PI 2020–2024 no incluyó metas diseñadas bajo escenarios dinámicos y mecanismos de ajuste para su medición, además, no presentó correlación entre las acciones puntuales y las metas establecidas.
2. El PAT 2024 no se elaboró con base en un procedimiento normado y replicable que permitiera su alineación con la planeación de mediano plazo, y con las actividades preponderantes establecidas en los Estatutos Sociales, tampoco incluyó indicadores vinculados a los ODS.

3. Los PAT de las 119 Unidades Operativas que integraron la Red de Atención no fueron elaborados por todas las unidades conforme a una metodología que permitiera su homologación conforme a su estructura y servicios proporcionados, así como su alineación con el PAT 2024.
4. En la evaluación de los instrumentos de planeación, se observó la ausencia de mecanismos que permitieran la trazabilidad entre lo planeado, lo ejecutado y lo logrado, lo que limitó la capacidad institucional para medir el cumplimiento de los objetivos y las metas definidas en sus programas estratégicos.

La atención de los aspectos antes señalados podrá coadyuvar a la entidad fiscalizada a consolidar una planeación institucional congruente y alineada con los principios de eficiencia, eficacia y economía; contribuir a la transparencia y rendición de cuentas; y fortalecer sus capacidades de gestión, evaluación y mejora continua en beneficio de la salud y el bienestar de la población objetivo.

#### 2024-2-12M7K-21-0049-01-001 **Recomendación**

Para que los Centros de Integración Juvenil, A.C., diseñen e implementen los mecanismos de control que fortalezcan los instrumentos de planeación de mediano y corto plazo, que correspondan a documentos de carácter estratégico y táctico, elaborados bajo un procedimiento regulado y aprobado por la Junta de Gobierno y la Asamblea General de Asociados que asegure lo siguiente:

- a. Que los procedimientos de la planeación institucional sean regulados, replicables y verificables.
- b. Que se incluyan metas e indicadores claros, medibles y cuantificables, diseñados bajo escenarios tendenciales, que cumplan con las características de eficiencia, eficacia y economía.
- c. Que exista correlación entre las metas y los indicadores, así como con las acciones puntuales definidos en cada programa, a fin de evaluar de manera integral el grado de cumplimiento de los objetivos institucionales.
- d. Que se garantice la alineación y congruencia entre los instrumentos de planeación de carácter estratégico y táctico.
- e. Que el seguimiento de las acciones contribuya a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030.
- f. Que las Unidades Operativas que integran la Red de Atención cuenten con programas anuales de trabajo alineados con los instrumentos de planeación institucional, estructurados bajo un formato homologado en función de la naturaleza de los servicios proporcionados y elaborados conforme al procedimiento previamente definido.

- g. Que se establezcan criterios, objetivos y metodologías para el seguimiento, evaluación y retroalimentación de la planeación institucional.

Lo anterior podrá permitir a los Centros de Integración Juvenil, A.C., contar con documentos de planeación institucional alineados con los instrumentos de planeación nacional, aprobados por sus Órganos de Gobierno, adecuados a su objeto social. Asimismo, contribuirá al fortalecimiento de sus capacidades institucionales para el cumplimiento de su mandato institucional, bajo los principios de eficiencia, eficacia y economía, que coadyuvarán a fortalecer la transparencia y rendición de cuentas, en términos de lo previsto en los artículos 16, fracciones IV y VIII, 26, 26 Bis, fracciones I, II, III, IV y V, y 30 de la Ley de Planeación; 47 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; Primero, párrafo segundo, inciso a), de los Estatutos Sociales de los Centros de Integración Juvenil, A.C., y Segundo "Disposiciones en Materia de Control Interno", Título Segundo "Modelo Estándar de Control Interno", Capítulo I "Estructura del Modelo", Disposición 9 "Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno", Norma General Segunda "Administración de Riesgos", Principio 6 "Definir Metas y Objetivos Institucionales", elementos de control interno 6.02, 6.03 y 6.06, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión para la Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, en términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

## **2. Órgano de Gobierno y Alta Dirección**

### *1. Estructura de Gobernanza de los CIJ, A.C., vigente en 2024*

La Gobernanza de los CIJ, A.C., en el nivel estratégico, estuvo a cargo de la Asamblea General de Asociados, en su calidad de órgano supremo de decisión; de la Junta de Gobierno; del Patronato Nacional, como órgano técnico consultivo, y de los Patronatos Locales. En el nivel táctico, estuvo a cargo de la Alta Dirección, que se integró por la Dirección General y cuatro direcciones que tuvieron a cargo la ejecución de los procesos sustantivos. Lo anterior en términos de lo establecido en los Estatutos Sociales.

La estructura de Gobernanza de los CIJ, A.C., vigente en 2024, se muestra en el esquema siguiente:

ESTRUCTURA DE GOBERNANZA DE LOS CIJ, A.C., VIGENTE EN 2024



FUENTE: Elaborado por el equipo auditor con base en los Estatutos Sociales de los CIJ, A.C., proporcionados durante el desarrollo de la auditoría.

## II. Integración y operación de los Órganos de Gobierno y la Alta Dirección, en 2024

### a. Asamblea General de Asociados

**Integración.** En 2024, se integró de: un Presidente; un Vicepresidente “A”; la Asociada Fundadora, en su carácter de Vicepresidenta Vitalicia “B”; cuatro socios activos como vocales, todos ellos con voz y voto; un socio activo que participó como Tesorero; un Secretario, y la Dirección General.

**Operación.** Se verificó que, el 24 de abril de 2024, se realizó la primera sesión ordinaria de la Asamblea General de Asociados, en la que se emitieron 14 acuerdos, de los cuales, 7 fueron para autorización, 6 fueron con sentido de aprobación y 1 acuerdo se relacionó con el seguimiento de acuerdos previamente adoptados, en los que se destacaron la aprobación de los informes de Autoevaluación de la Dirección General y del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI), así como los estados financieros dictaminados, correspondientes al ejercicio 2023. Respecto a los asuntos del ejercicio 2024, se aprobó el PAT, el presupuesto, los programas relacionados con adquisiciones, el fomento al ahorro y la comunicación social, así como la modificación de los Estatutos Sociales; lo anterior conforme a lo establecido en los Estatutos Sociales. Se destaca que de los asuntos del ejercicio 2024 no se realizó ningún seguimiento por este máximo órgano de gobierno.

b. Junta de Gobierno

Integración. En 2024, se integró de: un Presidente; un Vicepresidente “A”; de la Vicepresidenta Vitalicia “B”; de dos vocales; el Secretario y el Tesorero, todos tuvieron voz y voto. De los cuales se destaca que también formaron parte de la Asamblea General de Asociados con los mismos cargos. Asimismo, contó con la participación de servidores públicos de la APF que representaron a la Secretaría de Gobernación; la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones; la Secretaría de Educación Pública; la Secretaría del Trabajo y Previsión Social; la Secretaría de Bienestar; el Instituto Mexicano de la Juventud; la entonces Secretaría de la Función Pública (actualmente Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno); la Secretaría de Salud, y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, todos con voz y voto, en términos de lo establecido en los Estatutos Sociales. También participaron la Dirección General, la Jefatura de la Oficina de Representación, las Direcciones de Administración y de Planeación, y el auditor externo.

Operación. Durante 2024, la Junta de Gobierno realizó cuatro sesiones ordinarias (el 3 de abril, el 26 de junio, el 18 de septiembre y 26 de noviembre) y una sesión extraordinaria (el 28 de agosto).

En cuanto a los acuerdos adoptados, se identificó que se presentaron 11 acuerdos, de los cuales 9 fueron autorizados, 1 generó un nuevo acuerdo de seguimiento y 1 no se autorizó, en los que destacaron los temas siguientes:

- a. Se autorizó la modificación del artículo Trigésimo Séptimo, párrafos tercero y quinto, de los Estatutos Sociales, relacionados con la definición del suplente en caso de ausencia del Presidente del COCODI, y el nombramiento del auditor externo.
- b. La Dirección General presentó la solicitud de autorización para la actualización, difusión y aplicación de las *“Bases Generales para el Registro, Afectación, Disposición Final y Baja de Bienes Muebles”*; sin embargo, no fueron autorizadas por la Junta de Gobierno, debido a que no se presentaron previamente al grupo de análisis de normas internas.

Respecto al mecanismo de gestión y los asuntos tratados por la Junta de Gobierno en las sesiones llevadas a cabo en 2024, se determinaron áreas de mejora relacionadas con el procedimiento de supervisión sobre los temas presentados por la Alta Dirección, debido a que los temas de la orden del día fueron sólo para someter a autorización, sin que se realizara un procedimiento que permitiera la adopción de acuerdos y la toma de decisiones oportuna, enfocado en el cumplimiento de los objetivos y las metas institucionales, conforme a lo previsto en los Estatutos Sociales.

c. Patronato Nacional

Integración. En 2024, se integró por el Presidente, dos Vicepresidencias, el Secretario, el Tesorero y cuatro vocales. Se identificó que los integrantes del Patronato Nacional también

formaron parte de la Asamblea General de Asociados y de la Junta de Gobierno con los mismos cargos, y que su participación fue sin retribución económica.

Operación. Se verificó que el Patronato Nacional no celebró ninguna sesión durante 2024; no presentó el Informe Anual de actividades y gestiones a la Asamblea General de Asociados; no analizó los programas sustantivos de los CIJ, A.C., ni emitió recomendaciones. Por lo antes expuesto, la rendición de cuentas y su participación como órgano técnico consultivo de la Asamblea General de Asociados no se realizó como lo establecieron los Estatutos Sociales.

#### d. Patronatos Locales

Integración. La Dirección Operativa y de Patronatos de los CIJ, A.C., reportó que, durante 2024, se contó con 78 Patronatos, en los que participaron 576 integrantes. Al respecto, se verificó que sólo 72 Unidades Operativas de las 119 que integraron la Red de Atención contaron con un Patronato.

Operación. El objetivo de los Patronatos Locales fue apoyar la operación de los servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación, capacitación e investigación de las Unidades Operativas, a través de la gestión, donación o captación de recursos humanos, materiales, económicos y servicios, con diversos sectores de la sociedad. Se verificó que de los 78 Patronatos Locales vigentes en 2024:

- a. Únicamente 52 Patronatos Locales presentaron su Programa Anual, en los que establecieron sus metas.
- b. 54 Patronatos Locales gestionaron la obtención de aportaciones y donativos en beneficio de las unidades y beneficiarios de los servicios.

Lo antes expuesto, mostró la necesidad de la integración de los Patronatos Locales en las Unidades Operativas de la Red de Atención, así como la elaboración y el seguimiento del Programa Anual de Patronatos, lo que podrá contribuir a la Gobernanza efectiva de los CIJ, A.C., bajo los principios de eficiencia, eficacia y economía, así como a la transparencia y rendición de cuentas.

#### e. Alta Dirección

Integración. Durante 2024, la Alta Dirección de los CIJ, A.C., estuvo a cargo de la Dirección General quien fue designada por la Asamblea General de Asociados y ratificada por la Junta de Gobierno, y cuatro direcciones: Operativa y de Patronatos, Normativa, de Planeación y Administrativa, conforme a lo establecido en los artículos Vigésimo, inciso k), Trigésimo Tercero, inciso d), y Trigésimo Sexto, párrafo primero, de los Estatutos Sociales. Asimismo, se verificó que la persona que ocupa la titularidad de la Dirección General contó con una antigüedad en el cargo de 32 años.

Operación. Se identificó que la Dirección General fue la encargada de dirigir y administrar a los CIJ, A.C., y de rendir cuentas a la Junta de Gobierno, conforme a lo establecido en los Estatutos Sociales. Al respecto, se determinó como área de mejora la presentación de temas relevantes, situaciones críticas o riesgos asociados al cumplimiento de las metas y los objetivos institucionales, en virtud de que, como se mencionó en el apartado de la Junta de Gobierno de este resultado, la Dirección General sólo sometió a autorización documentos e informes, sin un procedimiento que permitiera la adopción de acuerdos y la toma de decisiones oportuna, además de que sometió para autorización las *“Bases Generales para el Registro, Afectación, Disposición Final y Baja de Bienes Muebles”* sin que las presentara previamente al grupo de análisis de normas internas.

Lo antes expuesto se refuerza con los hallazgos presentados en este informe, que no fueron informados a la Junta de Gobierno y que están directamente relacionados con la consecución del mandato institucional:

- El aumento en la demanda de los servicios proporcionados en salud mental que no estuvieron establecidos en los Estatutos Sociales como actividad preponderante.
- Sobrecarga de funciones médicas y limitaciones operativas.
- El deterioro de los inmuebles por la falta de mantenimiento.

Lo anterior conforme a lo previsto en los Estatutos Sociales de la entidad fiscalizada.

Como resultado de los trabajos de fiscalización, se concluye que, en 2024, la estructura de Gobernanza de los CIJ, A.C., se integró por la Asamblea General de Asociados, como órgano supremo de decisión, la Junta de Gobierno, el Patronato Nacional, los Patronatos Locales y de la Dirección General. Al respecto, se observó lo siguiente:

1. La Asamblea General de Asociados no realizó ningún seguimiento a los asuntos autorizados durante 2024.
2. La Junta de Gobierno no realizó procesos de supervisión sobre los temas presentados por la Alta Dirección, debido a que los temas de la orden del día fueron sólo para someter a autorización, sin que se realizaran procedimientos que permitieran la adopción de acuerdos y la toma de decisiones oportuna para el cumplimiento de los objetivos y las metas institucionales.
3. El Patronato Nacional y los Patronatos Locales no cumplieron sus funciones sustantivas de apoyo, asesoría y de rendición de cuentas.
4. La Dirección General no informó de manera oportuna sobre los riesgos, las situaciones críticas o elementos relevantes relacionados con el cumplimiento de los objetivos y las metas institucionales.

5. La duplicidad de cargos entre los integrantes de la Asamblea General de Asociados, la Junta de Gobierno y el Patronato Nacional, ya que fungieron con los mismos cargos en los tres órganos de gobierno.

Estos elementos evidenciaron la necesidad de fortalecer la Gobernanza institucional con eficiencia, eficacia y economía, bajo procedimientos de supervisión que contribuyan a la transparencia y rendición de cuentas.

2024-2-12M7K-21-0049-01-002 **Recomendación**

Para que los Centros de Integración Juvenil, A.C., fortalezcan los mecanismos de comunicación descendente y ascendente entre sus Órganos de Gobierno y la Alta Dirección que garanticen:

- a. Generar documentación e información relevante, confiable y de calidad que permita identificar el nivel de cumplimiento de los objetivos y las metas institucionales, así como la forma en que las acciones de los distintos órganos coadyuvaron al logro del mandato institucional.
- b. El conocimiento oportuno y el seguimiento sistemático de los asuntos relevantes de las actividades y funciones sustantivas vinculadas con las actividades de prevención, tratamiento y rehabilitación por el consumo de drogas legales e ilegales, que por su naturaleza representen un riesgo inherente.
- c. La adopción de acuerdos basados en procedimientos de supervisión para la toma de decisiones oportuna.
- d. El cumplimiento de las funciones sustantivas del Patronato Nacional y los Patronatos Locales.

Esto podrá coadyuvar a los Órganos de Gobierno y la Alta Dirección de los Centros de Integración Juvenil, A.C., al funcionamiento eficaz, eficiente y económico de la Gobernanza institucional, mediante el cumplimiento de sus funciones relacionadas con la prevención del consumo de sustancias, el acceso a los servicios de tratamiento, la rehabilitación psicosocial de las personas con problemas por consumo, y la contribución a la reconstrucción del tejido y de la paz social. Lo anterior en términos de lo establecido en los artículos Décimo Quinto, Décimo Sexto, párrafo segundo, Vigésimo, Vigésimo Cuarto, Vigésimo Quinto, incisos a), b), c), d) y f), Vigésimo Noveno, Trigésimo Segundo, párrafo primero, Trigésimo Tercero y Trigésimo Sexto, párrafo segundo, incisos a) y f), de los Estatutos Sociales de los Centros de Integración Juvenil, A.C.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión para la Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, en términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

### 3. Sistema de Control Interno Institucional

#### *I. Ambiente de Control*

La estructura organizacional de los CIJ, A.C., vigente en 2024, se conformó, a nivel estratégico, por la Asamblea General de Asociados y la Junta de Gobierno; a nivel táctico, por la Dirección General y las cuatro direcciones normativas, y a nivel operativo, por las Unidades que integraron la Red de Atención: 107 CPT, 10 UH, 2 UTUH y 1 Unidad de Investigación: a partir de esta estructura y de las actividades que realizaron en relación con el SCII, se identificó lo siguiente:

- a. Los CIJ, A.C., no contaron con un programa, política o lineamiento de promoción de la integridad y prevención de la corrupción, como lo prevé el Acuerdo de Control Interno. Los temas relacionados con ética e integridad se reportaron en el *“Informe de Autoevaluación de la Directora General del 01 Enero al 31 Diciembre 2024”* que se presentó para conocimiento de la Junta de Gobierno,<sup>8</sup> como parte de las actividades realizadas por el Comité de Ética.
- b. El Comité de Ética realizó cinco sesiones ordinarias y cinco extraordinarias, dio seguimiento a cuatro denuncias por presuntas faltas al Código de Ética de la APF y al Código de Conducta de los CIJ, A.C., relativas a los derechos humanos, de las cuales dos fueron concluidas con acuerdo de mediación, una sin recomendación y una continuó en seguimiento al cierre del ejercicio; estos asuntos se informaron al COCODI, en atención a lo dispuesto en el Acuerdo de Control Interno.
- c. La Dirección General fue la responsable de establecer el SCII, quien se auxilió de la Dirección de Administración como Coordinador de Control Interno (CCI), de la Dirección de Planeación y del Departamento de Desarrollo Institucional como Enlaces de Administración de Riesgos (EARI) y del SCII, respectivamente.
- d. El marco jurídico de los CIJ, A.C., se integró por el Acta Constitutiva, los Estatutos Sociales y 181 documentos normativos, de los cuales 139 fueron aplicables a las unidades centrales y 42 a las Unidades Operativas de la Red de Atención. Se destaca que los Estatutos Sociales fue el documento que reguló la integración y operación de los Órganos de Gobierno (Asamblea General de Asociados y Junta de Gobierno), por lo que no existió un marco normativo que regulara sus funciones y responsabilidades en materia de control interno, como lo prevé el Acuerdo de Control Interno.

#### *II. Administración de Riesgos*

El proceso de administración de riesgos de los CIJ, A.C., se realizó con base en la metodología prevista en el Acuerdo de Control Interno, mediante el Grupo de Trabajo

---

<sup>8</sup> En la primera sesión ordinaria de la Junta de Gobierno de los CIJ, A.C., del 2 de abril de 2025.

integrado por la Dirección General, los representantes de las 8 Direcciones y 10 Subdirecciones, así como de la Oficina de Representación del Órgano Interno de Control (OIC) en la Secretaría de Salud. Se destaca que no participaron los titulares de las 119 Unidades Operativas de la Red de Atención, quienes estuvieron a cargo de la prestación de servicios a la población objetivo.

El Grupo de Trabajo elaboró la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI) y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) para el ejercicio 2024, ambos documentos fueron autorizados por la Dirección General, supervisados por la persona designada como CCI e integrados por el EARI, de conformidad con lo previsto en el Acuerdo de Control Interno.

Con la revisión de la MARI, se identificó que la entidad fiscalizada definió tres riesgos institucionales:

- a. Uno estratégico denominado *“Servicios de prevención y tratamientos operados insuficientemente”*.
- b. Dos operativos denominados *“Bienes o servicios contratados de manera deficiente”* y *“Bajo rendimiento del área de investigación, en función del número de investigadores del SNII y por el número de publicaciones en revistas científicas de alto impacto”*.

Para su administración, se establecieron 12 acciones de control en el PTAR, que fueron evaluadas por los CIJ, A.C., como suficientes, a las cuales se les dio seguimiento mediante los reportes de avances trimestrales del PTAR. No obstante, en términos de lo dispuesto en el Acuerdo de Control Interno, se determinaron las áreas de mejora siguientes:

1. La estrategia para administrar los tres riesgos determinados por los CIJ, A.C., fue *“Evitar el riesgo”*, la cual tenía como objetivo eliminar los factores que podían provocar la materialización de los riesgos, hecho que no sucedió.
2. En dos de los tres riesgos denominados *“Servicios de prevención y tratamientos operados insuficientemente”* y *“Bajo rendimiento del área de investigación, en función del número de investigadores del SNII y por el número de publicaciones en revistas científicas de alto impacto”*, los CIJ, A.C., establecieron factores de riesgo de carácter sustantivo al estar vinculados a posibles incumplimientos del mandato institucional; sin embargo, las acciones de control no tuvieron congruencia con los factores de riesgo, ya que dichas acciones no eliminaron los factores.

Debido a que las acciones de control definidas no evitaron la materialización de los riesgos, como se comprobó con la revisión *in situ* en las 10 Unidades Operativas revisadas de la Red de Atención (5 CPT ubicados en Coyoacán, Tlalpan, Ecatepec, Ciudad Juárez y Tijuana; 3 UH ubicadas en Iztapalapa, Ciudad Juárez y Tijuana, y 2 UTUH ubicadas en Ciudad Juárez y

Tijuana), quienes durante 2024 proporcionaron los servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación a la población objetivo,<sup>9</sup> de las cuales se observó que:

- Las 10 unidades presentaron un déficit de la plantilla, lo que se reflejó en servicios no proporcionados a los beneficiarios de manera eficiente y eficaz, debido a que las fechas para agendar sus consultas se prologaron de 15 a 30 días; se disminuyeron las terapias individuales, y no se proporcionaron los servicios de psicología y trabajo social; que el personal realizara actividades simultáneas a las que fueron contratados; en el caso específico de las UH, los beneficiarios realizaron actividades que les correspondían al personal de la entidad fiscalizada.
- Las unidades operaron con presupuestos anuales desde 39.8 miles de pesos hasta 589.8 miles de pesos, lo que se reflejó en inmuebles que no contaron con las condiciones físicas necesarias para ofrecer servicios en espacios dignos y funcionales.
- La situación jurídica de los inmuebles ocupados por las unidades bajo las figuras de comodato y convenios de colaboración no estuvieron vigentes.
- La licencia de uso del Sistema CIJ 3.0, principal herramienta de planeación, registro y seguimiento de los programas de prevención, tratamiento y rehabilitación no estuvo vigente.
- Los Patronatos Locales no estuvieron conformados en 4 Unidades Operativas, quienes debieron fungir como uno de los principales medios para la gestión de donaciones o captación de recursos humanos, materiales, económicos y de servicios con los sectores de la sociedad. En el caso de las 6 unidades que sí contaron con patronatos, no se gestionaron apoyos.

Por lo antes expuesto, se determinó que, en 2024, el proceso de administración de riesgos no contribuyó a evitar ni mitigar su impacto en la consecución del mandato institucional, como lo prevé el Acuerdo de Control Interno.

### *III. Supervisión y Mejora Continua del SCII*

Se constató que, en 2024, los CIJ, A.C., realizaron la evaluación del SCII de cinco procesos prioritarios: 3 fueron sustantivos (Prevención, Consulta Externa y Hospitalización), y 2 administrativos (Recursos Humanos y Financieros), en los que se verificó la existencia y suficiencia de los 33 elementos de control vinculados a los 17 principios que conforman las 5 normas generales establecidas en el Acuerdo de Control Interno.

Asimismo, elaboraron el *“Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional”*, en el que determinaron que la evaluación del SCII de 2024 obtuvo un

---

<sup>9</sup> El detalle de los hallazgos se desarrolló en el resultado número 5 del presente documento.

porcentaje de cumplimiento general con base en la evidencia del 83.3%. La evaluación al citado informe por parte de la Oficina de Representación del OIC indicó que *“Como resultado de la Evaluación del SCII y las evidencias generadas por CIJ, respecto a los 5 Procesos Prioritarios y el Proceso Institucional declarado en el PTCI, se considera que, en lo general éstos, guardan congruencia con sus funciones, objetivos y metas establecidas por los dueños de los procesos prioritarios seleccionados, las cuales tienen áreas de oportunidad que seguramente mejorarán y fortalecerán su Sistema de Control Interno Institucional”*.

Respecto al Programa de Trabajo de Control Interno 2024 (PTCI 2024), la Oficina de Representación del OIC señaló que *“[...] Del análisis a las 133 Acciones de Mejora, se identificaron que 30 deben ser replanteadas al igual que los medios de verificación comprometidos, para que sean congruentes con los elementos de control, y aporten elementos suficientes para asegurar que, de aplicarlos en tiempo y forma, efectivamente puedan contribuir a corregir debilidades o insuficiencias de control interno, y/o responder a nuevas necesidades que deriven de cambios en el entorno interno o externo que se llegasen a presentar [...]”*.

En ese sentido, el PTCI 2024 fue actualizado por la entidad fiscalizada en atención a las recomendaciones de la Oficina de Representación del OIC; sin embargo, en el análisis de las acciones de mejora se identificó que se trataron de actividades asociadas a cómo mantener actualizada la información de los manuales de organización y procedimientos, así como a la realización de las actividades que el propio Acuerdo de Control Interno mandata como la elaboración de la MARI, el PTAR y el Informe de Evaluación.

Se verificó que las Unidades Operativas de la Red de Atención de los CIJ, A.C., no participaron en la integración del PTCI 2024; al respecto, la entidad fiscalizada señaló que *“[...] la evaluación del SCII se realizó únicamente a nivel central, debido a que la Red de Atención en 2024, se integró por 120 unidades que posiblemente tuvieron un gran número acciones por reforzar y el volumen de información que se generaría sería muy elevado, es por ello, que para cada proceso evaluado se solicitó un responsable únicamente a nivel central, ya que es donde están las áreas normativas y de donde salió la información para todas las unidades operativas”*.

Lo anterior se constató durante las visitas *in situ* a las 10 Unidades Operativas de la Red de Atención, las cuales confirmaron que no participaron en el proceso de evaluación del SCII durante 2024, como lo prevé el Acuerdo de Control Interno.

Por lo que, si bien, los CIJ A.C., diseñaron, implementaron y supervisaron el SCII con base en las disposiciones normativas previstas en el Acuerdo de Control Interno, presentaron áreas de mejora en: a) el componente ambiente de control, que es la base que proporciona la disciplina y estructura para lograr un SCII eficaz; b) la identificación, evaluación y supervisión de los riesgos, así como en las estrategias y acciones para mitigarlos; c) el alcance no fue institucional, ya que las unidades de la Red de Atención no participaron, y d) no se definieron acciones de mejora que permitieran eliminar debilidades de control y fortalecerlo.

#### IV. COCODI

El Acuerdo de Control Interno establece que las empresas estatales de participación mayoritaria deben instalar el COCODI. Al respecto, se verificó que, durante el ejercicio 2024, el COCODI realizó cuatro sesiones ordinarias, y con el análisis de las actas se identificó lo siguiente:

- Se aprobaron 11 acuerdos, de los cuales 10 correspondieron al ejercicio 2023 que fueron atendidos en la primera sesión ordinaria de 2024; el acuerdo correspondiente al ejercicio fiscalizado se relacionó con los bienes de propiedad y al cuidado de los CIJ, A.C., de los cuales el Comité solicitó la información sobre su situación jurídica.
- Se presentaron tres “*Cédulas de problemáticas o Situaciones Críticas*”: la primera correspondió al ejercicio 2023 y se relacionó con la presión del gasto que impactó la operación de los CIJ, A.C.; la segunda se refirió a la falta de autorización para ejercer mayores recursos en partidas específicas, y la tercera se vinculó a la falta de pago del Impuesto sobre Nómina de la Ciudad de México; estas tres situaciones, aun cuando se les dio seguimiento, prevalecieron a lo largo del ejercicio. Se destaca que no fueron consideradas como riesgos en la MARI o como debilidades de control interno para atenderse con acciones de mejora en el PTCL o PTAR, como se prevé en el I Acuerdo de Control Interno.
- En las cuatro sesiones realizadas en 2024 se trataron temas de la administración de riesgos, los resultados del SCII y el avance de las acciones de mejora y de control definidas en el PTCL y el PTAR; no obstante, en ninguna de las sesiones se reportó el tema relacionado con el cierre de la UTUH de Tijuana durante diciembre de 2024, debido a la renovación de la licencia sanitaria de la Unidad con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, situación que representó riesgos en el tratamiento oportuno de los beneficiarios, quienes, durante las entrevistas aplicadas, manifestaron su inconformidad por los días que no recibieron tratamiento.

Con los trabajos de fiscalización realizados, se concluye que, en 2024, los CIJ, A.C., diseñaron, implementaron y supervisaron el SCII con base en las disposiciones normativas previstas en el Acuerdo de Control Interno. Entre las actividades fiscalizadas destacaron: a) la designación formal del CCI y enlaces responsables de control interno y riesgos; b) la elaboración de la MARI y del PTAR que reflejaron el diagnóstico general de los riesgos, las estrategias y controles para administrarlos, y c) la evaluación del Estado que Guarda el SCII y las acciones de mejora que se incorporaron en el PTCL. Al respecto, se identificó lo siguiente:

1. La ausencia de un programa, política o lineamiento institucional para promover la integridad y prevenir la corrupción, que garantice un ambiente de control sólido y coherente en todos los niveles y procesos.
2. La falta de participación de los Órganos de Gobierno en las actividades de diseño, implementación y evaluación del SCII, como responsables a nivel institucional.

3. La falta de articulación entre la identificación y la evaluación de los riesgos sustantivos, y las acciones de control definidas.
4. La exclusión de las 120 unidades en los procedimientos de administración de riesgos y evaluación del SCII, lo cual limitó el alcance institucional.
5. El diseño de acciones de mejora centradas en actividades rutinarias o administrativas, sin que se atendieran las debilidades estructurales o se promovieran mejoras sustantivas en la operación institucional.
6. El COCODI no dio tratamiento integral a las situaciones críticas identificadas, ni garantizó su incorporación en los instrumentos de control interno.

Lo anterior evidenció la necesidad de fortalecer los componentes estructurales, operativos y funcionales del SCII, a fin de consolidarlo como un sistema preventivo, articulado y eficaz que brinde certidumbre en el cumplimiento del mandato institucional, la gestión de riesgos y la mejora continua de los procesos administrativos y sustantivos, conforme a lo establecido en el Acuerdo de Control Interno.

#### 2024-2-12M7K-21-0049-01-003 **Recomendación**

Para que los Centros de Integración Juvenil, A.C., diseñen e implementen los mecanismos de control que fortalezcan su responsabilidad institucional respecto a la operación, evaluación y mejora continua del Sistema de Control Interno Institucional, mediante acciones que aseguren:

- a. La definición e implementación de un programa, política o lineamiento institucional en materia de promoción de la integridad, que impulse una cultura ética y de responsabilidad de los servidores públicos.
- b. La participación activa y permanente de las Unidades Operativas que integran la Red de Atención en los procesos de administración de riesgos y la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional, de acuerdo con su naturaleza operativa y responsabilidad directa en la prestación de servicios a la población objetivo.
- c. La formulación de acciones de mejora sustantivas que atiendan debilidades estructurales, institucionales o normativas del Sistema de Control Interno Institucional.
- d. El fortalecimiento del rol del Comité de Control y Desempeño Institucional, como órgano colegiado estratégico, que impulse el seguimiento sistemático del Sistema de Control Interno Institucional, identifique y atienda riesgos institucionales, problemáticas críticas, y asegure su incorporación en el Programa de Trabajo y Administración de Riesgos y el Programa de Trabajo de Control Interno.

Lo anterior podrá coadyuvar a los Centros de Integración Juvenil, A.C., a contar con un Sistema de Control Interno Institucional eficaz, integral y con alcance institucional, que

reduzca la probabilidad de ocurrencia de los riesgos, otorgue certidumbre en la toma de decisiones, y una seguridad razonable en el logro de los objetivos y las metas institucionales, bajo un ambiente íntegro, de calidad, mejora continua, eficacia y de cumplimiento de su marco normativo, en términos de lo establecido en el artículo Segundo, Título Segundo "Modelo Estándar de Control Interno", Capítulo I "Estructura del Modelo", Disposición 9 "Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno", Norma General Primera "Ambiente de Control", principios 1 "Mostrar actitud de respaldo y compromiso" y 2 "Ejercer la responsabilidad de vigilancia", elementos de control interno 1.10 y 2.03; Norma General Segunda "Administración de Riesgos", principios 7 "Identificar, analizar y responder a los riesgos", y 9 "Identificar, analizar y responder al cambio", elementos de control interno 7.01, 9.01 y 9.02, y Capítulo III "Evaluación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno", Sección I "Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional", Disposición 11 "De la Evaluación del SCII", párrafo cuarto, y Título Cuarto "Comité de Control y Desempeño Institucional", Capítulo IV "Políticas de Operación", Disposición 47 "De la Orden del Día", párrafo segundo, fracción V, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión para la Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, en términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

#### **4. Prevención**

Se verificó que, en 2024, la *"Guía Técnica del Programa Preventivo 'Para vivir sin adicciones'"* (Guía Técnica) fue el documento rector del modelo del Programa de Prevención, que fue elaborado por el Departamento de Modelos y Tecnologías Preventivas, revisado por la Subdirección de Prevención y las direcciones de Planeación, de Prevención y Normativa, y autorizado por la Dirección General de la entidad fiscalizada. Al respecto, se constató que la Guía Técnica:

- Incluyó un diagnóstico epidemiológico del consumo de drogas basado en datos proporcionados por el *"Informe Mundial sobre las Drogas 2022 de la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito"* y las encuestas *"Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017"* y *"Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014"*. Asimismo, se basó en la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, y en los *"Estándares Nacionales para la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas"*, emitidos por la Comisión Nacional Contra las Adicciones 2020.
- Estableció el modelo del Programa de Prevención de los CIJ, A.C., en el que se definieron el contexto, la edad, la vulnerabilidad, el nivel, la modalidad y los ejes transversales, como se muestra a continuación:

**MODELO DE INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN  
DE LOS CIJ, A.C., VIGENTE EN 2024**



FUENTE: Guía Técnica proporcionada durante el desarrollo de la auditoría.

- Indicó el objetivo general y los objetivos específicos del modelo de intervención del Programa de Prevención institucional.
- Definió las estrategias preventivas y 31 proyectos de intervención, de los cuales 14 correspondieron a salud mental.
- Determinó el registro de proyectos preventivos en el Sistema CIJ 3.0.
- Estableció la supervisión del programa.

Como resultado del análisis que antecede, se verificó lo siguiente:

1. El objetivo general y los objetivos específicos de la Guía Técnica coincidieron con el objetivo y las estrategias prioritarias establecidas en el PI 2020-2024.
2. La Guía Técnica no estableció las prioridades, las temáticas ni las estrategias que orientaran la focalización de los esfuerzos institucionales.
3. En referencia a la actividad de supervisión que estableció la Guía Técnica, se definió como una actividad de acompañamiento para verificar el desarrollo de los servicios y su registro de las acciones realizadas por el personal voluntario; sin embargo, no se incluyeron los mecanismos formales de evaluación cuantitativa ni de retroalimentación que promoviera la mejora continua.
4. La Guía Técnica estuvo orientada a realizar un reporte cuantitativo de las acciones y cobertura realizadas; no obstante, no estableció una metodología específica que permitiera medir la eficiencia, eficacia y economía de las intervenciones. No se definieron los criterios para determinar si las acciones ejecutadas respondieron

efectivamente a las necesidades de la población objetivo o contribuyeron al logro de los resultados previstos en términos de prevención y reducción del uso y abuso de sustancias psicoactivas.

Si bien la Guía Técnica representó un avance en la sistematización del modelo preventivo institucional, es necesario que:

- Se alinee al mandato institucional establecido en los Estatutos Sociales.
- Establezca las prioridades programáticas que permitan focalizar los esfuerzos institucionales en contextos, grupos o factores de riesgo específicos.
- Defina mecanismos de supervisión cualitativa y de evaluación del desempeño orientados a promover la mejora continua del personal voluntario.
- Incluya una metodología que mida la eficiencia, eficacia y economía de las intervenciones preventivas del programa, con base en indicadores estratégicos y resultados observables.

Lo anterior en atención a lo establecido en el Acta Constitutiva de los Centros de Integración Juvenil, A.C. (Acta Constitutiva), los Estatutos Sociales, la Guía Técnica, el Manual de Organización de la Dirección de Prevención, la LP y el Acuerdo de Control Interno.

#### *I. Implementación del Programa de Prevención*

La implementación del Programa de Prevención estuvo a cargo de los 107 CPT, como se detalla a continuación:

##### Plantilla y personal

Se verificó que, en 2024, los 107 CPT contaron con una plantilla total de 539 servidores públicos correspondientes al equipo médico técnico, con perfiles profesionales de médico general, psicólogos y trabajadores sociales, quienes fueron los encargados de impartir y supervisar las actividades de prevención, así como coordinar el trabajo del personal voluntario.

Durante 2024, los 107 CPT se auxiliaron de 4,937 voluntarios para realizar las acciones del Programa de Prevención, de los cuales el 71.6% fueron mujeres y el 28.4% fueron hombres. Su distribución fue en las modalidades siguientes:

- a. 1,716 voluntarios de servicio social (quienes en promedio permanecieron 6 meses impartiendo acciones de prevención).
- b. 1,607 voluntarios de prácticas académicas (quienes en promedio permanecieron 1 año).
- c. 975 promotores preventivos (equipos multidisciplinarios de promotores de la salud).

- d. 582 voluntarios del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro (quienes permanecieron 12 meses).
- e. 57 voluntarios fueron personal comisionado (personal contratado por instancias externas).

## *II. Servicios otorgados*

Se verificó que, durante 2024, las intervenciones preventivas comprendieron tres modalidades: universal, selectiva e indicada; incluyeron las estrategias de intervención de promoción de la salud y difusión de los servicios institucionales, conforme a los Estatutos Sociales. Al respecto, se identificó que la entidad fiscalizada, mediante los CPT:

- a. Realizó 356,650 acciones, de las cuales 116,037 (32.5%) se llevaron a cabo por personal sindicalizado de los CPT y 240,613 (67.5%) acciones por el personal voluntario.
- b. De las 356,650 acciones, el 56.5% (201,441 acciones) se relacionó con temas de salud mental y el 43.5% (155,209 acciones) con temas de adicciones.
- c. Con las 356,650 acciones, se alcanzó una cobertura de 8,492,535 personas. El equipo médico técnico de los 107 CPT realizó una cobertura del 40.6%, (3,451,582 personas) y el personal voluntario, del 59.4% (5,040,953 personas).
- d. Realizó actividades de prevención que se enfocaron en los siguientes grupos de edad: 1) adolescentes (de 12 a 17 años) representó el 50.2% de cobertura; 2) personas mayores de 30 años, representó el 23.0% de cobertura; 3) niñas y niños (de 3 a 11 años) representó el 17.4% de cobertura, y 4) jóvenes (de 18 a 29 años) representó el 9.4% de cobertura.
- e. Las acciones de prevención se realizaron principalmente en el contexto escolar, con una cobertura de 6,271,138 personas (73.8%); seguidas por acciones en el contexto comunitario con una cobertura de 1,231,410 personas (14.5%); en el contexto de salud se alcanzó una cobertura de 618,089 personas (7.3%); y en el contexto laboral se logró una cobertura de 371,898 personas (4.4%).
- f. Respecto al contexto escolar, se cubrió un total de 9,210 escuelas, de las cuales 3,210 (34.9%) fueron primarias; 2,610 (28.3%) secundarias; 2,281 (24.8%) media superior; 765 (8.3%) superior, y 344 (3.7%) preescolar. Se identificó que hubo escuelas que se atendieron más de una vez.
- g. En el ámbito de salud, se realizaron intervenciones preventivas en 770 instituciones.
- h. En el contexto laboral, se realizaron intervenciones preventivas en 925 empresas.

- i. En referencia al contexto comunitario, se realizaron 117,853 acciones para propiciar la participación social a fin de fomentar y mantener estilos de vida más saludables y sustentables en un proceso autogestivo de la comunidad.

De lo antes descrito, se determinaron los hallazgos siguientes:

1. Las 356,650 acciones reportadas como realizadas por los CIJ, A.C., representaron el 87.8% de las acciones preventivas programadas (406,057) en 2024. Por lo que se verificó que el número de acciones del Programa de Prevención se definieron con base en la Capacidad Operativa Instalada (COI) en cada uno de los CPT, sin contar con diagnósticos territoriales basados en evidencia científica nacional e internacional, que permitiera conocer las necesidades específicas de las áreas donde se implementaron las acciones.
2. No se establecieron metas específicas, medibles y alcanzables para cada CPT vinculadas con el PI 2020-2024, que permitieran medir cómo las acciones realizadas durante un año permitieron alcanzar la planeación institucional de mediano plazo. Los proyectos únicamente incluyeron la estrategia, el objetivo, la población, la metodología y la participación del personal voluntario, lo que mostró la necesidad de implementar mecanismos que prioricen los proyectos, y el establecimiento de metas, y consideren escenarios dinámicos y mecanismos de ajuste para el logro del mandato institucional.
3. Se verificó que el 60.7% de los CPT, es decir, 65, no alcanzaron las acciones de prevención programadas, lo cual no fue reportado trimestralmente en el *“Informe Operativo, Programático, Presupuestal y Financiero”*, ni en el *“Informe de Autoevaluación de la Directora General del 01 de Enero al 31 de Diciembre de 2024”*, únicamente se reportaron las acciones cumplidas.
4. Si bien se reportó el cumplimiento del 99.4% de cobertura programada, se identificó que no se contó con un mecanismo de control que permitiera cuantificar y verificar el número real de personas, ya que el registro se basó en el estimado de asistencia en los eventos.
5. Se verificó que el 67.5% de las acciones de prevención las realizaron el personal voluntario, lo que representó un riesgo operativo, debido a que se les delegaron actividades sustantivas para alcanzar el objetivo institucional, cuando su actividad debió ser principalmente de apoyo. Adicionalmente, se verificó que el acompañamiento que se les brindó se centró en el cumplimiento de sus actividades, sin evaluar formalmente la calidad técnica de las intervenciones.
6. Se identificó que de las 356,650 acciones, 201,441 se enfocaron en temas de salud mental, lo que representó el 56.5% del total de acciones; sin embargo, esta actividad no se estableció en los objetivos del PI 2020-2024, ni en la Guía Técnica, tampoco correspondió a una actividad preponderante establecida en el Acta Constitutiva y en los Estatutos Sociales.

Por otra parte, con la finalidad de verificar la implementación del Programa de Prevención, se determinó una muestra de las actividades preventivas realizadas por la entidad fiscalizada, tomando como base la actividad, la población objetivo, la modalidad, la sede y el contexto; además, se evaluó la percepción de los beneficiarios sobre los servicios proporcionados mediante la aplicación de encuestas. Los resultados fueron los siguientes:

- El taller *“Comunicación asertiva”*, que la entidad fiscalizada impartió a alumnos de secundaria en un rango de edad de 12 a 15 años, se realizó mediante el personal voluntario de servicio social acompañado de personal voluntario de prácticas profesionales, quienes fueron supervisados por un especialista en trabajo social del CPT de Coyoacán.
- La plática *“Información en el contexto laboral: Salud emocional en el trabajo”* fue impartida a los empleados de una empresa privada por una psicóloga especializada del CPT de Iztapalapa.
- El *“Taller de crianza positiva. El impacto de mis emociones en mis hijos e hijas”* se realizó mediante la plataforma Zoom a madres y padres de familia de la comunidad virtual de la red social Facebook, el taller fue impartido por una psicóloga del CPT de Tula.
- Los alumnos de secundaria que recibieron la plática manifestaron que la información recibida fue de su agrado y la consideraron de utilidad para expresar sus emociones de mejor manera con sus padres, maestros y compañeros. Respecto a los empleados de la empresa privada, éstos señalaron que la información recibida durante la plática fue de utilidad en el contexto familiar.

Al respecto, se determinó que:

- a. La supervisión de las exposiciones realizadas a los alumnos de secundaria estuvo a cargo del especialista del CPT de Coyoacán, quien no intervino en cuestiones técnicas, su participación consistió en definir la logística de las actividades mediante la distribución del personal voluntario en los diferentes grupos y no realizó una evaluación de éstos, ni recabó la percepción de la población objetivo atendida sobre los servicios proporcionados.
- b. En los talleres impartidos por los psicólogos especialistas de los CPT de Iztapalapa y Tula, las sesiones se realizaron de una manera dinámica y fluida debido al manejo especializado de los temas por parte de los expositores, lo que propició la participación de los asistentes de forma activa.
- c. Las presentaciones y materiales de los tres talleres se basaron, principalmente, en temas de salud mental, ansiedad y depresión, sin abordar temas relacionados a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.

Con base en lo antes expuesto, se determinaron las siguientes áreas de mejora relacionadas con los servicios otorgados:

1. Incorporar en el Programa de Prevención un diagnóstico basado en evidencia científica que oriente las acciones hacia las necesidades específicas de la población objetivo.
2. Establecer metas específicas, medibles y alcanzables para cada CPT, alineadas con el PI 2020-2024.
3. Fortalecer la participación del personal del equipo médico técnico especializado en actividades sustantivas del programa, enfocando las actividades del personal voluntario a funciones de apoyo.
4. Implementar mecanismos de verificación de cobertura que permitan el registro de datos verificables.
5. Orientar las acciones del programa hacia temáticas compatibles con el objeto legal y estatutario de la institución, a fin de asegurar la alineación entre los recursos institucionales, utilizados y el mandato normativo que rige su quehacer.

Por lo anterior, se determinó que no se atendió lo dispuesto en el Acta Constitutiva, los Estatutos Sociales, la LP, la LFEP, la Guía Técnica, el Manual de Organización de la Dirección de Prevención y el Acuerdo de Control Interno.

Con motivo de la reunión de presentación de los resultados finales y observaciones preliminares, mediante el oficio número DPLAN/286/2025 del 29 de agosto de 2025, la entidad fiscalizada proporcionó el Acta de la Asamblea General de Asociados (protocolizada el 7 de agosto de 2025 por la Notaría 196), en la cual se autorizó la incorporación de la atención a la “*salud mental*” en el artículo primero, incisos a), b), f) y j), de los Estatutos Sociales. Por lo que la prestación de servicios de salud mental ya se encuentra prevista como actividad preponderante en el mandato institucional de los CIJ, A.C., por lo que se solventa la observación.

### *III. Seguimiento del Programa de Prevención*

Se constató que, durante 2024, la Dirección de Operación de los CIJ, A.C., fue la instancia responsable del seguimiento del número de acciones de prevención. Para ello, utilizó como herramienta principal el Sistema CIJ 3.0, el cual contó con un módulo específico para la programación, registro y seguimiento del Programa de Prevención, estructurado con las siguientes categorías de: contexto, sector, población, actividad, modalidad, estrategia, fase, tema, lugar, fecha, clave, nombre de la institución y cobertura.

El registro de las acciones y la cobertura de prevención estuvo a cargo del equipo médico técnico y del personal voluntario. Para cada evento se registró el número de personas que asistieron; sin embargo, se constató que el dato registrado fue un estimado, basado en la

observación del responsable de la actividad, sin contar con mecanismos de verificación sobre la veracidad y confiabilidad de la información capturada.

Asimismo, se verificó que, en 2024, no se alcanzó el número de acciones de prevención y cobertura poblacional programadas; sin embargo, esta situación no fue reportada a los Órganos de Gobierno de la entidad fiscalizada. Lo anterior evidenció que el sistema de seguimiento operó principalmente como un instrumento de registro cuantitativo, y no como una herramienta estratégica orientada a identificar brechas de cumplimiento, mitigar riesgos u orientar la toma de decisiones oportuna para el cumplimiento del mandato.

Con base en lo antes expuesto, se determinó que el sistema de seguimiento institucional del Programa de Prevención no contó con mecanismos que permitieran:

1. Validar la información registrada con base en fuentes verificables y metodologías estandarizadas.
2. Detectar desviaciones respecto a las metas programadas para establecer acciones correctivas.
3. Reducir los riesgos operativos derivados del uso de datos estimados.
4. Establecer controles institucionales efectivos para el cumplimiento del objetivo del Programa, en congruencia con el mandato institucional.

Estas acciones podrán consolidar el seguimiento del Programa de Prevención como una herramienta estratégica, orientada a la mejora continua, la toma de decisiones oportuna y asegurar el impacto preventivo institucional, en atención a lo establecido en el Acuerdo de Control Interno.

Como resultado de los trabajos de fiscalización, se concluye que, en 2024, los CIJ, A.C., contaron con la Guía Técnica como el documento rector del modelo del Programa de Prevención, en el que se identificó:

1. La falta de estrategias preventivas y prioridades programáticas para focalizar los esfuerzos institucionales.
2. La supervisión del programa se definió sólo como una actividad de acompañamiento centrada en el registro cuantitativo de las acciones, sin incluir mecanismos de evaluación cualitativa sobre el desempeño del personal voluntario.
3. La ausencia de una metodología para medir la eficacia, eficiencia y economía de las intervenciones.
4. Las acciones definidas no se sustentaron en un diagnóstico basado en evidencia que permitiera identificar las necesidades específicas de la población objetivo.

5. El 60.7% de los CPT no alcanzaron las acciones de prevención programadas, situación que no fue reportada a los Órganos de Gobierno.
6. La cobertura reportada, es decir, el número de personas que recibieron servicios de prevención, se basó en estimaciones no verificadas, sin controles que garantizaran la veracidad de los datos.
7. El 67.5% de las acciones de prevención se realizaron por el personal voluntario, no obstante de que su función estuvo prevista como apoyo y no como responsables de las actividades sustantivas.
8. El 56.5% del total de las acciones de prevención se enfocaron a temas de salud mental; sin embargo, esta actividad no se estableció en los objetivos del PI 2020-2024, ni en la Guía Técnica, tampoco se correspondió con el objeto previsto en los Estatutos Sociales.

**2024-2-12M7K-21-0049-01-004 Recomendación**

Para que los Centros de Integración Juvenil, A.C., fortalezcan el diseño, implementación y seguimiento del Programa de Prevención; y definan y pongan en operación mecanismos de control que aseguren que la "Guía Técnica del Programa Preventivo 'Para vivir sin adicciones'" funcione como documento rector, alineado a su mandato institucional, para ello deberá:

- a. Definir el objetivo del programa, basado en un diagnóstico, las poblaciones potencial y objetivo, la trazabilidad de los procesos, las metas e indicadores estratégicos.
- b. Establecer las estrategias de priorización de proyectos, asignadas preferentemente al personal médico técnico especializado y, en el caso de los asignados al personal voluntario, realizar evaluaciones que permitan la mejora continua.
- c. Establecer actividades de supervisión para identificar brechas de cumplimiento, mitigar riesgos u orientar la toma de decisiones oportunas para el cumplimiento del mandato institucional.
- d. Generar información confiable, completa, objetiva, comparable y comprensible que sustente la transparencia y la rendición de cuentas institucional.

Lo anterior podrá coadyuvar a que los Centros de Integración Juvenil, A.C., cuenten con un documento rector del Programa de Prevención que asegure que las estrategias y los proyectos contribuyan a la disminución del uso y abuso de sustancias psicoactivas y reforzar factores protectores que permitan el desarrollo saludable de las niñas, los niños, los adolescentes, los jóvenes y sus familias; se definan a partir de las necesidades específicas de la población objetivo, que genere información confiable, completa, objetiva, comparable y comprensible para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas, y dé cumplimiento al mandato institucional, bajo los principios de eficiencia, eficacia y economía, en términos de lo dispuesto en los artículos 26 Bis, fracciones III, IV y V, de la Ley de Planeación; 47 de la

Ley Federal de las Entidades Paraestatales; el apartado 13 "Supervisión del programa preventivo 'Para vivir sin adicciones'", párrafo cuarto, de la Guía Técnica del Programa Preventivo "Para vivir sin adicciones"; el apartado "Funciones Generales", numeral 1, del Manual de Organización de la Dirección de Prevención, y el artículo Segundo, Título Segundo "Modelo Estándar de Control Interno", Capítulo I "Estructura del Modelo", Disposición 9 "Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno", Norma General Tercera "Actividades de Control", principios 11 "Seleccionar y desarrollar actividades de control basadas en las TIC's" y 12 "Implementar Actividades de Control", elementos de control interno 11.01 y 12.04, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión para la Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, en términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

## 5. Tratamiento y Rehabilitación

Durante 2024, las actividades de tratamiento y rehabilitación por el consumo de drogas legales e ilegales se regularon por lo establecido en el Programa de Tratamiento y Rehabilitación (PTR), el cual se integró de tres Subprogramas, como se muestra en el esquema siguiente.



FUENTE: Elaborado por el equipo auditor con la información contenida en las guías técnicas de los Subprogramas del PTR, vigentes en 2024, proporcionadas por la entidad fiscalizada durante el desarrollo de la auditoría.

Se verificó que el PTR se conformó por el conjunto de actividades de tratamiento y rehabilitación realizadas por el equipo médico técnico durante el ejercicio 2024, y que para la implementación de los Subprogramas se establecieron tres guías que describieron los procedimientos y criterios operativos aprobados para la atención de las personas con problemas por el consumo de drogas legales e ilegales:

1. *“Guía Técnica del Subprograma de Consulta Externa de Centros de Integración Juvenil (Tratamiento Ambulatorio)”*
2. *“Guía Técnica de la Unidad de Hospitalización”*
3. *“Guía Técnica del Programa de Mantenimiento y Deshabitación con Metadona (PMDM)”*

Al respecto, se identificó que el PTR no definió un objetivo que orientara las actividades de tratamiento y rehabilitación en relación con el objeto definido en los Estatutos Sociales; no fue sino hasta la conclusión del ejercicio 2024 cuando la entidad fiscalizada rindió cuentas del PTR e informó el objetivo que se buscó cumplir con el programa.<sup>10</sup>

Por lo antes expuesto, se comparó el objetivo del PTR con lo establecido en los Estatutos Sociales y el PI 2020-2024, debido a que estos documentos normaron como objeto de la entidad fiscalizada la prestación de servicios relacionados con el tratamiento y rehabilitación por el consumo de drogas legales e ilegales, mientras que en el PTR se adicionó la atención de trastornos mentales.

En consecuencia, durante 2024, la entidad fiscalizada proporcionó servicios de tratamiento y rehabilitación a personas con problemas por el consumo de drogas legales e ilegales, y los relacionados con trastornos mentales denominados por los CIJ, A.C., como *“salud mental”*, como se comprobó en los apartados que integran este resultado.

### **Resultados del PTR en 2024**

Se verificó que, durante 2024, los CIJ, A.C., proporcionaron servicios de tratamiento y rehabilitación a 63,189 beneficiarios<sup>11</sup> mediante los tres Subprogramas que conformaron el PTR:

- a. Consulta Externa: Correspondió a los servicios proporcionados de manera ambulatoria en los consultorios de los 107 CPT de la Red de Atención. Bajo esta modalidad, los CIJ, A.C., atendieron a 59,884 beneficiarios (34,078 hombres y 25,806 mujeres), de los cuales 41,672 beneficiarios eran mayores de 18 años; 18,175 beneficiarios fueron menores de

---

<sup>10</sup> “Informe de Autoevaluación de la Dirección General del 01 de Enero al 31 Diciembre 2024” presentado a la Junta de Gobierno de los CIJ, A.C., en la primera sesión ordinaria del 2 de abril de 2025.

<sup>11</sup> Datos obtenidos del Sistema CIJ 3.0 de la entidad fiscalizada sobre los servicios proporcionados durante ejercicio 2024.

edad, y en 37 beneficiarios la entidad fiscalizada no especificó el dato. Se comprobó que el motivo de las consultas de los 59,884 beneficiarios fue por:

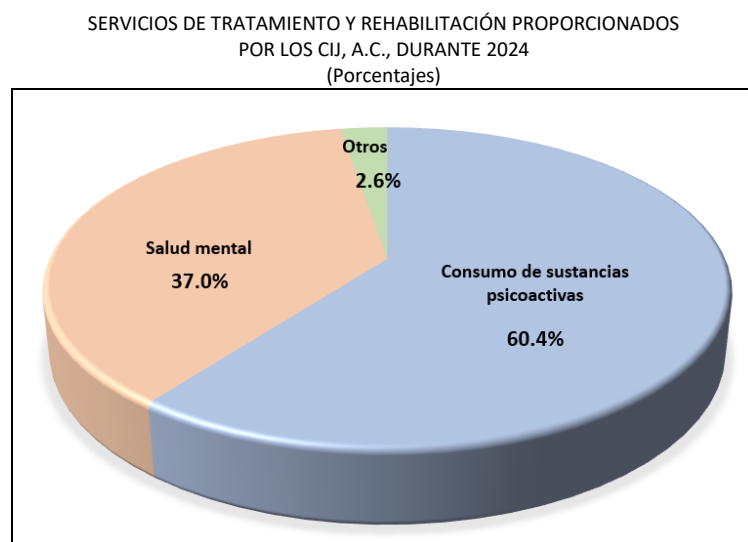
- Consumo de sustancias psicoactivas 34,863 beneficiarios.
  - Salud mental 23,367 beneficiarios.
  - Otros temas<sup>12</sup> 1,654 beneficiarios.
- b. Hospitalización o Tratamiento Residencial: Correspondió a los servicios proporcionados por las 10 UH de la Red de Atención, en las que los beneficiarios estuvieron internados en periodos de 30 a 90 días. Bajo esta modalidad, los CIJ, A.C., atendieron a 2,945 beneficiarios (2,469 hombres y 476 mujeres); en referencia a la edad 2,405 fueron mayores de 18 años, 529 menores de edad y en 11 beneficiarios la entidad fiscalizada no especificó el dato. Se comprobó que el motivo de internamiento de los 2,945 beneficiarios fue por:
- Consumo de sustancias psicoactivas 2,917 beneficiarios.
  - Salud mental 23 beneficiarios.
  - Otros temas 5 beneficiarios.
- c. Reducción de Daños: Correspondió a los servicios que las 2 UTUH de la Red de Atención proporcionaron a 360 beneficiarios consumidores de drogas inyectables, en específico de heroína, que asistieron diariamente de manera ambulatoria por los suministros de dosis de metadona,<sup>13</sup> con dos propósitos principales: el primero, suprimir o reducir el consumo de heroína, y el segundo, minimizar las consecuencias sanitarias provocadas por enfermedades infectocontagiosas, como la Hepatitis tipos B y C, y el VIH/SIDA, generadas por las drogas inyectables. Se comprobó que de los 360 beneficiarios, 303 fueron hombres y 57 mujeres, todos mayores de 18 años.

De los 63,189 beneficiarios atendidos por los CIJ, A.C., durante 2024, el motivo de atención de 38,140 beneficiarios fue por el consumo de sustancias psicoactivas, de 23,390 beneficiarios por salud mental y de 1,659 beneficiarios por otros temas, lo que representó:

---

<sup>12</sup> Los datos obtenidos del Sistema CIJ 3.0 de la entidad fiscalizada sobre la clasificación de "otros temas" no fueron requisitados.

<sup>13</sup> El Clorhidrato de Metadona es un agonista opiáceo sintético que actúa fundamentalmente sobre los receptores de opiáceos, como analgésico es equivalente en potencia y duración a la morfina. Se administra por vía oral con una vida media en plasma entre 12 y 36 horas, ya que interrumpe el ciclo de intoxicación-síndrome de la abstinencia, reduciendo la posibilidad de que se utilice otro opiáceo ilícito, así como la reducción de muerte por sobredosis. "Guía Técnica del Programa de Mantenimiento y Deshabitación con Metadona" de los CIJ, A.C., vigente en 2024.



FUENTE: Elaborado por el equipo auditor con la información contenida en el Sistema CIJ 3.0, proporcionada por la entidad fiscalizada.

Lo anterior mostró que los servicios proporcionados de salud mental representaron el 37.0%, éstos correspondieron a beneficiarios con problemas emocionales de depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático, trastorno antisocial y otros trastornos de la personalidad; sin embargo, los servicios no estuvieron previstos en los Estatutos Sociales.

Con motivo de la reunión de presentación de los resultados finales y observaciones preliminares, mediante el oficio número DPLAN/286/2025 del 29 de agosto de 2025, la entidad fiscalizada proporcionó el Acta de la Asamblea General de Asociados (protocolizada el 7 de agosto de 2025 por la Notaría 196), en la cual se autorizó la incorporación de la atención a la *“salud mental”* en el artículo Primero, incisos a), b), f) y j), de los Estatutos Sociales, por lo que la prestación de servicios de salud mental ya se encuentra prevista como actividad preponderante en el mandato institucional de los CIJ, A.C., por lo que se solventa la observación.

Por otra parte, a fin de verificar que, en 2024, las Unidades Operativas de la Red de Atención que ofrecieron los servicios de tratamiento y rehabilitación operaron con eficiencia, eficacia y economía, se revisaron los medios utilizados para ello (recursos humanos y financieros, bienes muebles e inmuebles, y tecnológicos), y se evaluó la calidad de los servicios mediante la aplicación de entrevistas a los beneficiarios (población objetivo). Al respecto, se revisaron 10 Unidades Operativas de la Red de Atención (5 CPT ubicados en Coyoacán, Tlalpan, Ecatepec, Ciudad Juárez y Tijuana; 3 UH ubicadas en Iztapalapa, Ciudad Juárez y Tijuana, y 2 UTUH ubicadas en Ciudad Juárez y Tijuana).

### I. Recursos Humanos

Durante 2024, los CIJ, A.C., contaron con una plantilla de 1,356 plazas, de las cuales 339 plazas correspondieron a personal de las áreas administrativas y normativas de las oficinas centrales, y 1,017 plazas a personal administrativo y médico técnico de las Unidades Operativas de la Red de Atención encargados de la prestación de servicios a los beneficiarios.

Lo antes expuesto mostró que la plantilla en las 119 Unidades Operativas de la Red de Atención concentró el mayor número de recursos humanos de los CIJ, A.C.; la distribución de las 1,017 plazas se muestra a continuación:

PLANTILLA DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DE LA RED DE ATENCIÓN DE LOS CIJ, A.C., VIGENTE EN 2024  
(Unidades Operativas, plazas y porcentajes)

| Red de Atención |            | Tipo de Plaza  |           |           | Total        |              |
|-----------------|------------|----------------|-----------|-----------|--------------|--------------|
| Tipo            | Número     | Sindicalizados | Confianza | Vacante   | Plazas       | %            |
| CPT             | 107        | 721            | 60        | 14        | 795          | 78.2         |
| UH              | 10         | 188            | 16        | 4         | 208          | 20.4         |
| UTUH            | 2          | 14             | 0         | 0         | 14           | 1.4          |
| <b>Total</b>    | <b>119</b> | <b>923</b>     | <b>76</b> | <b>18</b> | <b>1,017</b> | <b>100.0</b> |

FUENTE: Elaborado por el equipo auditor con base en la plantilla de personal de los CIJ, A.C., vigente en 2024 proporcionada durante el desarrollo de la auditoría.

Se verificó que de las 1,017 plazas estuvieron vacantes 18; de las 999 ocupadas, 670 fueron por mujeres y 329 por hombres; y que 923 plazas, el 90.8%, correspondieron a personal sindicalizado del “*Sindicato Nacional de Trabajadores de Hospitales, Consultorios y Empresas de Servicios RGTO. 4901*”, estas plazas incluyeron a personal médico técnico de las unidades.

Durante 2024, los CIJ, A.C., definieron plantillas para cada tipo de Unidad Operativa de la Red de Atención, como se describe a continuación:

- Para los CPT 8 plazas: 1 Director o Encargado, 1 médico, 2 psicólogos, 2 trabajadores sociales, 1 secretaria y 1 auxiliar.
- Para las UH 21 plazas: 1 Director, 1 médico especialista, 3 médicos generales, 4 psicólogos, 2 trabajadores sociales, 5 enfermeros, 2 cocineros, 1 administrador, 1 auxiliar y 1 secretaria.
- Para la UTUH ubicada en Ciudad Juárez 10 plazas: 1 Director, 1 médico general, 2 psicólogos, 2 trabajadores sociales, 1 secretaria, 1 auxiliar, 1 químico farmacobiólogo y 1 auxiliar químico.
- Para la UTUH ubicada en Tijuana 4 plazas: 1 Director, 1 médico general, 1 químico farmacobiólogo y 1 auxiliar químico.

Al respecto, durante las visitas *in situ* de las 10 Unidades Operativas de la Red de Atención sujetas de revisión, se verificó que éstas contaron con 266 plazas (206 plazas en las 3 UH, 46 plazas en los 5 CPT y 14 plazas en las 2 UTUH), de las cuales 243 plazas correspondieron a personal sindicalizado. Se comprobó que sólo 4 de las 10 unidades contaron con las plantillas completas; en los casos de las 6 unidades restantes que no tuvieron el personal completo, tuvo como consecuencia para:

- Los beneficiarios, que las fechas para agendar sus consultas se prologaran de 15 a 30 días; se disminuyeran las terapias individuales, y no se proporcionaran los servicios de psicología y trabajo social.
- Las Unidades Operativas, que los registros en el Sistema CIJ 3.0 se retrasaran; que el personal médico sindicalizado realizara de manera simultánea actividades directivas, aun cuando su función fue la atención a beneficiarios, y que realizaran las mismas actividades para dos unidades en los mismos horarios.

Por lo antes descrito, se determinó lo siguiente:

1. Limitaciones operativas en turnos de fin de semana, periodos vacacionales o en los casos de incapacidad del personal, debido a que no se contó con personal suplente.
2. El personal realizó de manera simultánea actividades directivas y operativas, así como actividades distintas de su perfil profesional u objetivo de la plaza.
3. Sobrecarga de funciones médicas y limitaciones operativas en la cobertura integral del tratamiento a los beneficiarios.

Lo anterior, en términos de lo establecido en el Acuerdo de Control Interno.

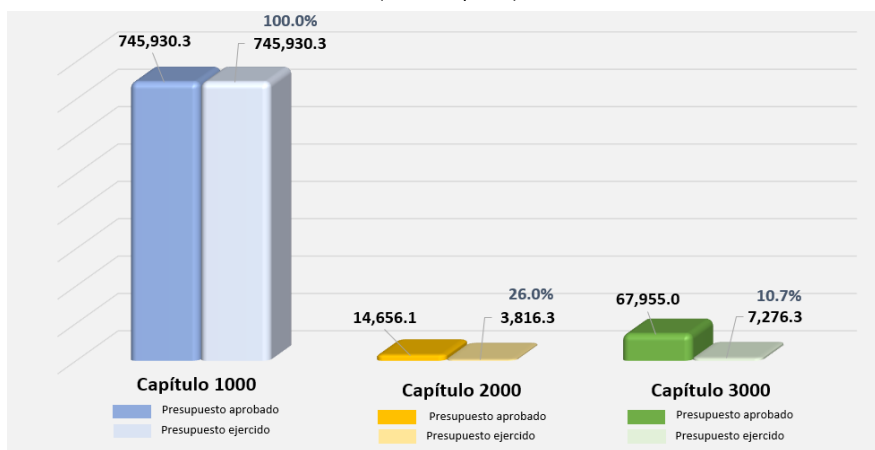
## *II. Recursos Financieros*

### Presupuesto Aprobado y Ejercido

Para el ejercicio 2024, los CIJ, A.C., recibieron 961,050.5 miles de pesos de presupuesto aprobado, de los cuales 832,832.4 miles de pesos, se destinaron para los servicios de tratamiento y rehabilitación: 745,930.3 miles de pesos para el Capítulo 1000 “*Servicios Personales*”, 15,239.3 para el Capítulo 2000 “*Materiales y Suministros*” y 71,662.8 miles de pesos, para el Capítulo 3000 “*Servicios Generales*”.

Asimismo, se verificó que de los 832,832.4 miles de pesos del presupuesto aprobado, las Unidades Operativas de la Red de Atención ejercieron 828,541.4 miles de pesos, de los cuales 745,930.3 miles de pesos fueron sueldos y salarios, 14,656.1 miles de pesos fueron para materiales y suministros y 67,955.0 miles de pesos para servicios generales. Por lo tanto, la entidad fiscalizada ejerció el 100.0% de los recursos aprobados del Capítulo 1000, el 26.0% de los recursos aprobados del Capítulo 2000 y el 10.7% de los recursos aprobados del Capítulo 3000, como se muestra a continuación:

**PRESUPUESTO APROBADO Y EJERCIDO PARA LOS SERVICIOS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN  
DE LOS CIJ, A.C., EN 2024**  
(Miles de pesos)

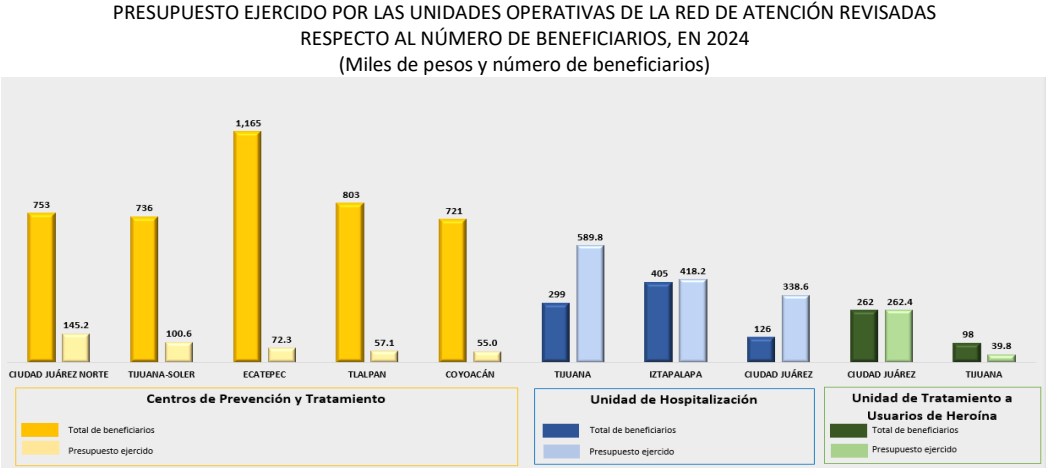


**FUENTE:** Elaborado por el equipo auditor con base en el Presupuesto Programado y Ejercido por área de Aplicación, en 2024, proporcionado durante el desarrollo de la auditoría.

**NOTA:** El presupuesto ejercido de los Capítulos 2000 y 3000, correspondió a las 119 Unidades Operativas de la Red de Atención de los CIJ, A.C., durante 2024.

Lo anterior mostró que los sueldos y salarios de las Unidades Operativas de la Red de Atención representaron el 89.5% del presupuesto aprobado para los servicios de tratamiento y rehabilitación, mientras que los recursos ejercidos para la operación de dichas unidades representaron el 1.3%; se destaca que existieron unidades que recibieron recursos anuales desde 1,200.00 pesos hasta 589.7 miles de pesos, para su operación. Por lo que, en el caso de las Unidades que operaron con 1,200.00 pesos anuales de presupuesto, éste fue insuficiente para su operación.

Como resultado de las visitas *in situ*, se verificó el presupuesto asignado a las 10 Unidades Operativas de la Red de Atención revisadas y el número de beneficiarios.



FUENTE: Elaborado por equipo auditor con base en los beneficiarios atendidos por los CIJ, A.C., y el presupuesto ejercido en 2024, proporcionados durante el desarrollo de la auditoría.

### Ingresos por Cuotas de Recuperación

Las cuotas de recuperación fue el monto económico que se le cobró a cada beneficiario por los servicios de tratamiento y rehabilitación otorgados, la forma en que se determinaron las cuotas fue con base en los estudios socioeconómicos aplicados a los beneficiarios o sus familias, con el fin de asegurar una atención accesible para los diferentes niveles socioeconómicos.<sup>14</sup>

Al cierre del ejercicio 2024, las Unidades Operativas de la Red de Atención reportaron ingresos por concepto de cuotas de recuperación por 19,825.9 miles de pesos; se verificó que 9 CPT no recaudaron ingresos,<sup>15</sup> mientras que los montos máximos recaudados fueron de 2,252.7 miles de pesos de la UTUH de Ciudad Juárez, seguida por la UH de Zapopan, por 903.0 miles de pesos.

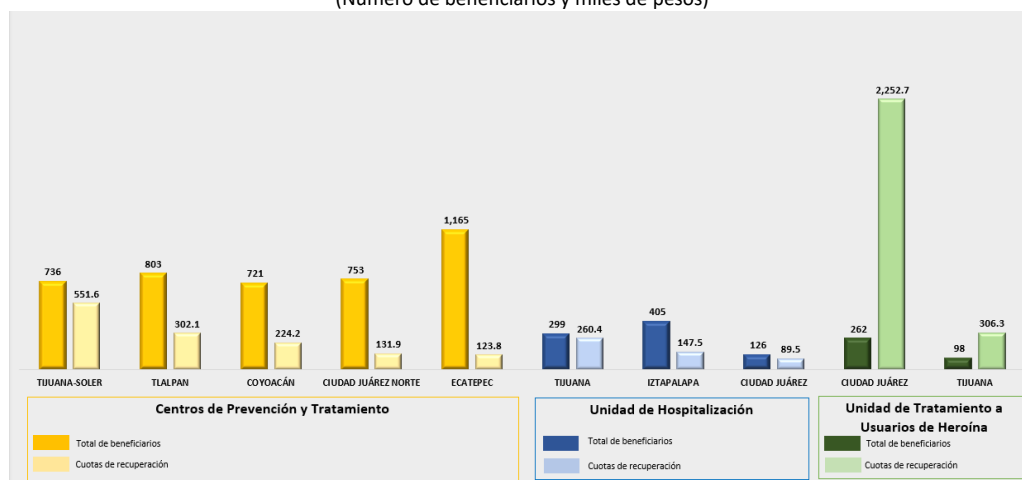
Como resultado de las visitas *in situ*, se comprobó que las 10 Unidades Operativas de la Red de Atención revisadas obtuvieron ingresos por cuotas de recuperación mediante un procedimiento establecido por las oficinas centrales.<sup>16</sup> Al respecto, se analizaron el número de beneficiarios atendidos y las cuotas de recuperación obtenidas por cada Unidad Operativa, durante 2024, como se muestra a continuación:

<sup>14</sup> Se determinó desde el “nivel 1” (exento) hasta el “nivel 6” (300 pesos para CPT y 600 pesos para hospitalización). Para las UTUH se fijó una cuota de 40 pesos por dosis de metadona.

<sup>15</sup> Los ocho CPT Tula, Tulancingo, Xochimilco, Culiacán Orientes, los Mochis Centro, Torreón, Ramos Arizpe y San José Iturbide y la UH de Zapotlán el Grande.

<sup>16</sup> Centros de Integración Juvenil, A.C., Manual para la Fijación de Cuotas de Recuperación en Centros de Integración Juvenil (CIJ), Unidades de Hospitalización (UH) y Unidades de Tratamiento para Usuarios de Heroína (UTUH), México, 2022-2024.

**CUOTAS DE RECUPERACIÓN Y BENEFICIARIOS ATENDIDOS, EN 2024**  
(Número de beneficiarios y miles de pesos)



FUENTE: Elaborado por el equipo auditor con base en la información relacionada con los beneficiarios atendidos por los CIJ, A.C., y el reporte de los ingresos por concepto de cuotas de recuperación, proporcionados por la entidad fiscalizada durante el desarrollo de la auditoría.

Con lo anterior, se verificó lo siguiente:

1. El CPT con mayor recaudación fue Tijuana, con 551.5 miles de pesos, el cual atendió a 736 beneficiarios, mientras que el CPT con menor recaudación fue Ecatepec, con 123.8 miles de pesos, quien atendió a 1,165 beneficiarios. La variación del monto por cuotas de recuperación se debió al nivel asignado a los beneficiarios mediante los estudios socioeconómicos; se verificó que en su mayoría los beneficiarios fueron exentos de pago.
2. La UH con mayor recaudación fue Tijuana, con 260.4 miles de pesos, la cual atendió a 299 beneficiarios, mientras que la UH con menor recaudación fue Ciudad Juárez, con 89.5 miles de pesos, quien atendió 126 beneficiarios. Se verificó que en su mayoría los beneficiarios fueron exentos de pago y en los casos de pago éstos fueron de 100.00 pesos a 110.00 pesos por día.
3. La UTUH con mayor recaudación fue Ciudad Juárez, con 2,252.7 miles de pesos, la cual suministró dosis de metadona a 262 beneficiarios; mientras que la UTUH de Tijuana recaudó 306.3 miles de pesos, quien proporcionó suministros de metadona a 98 beneficiarios. Si bien esta última UTUH atendió a un número menor de beneficiarios de metadona, la correlación respecto de los ingresos no fue consistente. Adicionalmente, la UTUH de Ciudad Juárez contó con la plantilla de personal completa como se estableció en su Guía de Metadona, por lo que ofreció un tratamiento integral a los beneficiarios, mientras que en la UTUH de Tijuana no se ofreció valoración psicológica y de trabajo social.

### III. Bienes Muebles e Inmuebles

Para ofrecer los servicios, las 119 Unidades Operativas de la Red de Atención contaron con 112 inmuebles: 47 propios, 41 con otra figura de ocupación,<sup>17</sup> 19 en comodato<sup>18</sup> y 5 en renta. Durante las visitas *in situ* de las 10 Unidades Operativas de la Red de Atención revisadas, se verificó la figura jurídica de los inmuebles:

- Inmuebles Propios: Los CPT de Ecatepec, Coyoacán, Tlalpan y Ciudad Juárez.
- Inmuebles en Comodato: Los CPT, UH y UTUH de Tijuana.
- Inmuebles en convenio administrativo de colaboración: La UH de Iztapalapa y las UH y UTUH de Ciudad Juárez.

Con lo anterior, se constató que:

- a. Los contratos de los inmuebles bajo la figura de comodato y convenios administrativos de colaboración no estuvieron vigentes durante 2024.
- b. Las instalaciones de los inmuebles propios se encontraron en estado funcional para ofrecer los servicios.
- c. Los inmuebles en comodato y en convenio administrativo de colaboración presentaron deterioros, debido a la falta de mantenimiento, en particular, en el caso de los CPT, las cámaras de Gesell o salas de observación unidireccional<sup>19</sup> estuvieron fuera de funcionamiento y se utilizaron como bodegas; también se destacó la situación de las UH en donde se observó el desprendimiento de techos, goteras, humedad, salitre, espacios inadecuados para el resguardo de los archivos (algunos se resguardaron en los baños) y pintura en condiciones no óptimas, equipo de cómputo obsoleto, sillas inservibles y vehículos abandonados.

En relación con lo anterior, se determinó que, si bien las condiciones de los inmuebles se relacionaron con la figura jurídica de la ocupación y el presupuesto asignado para su mantenimiento, otro factor que influyó fue la ausencia o falta de gestión de los patronatos en las Unidades Operativas revisadas,<sup>20</sup> ya que su labor de gestión, donación o captación de

---

<sup>17</sup> Préstamo de instalaciones y Usufructo, derecho real de goce o disfrute del bien.

<sup>18</sup> Contrato mediante el cual una persona, llamada comodante, se obliga a conceder gratuitamente el uso del inmueble a otra persona, llamada comodatario, quien a su vez se obliga a restituir el bien.

<sup>19</sup> Son espacios físicos diseñados como una herramienta que permite la observación del paciente durante el proceso de diagnóstico sin que quienes están siendo observados puedan ver a quienes los observan.

<sup>20</sup> La información reportada por la entidad fiscalizada al equipo auditor señaló que, en 2024, los CPT Coyoacán, Tlalpan, Ecatepec, Ciudad Juárez Norte y Tijuana, así como la UH Iztapalapa, sí contaron con un Patronato; sin embargo, durante las visitas *in situ* se constató la ausencia de éstos.

recursos materiales, financieros y económicos debió contribuir a la mejora de las condiciones físicas de los inmuebles. Asimismo, se constató que 6 de las 10 Unidades Operativas revisadas prestaron servicios en inmuebles cuyos contratos no estuvieron vigentes en 2024, lo que representó un riesgo para asegurar la continuidad de los servicios. Se destaca el caso de las UTUH, que fueron las dos únicas unidades del sector público que ofrecen este tipo tratamiento.

Lo anterior conforme a lo previsto en los Estatutos Sociales y el Acuerdo de Control Interno.

#### *IV. Recursos Tecnológicos*

Durante 2024, las 119 Unidades Operativas de la Red de Atención registraron el Expediente Clínico Electrónico (ECE) en el Sistema CIJ 3.0, el cual fue el instrumento que integró la información básica de los servicios otorgados a los beneficiarios, desde el inicio de su proceso hasta el momento en el que se concluyó su atención. En ese sentido, se verificó que en el CIJ 3.0 se registraron 63,189 ECE, de los cuales se comprobó que 12,736 fueron registros duplicados que correspondieron a 5,950 ECE.

Como resultado de las visitas *in situ* a las 10 Unidades Operativas de la Red de Atención, se revisaron 112 ECE y su expediente en formato físico, de los que se identificó lo siguiente:

- Los 112 ECE se encontraron registrados en el CIJ 3.0, no obstante, los apartados no se registraron en su totalidad, por lo que la información de los beneficiarios estuvo incompleta. Al respecto, los titulares de las Unidades Operativas de la Red de Atención señalaron que se debió a que su registro inicial fue en el Sistema Integral de Información Estadística (SIIE), por lo que aún no se había completado la migración del SIIE al CIJ 3.0, que inició desde el ejercicio 2020, y a las limitaciones de acceso en los perfiles operativos.
- Respecto a los expedientes físicos, todos estuvieron bajo el resguardo de los responsables del archivo de cada Unidad Operativa.

En consecuencia, el Sistema CIJ 3.0 mostró áreas de mejora en el registro de la información del procedimiento de tratamiento y rehabilitación, a efecto de que se reduzcan los riesgos asociados al proceso y contribuya al logro de los objetivos institucionales, en atención a lo establecido en el Acuerdo de Control Interno.

#### *V. Calidad de los servicios de Tratamiento y Rehabilitación*

Durante las visitas *in situ*, se realizaron 116 entrevistas a los beneficiarios de los servicios proporcionados por los CPT, las UH y las UTUH revisadas, con el objetivo de conocer la calidad de los servicios recibidos. La percepción de los beneficiarios entrevistados (86 hombres y 30 mujeres) sobre los servicios brindados en las Unidades fue positiva, debido a que:

- a. Consideraron que el trato por parte de los servidores públicos fue amable y comprensible.
- b. Los servicios que recibieron fueron buenos, particularmente en las áreas médica, psicológica y de trabajo social.
- c. Los servicios contribuyeron a mejorar su salud y reducir el consumo de sustancias.

No obstante lo manifestado por los beneficiarios, también se obtuvieron comentarios relacionados con:

- a. La necesidad de que las Unidades cuenten con más personal.
- b. Ampliar los horarios de atención de los CPT.
- c. Acortar los tiempos que se ofrecen entre cita y cita.
- d. La preferencia por las sesiones individuales sobre las grupales.
- e. La lejanía de las unidades y el costo del traslado, especialmente en la UTUH de Tijuana. En esta unidad también se documentó inconformidad de los beneficiarios por la interrupción en el suministro de metadona durante diciembre de 2024, por la falta de regularización oportuna de los permisos otorgados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios a la Titular de la UTUH, situación que afectó el apego al tratamiento de manera diaria a los beneficiarios.

Lo anterior en términos de lo previsto en el Acuerdo de Control Interno.

Como resultado de los trabajos de fiscalización, se concluye que, durante 2024, los CIJ, A.C., proporcionaron servicios de tratamiento y rehabilitación a 63,189 beneficiarios, mediante los tres Subprogramas que conformaron el PTR, de los cuales en 38,140 beneficiarios fue por el consumo de sustancias psicoactivas, en 23,390 beneficiarios por salud mental y en 1,659 por otros temas, lo que mostró que los servicios proporcionados por salud mental representaron el 37.0%, estos servicios no estuvieron previstos en el objeto definido en los Estatutos Sociales de los CIJ, A.C.

Con la revisión de las 10 Unidades Operativas de la Red de Atención de los CIJ, A.C., que fueron seleccionadas mediante muestra, (5 CPT, ubicados en Coyoacán, Tlalpan, Ecatepec, Ciudad Juárez y Tijuana; 3 UH, ubicadas en Iztapalapa, Ciudad Juárez y Tijuana, y 2 UTUH, en Ciudad Juárez y Tijuana), se determinó que no operaron con eficiencia, eficacia ni economía debido a que:

- a. Sólo 4 de las 10 unidades contaron con las plantillas completas: en los casos de las 6 unidades restantes que no tuvieron el personal completo, tuvo como consecuencia para los beneficiarios que las fechas para agendar sus consultas se prologaran de 15 a 30 días; se disminuyeran las terapias individuales, y no se proporcionaran los servicios de

psicología y trabajo social; mientras que a nivel operacional de las unidades se reflejó en retrasos en los registros del sistema CIJ 3.0; que el personal médico sindicalizado realizara de manera simultánea actividades directivas, aun cuando su función fue la atención a beneficiarios, y que realizara las mismas actividades para dos unidades en los mismos horarios.

- b. Los sueldos y salarios de las Unidades Operativas representaron el 89.5% del presupuesto aprobado para los servicios de tratamiento y rehabilitación, mientras que los recursos ejercidos para la operación de dichas unidades representaron el 1.3%; en ese contexto, se destaca que existieron unidades que contaron con recursos anuales desde 1,200.00 pesos hasta 589.7 miles de pesos, para su operación.
- c. La variación entre los montos por cuotas de recuperación se debió al nivel asignado a los beneficiarios mediante los estudios socioeconómicos; se verificó que en su mayoría los beneficiarios fueron exentos de pago en los CPT y las UH.
- d. Los inmuebles en comodato y en convenio administrativo de colaboración presentaron deterioros, debido al desprendimiento de techos, goteras, humedad, salitre, espacios inadecuados para el resguardo de los archivos (algunos se resguardaron en los baños) y pintura en condiciones no óptimas, equipo de cómputo obsoleto, sillas inservibles y vehículos abandonados.
- e. Los patronatos no realizaron gestiones para obtener donaciones que contribuyeran al mejor funcionamiento de los inmuebles.
- f. El Sistema CIJ 3.0 mostró áreas de mejora en el registro de la información del procedimiento de tratamiento y rehabilitación, a efecto de que se redujeran los riesgos asociados al proceso y se contribuya al logro de los objetivos institucionales.

En relación con la calidad de los servicios de tratamiento y rehabilitación, los beneficiarios los consideraron como buenos por el trato amable y comprensible de los servidores públicos, en específico de las áreas médica, psicológica y de trabajo social, y porque mejoraron su salud y redujeron el consumo de sustancias. No obstante, también emitieron comentarios relacionados con la necesidad de que las unidades cuenten con más personal, ampliar los horarios de atención, disminuir los tiempos que se ofrecen entre cita y cita, y la no suspensión de los servicios de suministro de metadona por trámites administrativos.

Lo anterior en relación con lo dispuesto en el Acta Constitutiva, los Estatutos Sociales y el Acuerdo de Control Interno.

#### 2024-2-12M7K-21-0049-01-005 **Recomendación**

Para que los Centros de Integración Juvenil, A.C., definan e implementen mecanismos que fortalezcan el diseño e implementación del Programa de Tratamiento y Rehabilitación, que contribuyan al logro de resultados mediante acciones que garanticen la continuidad,

trazabilidad y calidad de los servicios de tratamiento y rehabilitación proporcionados por las Unidades Operativas de la Red de Atención. Lo anterior con el propósito de asegurar que:

- a. Las instalaciones cuenten con el equipamiento y las condiciones físicas necesarias para ofrecer servicios en espacios dignos y funcionales.
- b. Los inmuebles utilizados para la prestación de los servicios cuenten con una situación jurídica vigente, independientemente de su figura legal (arrendamiento, comodato y convenio).
- c. Se disponga de insumos, materiales y tecnologías que garanticen una operación continua, eficiente, eficaz y segura.
- d. El personal profesional cuente con jornadas laborales adecuadas y diferenciadas, para evitar la simultaneidad de funciones incompatibles o superpuestas, así como interrupciones en la prestación de los servicios para garantizar la calidad en la atención de los beneficiarios.
- e. Los recursos humanos coadyuven al cumplimiento eficiente, eficaz y económico de las funciones sustantivas, para evitar vacíos operativos o duplicidad de actividades.
- f. Se establezcan mecanismos de supervisión, evaluación y mejora continua, que permitan identificar y corregir oportunamente desviaciones en la prestación de servicios.
- g. El sistema CIJ 3.0 genere información íntegra, veraz y oportuna sobre los servicios proporcionados.

Lo anterior podrá coadyuvar a los Centros de Integración Juvenil, A.C., a contar con un documento rector del Programa de Tratamiento y Rehabilitación que contribuya a que las estrategias, programas y acciones permitan el funcionamiento de las Unidades Operativas de la Red de Atención con eficiencia, eficacia y economía, mediante recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que garanticen los servicios de tratamiento y rehabilitación otorgados con calidad y dé cumplimiento al mandato institucional, en términos de lo dispuesto en los artículos Vigésimo Noveno, de los Estatutos Sociales, y Segundo, Título Segundo "Modelo Estándar de Control Interno", Capítulo I "Estructura del Modelo", Disposición 9 "Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno", Norma General Tercera "Actividades de Control", principios 11 "Seleccionar y desarrollar actividades de control basadas en las TIC's" y 12 "Implementar Actividades de Control", elementos de control interno 11.01 y 12.04, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión para la Presentación de

Resultados Finales y Observaciones Preliminares, en términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

### ***Consecuencias Sociales***

En caso de que no se fortalezcan las acciones orientadas a mejorar el desempeño y cumplimiento del Sistema de Control Interno Institucional de los Centros de Integración Juvenil, A.C., existe el riesgo de que se limiten las capacidades operativas y estratégicas de la entidad para responder de forma eficaz y eficiente a los desafíos asociados con la prevención, tratamiento y rehabilitación por el consumo de drogas legales e ilegales. Esta situación podría afectar negativamente la prestación de servicios dirigidos a niñas, niños, adolescentes y personas jóvenes en condición de vulnerabilidad psicosocial, quienes constituyen la población objetivo-prioritaria de la política nacional de prevención de adicciones.

La ausencia de mecanismos de control podría traducirse en debilidades para garantizar la trazabilidad del gasto público, la adecuada evaluación del desempeño institucional y la coordinación efectiva entre las Unidades Operativas de la Red de Atención. Esto, a su vez, podría dificultar el cumplimiento de los objetivos establecidos en la planeación nacional y sectorial, el Programa Institucional y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (particularmente las metas 3.4 y 3.5 del ODS 3, al limitar el acceso equitativo a servicios de atención de adicciones.

Además, un Sistema de Control Interno Institucional no eficaz puede derivar en la incapacidad para anticipar riesgos, ajustar programas con base en evidencia y garantizar el uso eficiente de los recursos públicos. Esta situación puede ampliar las brechas en la intervención temprana frente al consumo de sustancias psicoactivas, especialmente en comunidades con mayores condiciones de riesgo y exclusión social.

Atender oportunamente las áreas de mejora en materia de control interno permitirá fortalecer la Gobernanza institucional, consolidar y mejorar la calidad de los servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación de las adicciones como parte de la política pública prioritaria, y contribuir de manera efectiva a la reducción de daños asociados por el consumo de drogas legales e ilegales, la restitución del tejido social, y la mejora del bienestar integral de la población atendida. Asimismo, coadyuvará al cumplimiento de los compromisos asumidos por el Estado mexicano en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

### ***Buen Gobierno***

Impacto de lo observado por la ASF para buen gobierno: Planificación estratégica y operativa, Controles internos y Vigilancia y rendición de cuentas.

### **Resumen de Resultados, Observaciones, Acciones y Recomendaciones**

Se determinaron 5 resultados, de los cuales, 5 generaron:

5 Recomendaciones.

#### **Consideraciones para el seguimiento**

Los resultados, observaciones y acciones contenidos en el presente informe de auditoría se comunicarán a la entidad fiscalizada, en términos de los artículos 79 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 39 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación, para que en un plazo de 30 días hábiles presente la información y realice las consideraciones que estime pertinentes.

En tal virtud, las recomendaciones y acciones que se presentan en este informe de auditoría se encuentran sujetas al proceso de seguimiento, por lo que, debido a la información y consideraciones que en su caso proporcione la entidad fiscalizada podrán atenderse o no, solventarse o generar la acción superveniente que corresponda de conformidad con el marco jurídico que regule la materia.

#### **Dictamen**

El presente se emite el 10 de octubre de 2025, fecha de conclusión de los trabajos de la auditoría. Ésta se practicó sobre la información y documentación correspondiente al ejercicio fiscal 2024, proporcionada por los Centros de Integración Juvenil, A.C., de cuya veracidad es responsable. La auditoría fue planeada y desarrollada con el objetivo de *“fiscalizar el desempeño de los Centros de Integración Juvenil, A.C., y la razonabilidad del diseño e implementación del Sistema de Control Interno Institucional, a fin de verificar su contribución en prevenir el consumo de sustancias en menores de edad, garantizar el acceso al tratamiento y promover la rehabilitación psicosocial de las personas con problemas por consumo”*. Se aplicaron los procedimientos y las pruebas que se estimaron necesarios; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar el presente dictamen.

Los Centros de Integración Juvenil, A.C., desde 1982, forman parte de la Administración Pública Federal, como empresa de participación estatal mayoritaria, sectorizada a la Secretaría de Salud; tienen un papel importante en la estrategia del Estado mexicano para enfrentar el uso y abuso de las sustancias psicoactivas, mediante la prevención, tratamiento y rehabilitación para disminuir el consumo de drogas legales e ilegales, mitigar los daños a la salud y proveer información y tratamiento a los consumidores, para coadyuvar en su rehabilitación y reinserción social.

El mandato institucional de los Centros de Integración Juvenil, A.C., está fundamentado en el artículo 4º, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud; y el artículo 7º, fracción I, de la Ley General de Salud define que la coordinación del Sistema Nacional de

Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud y que le corresponde, entre otras atribuciones, establecer y conducir la política nacional en materia de salud.

Los resultados de la fiscalización mostraron que, en 2024, los Centros de Integración Juvenil, A.C., contaron con una Red de Atención para la prestación de servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación por el consumo de drogas legales e ilegales, que se integró de 120 unidades distribuidas en todo el país, 107 Centros de Prevención y Tratamiento, 10 Unidades de Hospitalización, 2 Unidades de Tratamiento para Usuarios de Heroína y 1 Unidad de Investigación Científica en Adicciones.

Respecto a la planeación institucional de los Centros de Integración Juvenil, A.C., se verificó que contaron con instrumentos de planeación de mediano y corto plazo, orientados a la prevención y atención de las personas con problemas por consumo de sustancias psicoactivas desde un enfoque de salud pública, los cuales se diseñaron en concordancia con los objetivos y las estrategias de la planeación nacional y sectorial, así como con los compromisos internacionales suscritos por el Estado mexicano en materia de salud y desarrollo sostenible. No obstante, se identificó que las metas del Programa Institucional 2020-2024 no se diseñaron sobre escenarios dinámicos que permitieran su medición y correlación entre las acciones puntuales; la definición del Programa Anual de Trabajo 2024 no se realizó mediante un procedimiento normado y replicable, que garantizara su alineación con el Programa Institucional de mediano plazo, y no incorporó indicadores vinculados a los Objetivos de Desarrollo Sostenible; no se contó con una metodología para la elaboración de los instrumentos de planeación por las Unidades Operativas que integraron la Red de Atención, y no existieron mecanismos que permitieran medir el cumplimiento de los objetivos y las metas definidos en sus programas institucionales.

La estructura de Gobernanza de la entidad fiscalizada se integró por la Asamblea General de Asociados, como órgano supremo de decisión, la Junta de Gobierno, el Patronato Nacional, los Patronatos Locales y la Dirección General, de la cual se determinaron áreas de mejora sobre su funcionamiento eficaz, eficiente y económico, relacionadas con el fortalecimiento de los mecanismos de comunicación ascendente y descendente para la toma de decisiones oportuna, bajo procesos de supervisión sobre el cumplimiento de los objetivos y las metas institucionales.

Por lo que corresponde al Sistema de Control Interno Institucional, se verificó que el diseño, implementación y supervisión se realizó con base en las disposiciones normativas previstas en el *“Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno”*; la revisión del sistema mostró que los componentes estructurales, operativos y funcionales no permitieron que éste operara como un sistema preventivo, integral, articulado y eficaz sobre la gestión de riesgos y la mejora continua de los procesos administrativos y sustantivos.

Durante 2024, los Centros de Integración Juvenil, A.C., realizaron 356,650 acciones de prevención, con una cobertura de 8,492,535 personas, de las cuales 201,441 acciones se relacionaron con temas de salud mental y 155,209 acciones con temas de adicciones. Las

acciones enfocadas en la salud mental representaron el 56.5% del total de las acciones; sin embargo, esta actividad no estuvo prevista en el mandato de la entidad fiscalizada. Asimismo, se verificó que las acciones de prevención se enfocaron en un 50.2% en adolescentes de 12 a 17 años de edad; el 23.0% a personas mayores de 30 años; el 17.4% a niñas y niños de 3 a 11 años de edad, y el 9.4% a jóvenes de 18 a 29 años de edad. Adicionalmente, se identificaron áreas de mejora en el proceso de prevención relacionadas con la falta de estrategias específicas y prioridades programáticas para focalizar los esfuerzos institucionales; la ausencia de una metodología para medir la eficiencia, eficacia y economía de las intervenciones; y que la cobertura reportada, es decir, el número de personas que recibieron servicios de prevención, se basó en estimaciones.

En relación con los servicios de tratamiento y rehabilitación, los Centros de Integración Juvenil, A.C., atendieron a 63,189 beneficiarios durante 2024, de los cuales 38,140 beneficiarios fue por el consumo de sustancias psicoactivas, 23,390 beneficiarios por salud mental y 1,659 por otros temas. Con la revisión de las 10 Unidades Operativas de la Red de Atención seleccionadas —5 Centros de Prevención y Tratamiento ubicados en Coyoacán, Tlalpan, Ecatepec, Ciudad Juárez y Tijuana; 3 Unidades de Hospitalización ubicadas en Iztapalapa, Ciudad Juárez y Tijuana, y 2 Unidades de Tratamiento para Usuarios de Heroína ubicadas en Ciudad Juárez y en Tijuana—, se determinó que no operaron con eficiencia, eficacia y economía debido a que las instalaciones no contaron con el equipamiento y las condiciones físicas necesarias para ofrecer los servicios en espacios dignos y funcionales; los contratos de los inmuebles bajo las figuras de comodato y convenios de colaboración no estuvieron vigentes; los patronatos no realizaron gestiones para obtener donaciones que contribuyeran al mejor funcionamiento de los inmuebles; y 6 de las 10 unidades no contaron con las plantillas completas. Lo anterior se debió a que los sueldos y salarios de las unidades representaron el 89.5% del presupuesto aprobado para los servicios de tratamiento y rehabilitación, mientras que los recursos ejercidos para la operación de dichas unidades representaron el 1.3%, por lo que existieron unidades que recibieron recursos anuales desde 1,200.00 pesos hasta 589.7 miles de pesos, para su operación.

Por otra parte, se verificó la percepción de los beneficiarios sobre los servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación, proporcionados por la entidad fiscalizada, quienes manifestaron que fueron buenos por el trato amable y comprensible de los servidores públicos, y los servicios contribuyeron a mejorar su salud y reducir o prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.

En opinión del grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, en 2024, los Centros de Integración Juvenil, A.C., contaron con una estructura de Gobernanza que se integró por la Asamblea General de Asociados, la Junta de Gobierno, el Patronato Nacional, los Patronatos Locales y la Dirección General, quienes tuvieron a su cargo el cumplimiento de los objetivos y las metas de la entidad fiscalizada, así como la administración de las 119 Unidades Operativas que integraron la Red de Atención, las cuales proporcionaron los servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación a la población objetivo. No obstante, la estructura de Gobernanza mostró áreas de mejora en su desempeño institucional, en específico con la necesidad de contar con instrumentos de planeación alineados con su

mandato y aprobados por sus órganos de gobierno; el fortalecimiento de los mecanismos de comunicación ascendente y descendente para la toma de decisiones oportuna sobre situaciones relevantes o críticas, bajo procesos de supervisión, y el cumplimiento de las funciones sustantivas y administrativas de los patronatos, lo que se reflejó en que algunas Unidades de la Red de Atención no operaran con eficiencia, eficacia ni economía debido a que las instalaciones no contaron con el equipamiento y las condiciones físicas necesarias para ofrecer los servicios en espacios dignos y funcionales, no contaron con el presupuesto necesario para otorgar servicios ni con el personal completo.

Respecto al Sistema de Control Interno Institucional, la entidad fiscalizada lo diseñó e implementó con base en lo dispuesto en el Acuerdo de Control Interno, con el cual realizó diversas actividades y productos que acreditaron su compromiso sobre el control interno y la administración de riesgos; sin embargo, éste no operó como un sistema preventivo, integral, articulado y eficaz sobre la gestión de riesgos y la mejora continua de los procesos administrativos y sustantivos, que permitiera reducir la probabilidad de ocurrencia de los riesgos y otorgara una seguridad razonable en el logro de los objetivos y las metas institucionales.

De implementarse las recomendaciones formuladas, permitirá a los Centros de Integración Juvenil, A.C., fortalecer su gestión institucional como la entidad del Estado mexicano sectorizada a la Secretaría de Salud, encargada de la prevención, tratamiento y rehabilitación sobre el consumo de drogas legales e ilegales, coadyuvar a mitigar los daños a la salud y proveer información y tratamiento a los consumidores, para su rehabilitación y reinserción social como parte de la política de salud en materia de adicciones y en la contribución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, especialmente en aquellos relacionados con la salud.

***Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:***

Director de Área

Director General

L.C. Maribel Mercedes Cortes Cruz

Dra. Norma Inés Aguilar León

***Comentarios de la Entidad Fiscalizada***

Es importante señalar que la documentación proporcionada por la entidad fiscalizada para aclarar o justificar los resultados y las observaciones presentadas en las reuniones, fue analizada con el fin de determinar la procedencia de eliminar, rectificar o ratificar los resultados y las observaciones preliminares, determinados por la Auditoría Superior de la Federación que atiende parcialmente los hallazgos de la auditoría y que se presentó a este

órgano técnico de fiscalización para efectos de la elaboración definitiva del Informe de Auditoría.

El Informe de Auditoría puede consultarse en el Sistema Público de Consulta de Auditorías (SPCA).



**Salud**  
Secretaría de Salud



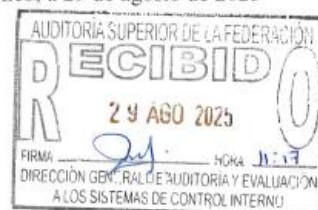
Centros de  
Integración  
Juvenil, A.C.



Dirección de Planeación  
REF.: DPLAN/286/2025

Ciudad de México, a 29 de agosto de 2025

**L.C. Maribel Mercedes Cortes Cruz**  
**Directora de Auditoría y Evaluación a los**  
**Sistemas de Control Interno "B"**  
**Auditoría Superior de la Federación**  
**Presente**



En relación a la Auditoría No. 49, con título "Desempeño y Cumplimiento del Control Interno de los Centros de Integración Juvenil, A.C.", que se practicó a los Centros de Integración Juvenil, A.C., envío a usted **disco compacto** con la "*Protocolización del Acta de la Primera Reunión 2025 de la Asamblea General de Asociados de Centros de Integración Juvenil, A.C.*", cabe mencionar que en esta reunión, se presentó la solicitud de acuerdo para la **autorización de la modificación a los Estatutos Sociales de CIJ**.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**Atentamente**

**Lic. Jorge Ramírez Sobrado**  
**Director de Planeación**



C.c.p. **Dra. Norma Inés Aguilar León**.- Directora General de Auditoría y Evaluación a los Sistemas de Control Interno  
Auditoría Especial de Desempeño. Auditoría Superior de la Federación  
**Dra. Carmen Fernández Cáceres**.- Directora General de Centros de Integración Juvenil, A.C.

JRS/nvz\*



**2025**  
Año de  
**La Mujer**  
**Indígena**

Avenida San Jerónimo No. 372, Col. Jardines del Pedregal, C.P. 01900, Alcaldía Álvaro Obregón Tel: (55) 5999 49 49 www.gob.mx/salud/cj

## **Apéndices**

### *Procedimientos de Auditoría Aplicados*

1. Comprobar que los CIJ, A.C., dispusieron de programas estratégicos, planes institucionales y programas de trabajo de corto, mediano y largo plazo, vinculados al Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud, el Programa de Acción Específico Salud Mental y Adicciones y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en los que se definieron las prioridades en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación por el consumo de drogas; determinó los objetivos, las metas, las estrategias y acciones puntuales para alcanzarlos, y estableció los mecanismos para medir la eficiencia, la eficacia y la economía de los resultados obtenidos.
2. Verificar la integración y operación de la Asamblea General de Asociados, el Patronato Nacional, los Patronatos Locales, la Junta de Gobierno y la Alta Dirección de los CIJ, A.C., y evaluar en qué medida las decisiones y acuerdos que adoptaron propiciaron una Gobernanza económica, eficaz y eficiente que contribuyó a la rendición de cuentas y la transparencia en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación por el consumo de drogas.
3. Verificar que el Sistema de Control Interno Institucional que diseñó e implementó los CIJ, A.C., coadyuvó a la gestión eficaz y eficiente de los riesgos institucionales y proporcionó una seguridad razonable sobre la consecución de los objetivos y las metas establecidas para prevenir el consumo de sustancias en la niñez y juventud, así como garantizar el acceso al tratamiento y promover la rehabilitación psicosocial de cualquier persona por consumo.
4. Verificar que los CIJ, A.C., contaron con estrategias, programas y acciones para prevenir y disminuir el uso y abuso de sustancias psicoactivas y reforzar factores de protección y reducción de riesgos asociados en la niñez y juventud.
5. Verificar que los CIJ, A.C., contaron con estrategias, programas y acciones para garantizar el acceso al tratamiento y promover la rehabilitación psicosocial de las personas con problemas por consumo de drogas.

### *Áreas Revisadas*

Las áreas revisadas fueron: a. Órganos de Gobierno (la Asamblea General de Asociados, la Junta de Gobierno y los Patronatos Nacional y Locales); b. Alta Dirección (la Dirección General y las direcciones: de Planeación; Operativa y de Patronatos; Administrativa, y Normativa); c. Centros de Prevención y Tratamiento de Coyoacán, Tlalpan, Ecatepec, Ciudad Juárez y Tijuana; d. Unidades Hospitalarias de Iztapalapa, Ciudad Juárez y Tijuana, y e. Unidades de Tratamiento para Usuarios de Heroína de Ciudad Juárez y Tijuana.

### *Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas*

Durante el desarrollo de la auditoría, se determinaron incumplimientos de las leyes, reglamentos y disposiciones normativas que a continuación se mencionan:

1. Ley Federal de las Entidades Paraestatales: Artículo 47.
2. Ley de Planeación: Artículo 16, Fracciones IV y VIII; Artículo 26; Artículo 26 Bis, Fracciones I, II, III, IV y V; y Artículo 30.
3. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal, local o municipal: Estatutos Sociales de los Centros de Integración Juvenil, A.C., Artículo Primero, párrafo segundo, inciso a); Artículo Décimo Quinto; Artículo Décimo Sexto, párrafo segundo; Artículo Vigésimo; Artículo Vigésimo Cuarto; Artículo Vigésimo Quinto, incisos a), b), c), d) y f); Artículo Vigésimo Noveno; Artículo Trigésimo Segundo, párrafo primero; Artículo Trigésimo Tercero y Artículo Trigésimo Sexto, párrafo segundo, incisos a) y f).

Guía Técnica del Programa Preventivo "Para vivir sin adicciones", apartado 13 "Supervisión del programa preventivo 'Para vivir sin adicciones'", párrafo cuarto.

Manual de Organización de la Dirección de Prevención, apartado "Funciones Generales", numeral 1.

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, Artículo Segundo "Disposiciones en Materia de Control Interno", Título Segundo "Modelo Estándar de Control Interno", Capítulo I "Estructura del Modelo", Disposición 9 "Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno", Norma General Primera "Ambiente de Control", Principio 1 "Mostrar actitud de respaldo y compromiso" elemento de control interno 1.10 y Principio 2 "Ejercer la responsabilidad de vigilancia", elemento de control interno 2.03; Norma General Segunda "Administración de Riesgos", Principio 6 "Definir Metas y Objetivos Institucionales", elementos de control interno 6.02, 6.03 y 6.06.7; Principio 7 "Identificar, analizar y responder a los riesgos", elemento de control interno 7.01 y Principio 9 "Identificar, analizar y responder al cambio", elementos de control interno 9.01 y 9.02; Norma General Tercera "Actividades de Control", Principio 11 "Seleccionar y desarrollar actividades de control basadas en las TIC's", elemento de control interno 11.01 y Principio 12 "Implementar Actividades de Control", elemento de control interno 12.04; Capítulo III "Evaluación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno", Sección I "Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional", Disposición 11 "De la Evaluación del SCII", párrafo cuarto y Título Cuarto "Comité de Control y Desempeño Institucional", Capítulo IV "Políticas de Operación", Disposición 47 "De la Orden del Día", párrafo segundo, Fracción V.

*Fundamento Jurídico de la ASF para Promover o Emitir Acciones y Recomendaciones*

Las facultades de la Auditoría Superior de la Federación para promover o emitir las acciones y recomendaciones derivadas de la auditoría practicada encuentran su sustento jurídico en las disposiciones siguientes:

Artículo 79, fracciones II, párrafo tercero, y IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículos 10, fracción I, 14, fracción III, 15, 17, fracción XV, 36, fracción V, 39, 40, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.