

## **Gobierno del Estado de Puebla**

### **Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano**

Auditoría Financiera con Enfoque de Desempeño: 16-A-21000-14-1298  
1298-DS-GF

#### ***Alcance***

La revisión comprendió la verificación de la integración y operación; capacitación y asistencia; mecanismos de atención de quejas, denuncias y sugerencias; transparencia y difusión; y evaluación de la gestión y resultados de la figura de participación social en el sector salud Aval Ciudadano.

Muestra auditada:

8 unidades médicas.

7 avales ciudadanos.

#### ***Antecedentes***

La participación social en la gestión de los programas financiados con recursos públicos es un elemento fundamental para mejorar sus resultados e impactos, así como para coadyuvar a su gestión eficiente, transparente, y a una efectiva rendición de cuentas, y debe ser un elemento relevante para apoyar la vigilancia del gasto.

La Auditoría Superior de la Federación considera fundamental la verificación de la existencia y operación efectiva de las figuras de participación social en los programas del gasto federalizado, de manera que se coadyuve con su fortalecimiento, a incrementar la eficiencia y eficacia de ese gasto, y a mejorar su transparencia y rendición de cuentas.

En el ámbito del gasto federalizado existen figuras de participación social con una presencia destacada: los consejos escolares de participación social en la educación; los avales ciudadanos en el sector salud; los comités del programa desayunos escolares y los comités comunitarios o de obra, asociados a la creación de infraestructura social básica municipal.

En lo que corresponde a la figura del Aval Ciudadano, éste es un mecanismo de participación que vigila la mejora del trato digno en los servicios de salud y constituye una visión independiente respecto de la calidad de los mismos.

Su principal objetivo es fortalecer la confianza de los usuarios de los servicios de salud pública; promover la participación de la población, y canalizar a las instancias adecuadas los resultados e iniciativas que recoge durante su monitoreo, con la finalidad de elevar la calidad en la atención de las unidades médicas.

De acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud, al mes de agosto de 2016 existían 14,624 avales ciudadanos en 14,530 unidades médicas, de los cuales, el 89.4% eran ciudadanos a título individual; el 7.5% eran grupos y asociados jurídicamente no constituidos (agrupaciones locales); 1.2% otras instituciones educativas; 1.0% organizaciones no gubernamentales; 0.9% universidades y menos del 0.1% eran empresas privadas.

Se trata de una figura que desde su creación se limitó en sus funciones al apoyo en la evaluación de la calidad en el servicio y trato digno de los pacientes, por lo que la extensa cobertura que alcanza, se encuentra insuficientemente aprovechada, ya que podría ser la base de un esquema de contraloría social más amplio y de una mayor utilidad al sector salud, si se fortaleciera en su número de componentes, se ampliaran sus funciones y se le brindara más capacitación y apoyos.

Respecto de estas figuras de participación social, en la auditoría practicada se consideraron procedimientos relacionados con su integración y operación; capacitación y asistencia; mecanismos de atención de quejas, denuncias y sugerencias; transparencia y difusión; y evaluación de la gestión y resultados.

De acuerdo con lo anterior, el objetivo de la revisión al proceso participativo en el gasto federalizado es contribuir al mejoramiento del funcionamiento de los esquemas de participación ciudadana, que operan actualmente en la vigilancia de ese gasto.

## **Resultados**

### **Integración y Operación**

1. Se identificó al Departamento de Calidad y Desarrollo Institucional, adscrito a la Dirección de Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, como el área responsable de la constitución, registro, operación, seguimiento y evaluación de la figura del Aval Ciudadano en la entidad. La citada área se ubicó dentro de la estructura de los servicios estatales de salud y dispuso del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, así como de un Manual de Procedimientos y un Manual de Organización de la Dirección de Evaluación de los Servicios de Salud; sus principales funciones en relación con la participación social, consistieron en apoyar y asesorar a las jurisdicciones sanitarias y hospitales respecto de la instalación de la figura del Aval Ciudadano, así como todo lo referente a la evaluación de la calidad percibida por parte de los usuarios de los servicios de salud, el control de los comités y los formatos requeridos para el monitoreo ciudadano.

Adicionalmente, se corroboró que el Responsable Estatal de Calidad (REC) ocupó el cargo desde noviembre de 2015, con nueve personas en total a su cargo, de las cuales tres se encargan específicamente de la figura de participación social; asimismo, el impulso y seguimiento de la figura se llevó a cabo por medio de la coordinación directa con los gestores de calidad jurisdiccionales e institucionales, en el caso de hospitales, así como por medio de oficios, solicitudes de información o, en su caso, exhortación en caso de incumplimiento. A su vez, se realizaron visitas de supervisión, y se dispuso de la plataforma del Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL), la plataforma del Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario del Servicios de Salud (SUG) y bases de datos en constante actualización para el seguimiento de las actividades de participación social de la totalidad de establecimientos médicos de la entidad.

En relación con la institucionalización de la calidad, fue obligatoria la figura de los gestores de calidad en el segundo y tercer nivel de atención y, en las unidades de primer nivel, la responsabilidad recayó en los gestores jurisdiccionales; de igual manera, se obligó a los establecimientos médicos a la instalación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente

(COCASEP), así como al reporte de actividades, en tiempo y forma, en la plataforma del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), y se gestionaron directamente las convocatorias a las sesiones de la Mesa de Calidad del Consejo Estatal de Salud, el cual funcionó de manera similar a un Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS).

Finalmente, la comunicación con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud (DGCES-SSA) fue constante, por medio de llamadas telefónicas, oficios, correos electrónicos y en las reuniones nacionales; y en lo referente a la realización de evaluaciones a la operación de los avales ciudadanos, se dispuso de una presentación en formato Power Point, la cual reportó la medición de la productividad de éstos, con base en su injerencia y participación activa en los temas de interés ciudadano dentro de las unidades médicas.

**2.** De acuerdo con el directorio de unidades médicas y hospitales en la entidad, en 2016 se encontraron en funcionamiento 648 establecimientos médicos susceptibles de instalar la figura del Aval Ciudadano, los cuales dispusieron de al menos un Aval instalado. Por otro lado, en el tercer informe cuatrimestral de seguimiento de la figura, enviado a la instancia coordinadora federal, se reportaron 641 unidades médicas susceptibles de tener Aval Ciudadano, 581 de primer nivel, 55 de segundo nivel y 5 de tercer nivel, de las cuales, el 98.6% (632) dispuso de la figura de participación social instalada. Cabe mencionar que, de los avales ciudadanos reportados, 583 se constituyeron a título individual, 44 como grupos y asociados, 3 por parte de universidades y 2 como organizaciones no gubernamentales.

Adicionalmente, se seleccionó una muestra de auditoría de nueve unidades médicas en la entidad, de las cuales, ocho acreditaron la consolidación de la figura del Aval Ciudadano para 2016 mediante un acta de instalación debidamente firmada por el Aval Ciudadano, el titular de la unidad médica, así como las autoridades de salud a nivel estatal y federal; respecto del establecimiento médico que no acreditó la instalación de la figura de participación social, se informó y se evidenció que se encuentra fuera de operación desde diciembre de 2015.

Asimismo, se verificó el registro de los avales de siete de las ocho unidades que dispusieron de la figura en la plataforma del SIRAVAL. El médico responsable del centro de salud que no pudo acreditar su registro en la plataforma, informó por medio de oficio, que desde el mes de septiembre de 2016 no se dispone de la figura del Aval Ciudadano en la unidad tras la renuncia del mismo, por lo que ya no existe su registro en la plataforma y no se generó información del monitoreo ciudadano para el último cuatrimestre del año; a su vez, informó que continúa en la búsqueda de un nuevo Aval para dar continuidad al programa.

Finalmente, como complemento a la revisión se aplicó un cuestionario a siete avales ciudadanos de la muestra de auditoría, y se les cuestionó si firmaron el Acta de Instalación que los acreditaba como Aval Ciudadano, a lo que la totalidad respondió afirmativamente.

**3.** Con la revisión de las cartas compromiso al ciudadano, se determinó que estuvieron disponibles para la totalidad de establecimientos médicos de la muestra de auditoría. De las 8 unidades médicas, el 87.5% elaboró dichas cartas para los tres cuatrimestres del 2016, y el 12.5% restante, únicamente para dos cuatrimestres, debido a la renuncia del Aval Ciudadano durante el último cuatrimestre del año, por lo que se dispuso de 23 cartas compromiso de las 24 solicitadas, lo que representó el 95.8% del total. Cabe mencionar que, la totalidad de las cartas revisadas, se encontraron correctamente elaboradas y firmadas tanto por el

responsable de la unidad médica como por el Aval Ciudadano, sin embargo, en 15 de ellas no se generaron o firmaron compromisos.

Finalmente, al cuestionar a los avales ciudadanos de las unidades de la muestra de auditoría, cuántas cartas compromiso elaboraron y firmaron en 2016, el 57.1% aseguró haber elaborado tres cartas; el 28.6% una carta; y el 14.3% restante, respondió no haber elaborado las cartas compromiso correspondientes al 2016.

**4.** Para verificar que se cumplieron los compromisos establecidos entre los responsables de cada unidad médica y su respectivo Aval Ciudadano, se revisaron 8 cartas compromiso al ciudadano, con un total de 13 compromisos firmados durante 2016, de los cuales, únicamente el 61.5% se consideró susceptible de atención, ya que el 38.5% restante hizo referencia a la falta de medicamento o de personal de vigilancia, compromisos que no caen dentro de la competencia de los establecimientos médicos para su cumplimiento; sin embargo, la totalidad de compromisos firmados, fueron gestionados para su atención y seguimiento. Por otra parte, mediante la revisión de las guías de cotejo para el monitoreo ciudadano, se determinó que, tanto de los compromisos susceptibles de atención, como de aquellos fuera de la competencia de las unidades, en todas las unidades médicas revisadas, existió evidencia respecto del avance en el cumplimiento de los mismos, como fotografías u oficios de solicitud de gestión a los responsables directos.

Por otra parte, en lo referente a la generación de reportes por parte de los responsables de los establecimientos médicos de la muestra de auditoría, del avance en el cumplimiento de los compromisos firmados con los avales o, en su defecto, la justificación del incumplimiento de los mismos, se verificó la existencia de oficios dirigidos al REC, generados entre los meses de noviembre de 2016 y enero de 2017, en los cuales se hizo constar que no se firmaron acuerdos de mejora con los avales ciudadanos, o bien, no existieron compromisos pendientes de atención, a excepción de los establecidos en el último cuatrimestre de 2016.

Adicionalmente, al cuestionar a los avales ciudadanos de las unidades de la muestra de auditoría, si les dieron a conocer mediante reunión, junta o algún otro medio, los avances de los compromisos que se atendieron y la razón de aquellos que no se pudieron realizar, el 71.4% respondió afirmativamente e indicó que fue el personal del establecimiento médico quien le informó al respecto de manera verbal; el 28.6% restante respondió negativamente debido a que no se generaron compromisos. Al respecto, se recibió evidencia para la totalidad de las unidades médicas de la muestra auditada que dispusieron de Aval Ciudadano al cierre de 2016, referente a minutas de reunión entre los responsables y los avales, para la revisión anual de cartas compromiso.

Finalmente, se comprobó el envío a la instancia coordinadora federal, de la relación de compromisos no atendidos en 2016, junto con el envío del primer informe cuatrimestral de seguimiento de Aval Ciudadano de 2017.

**5.** Se revisaron las guías de cotejo para el monitoreo ciudadano de 2016, las cuales estuvieron disponibles para la totalidad de los establecimientos médicos revisados; en el 87.5% se elaboró y firmó una guía para cada cuatrimestre del año, y en el 12.5% restante, se dispuso de evidencia para únicamente dos cuatrimestres, debido a la renuncia del Aval Ciudadano. Se comprobó a su vez que, las 23 guías de cotejo revisadas fueron correctamente elaboradas y firmadas.

Finalmente, al cuestionar a los avales ciudadanos de las unidades de la muestra de auditoría, cuántas guías de cotejo para el monitoreo ciudadano elaboraron y firmaron en 2016, el 57.1% respondió haber cumplido con la elaboración de las tres guías de cotejo anuales; el 28.6% no proporcionó respuesta alguna o dijo desconocer el formato; y el 14.3% aseguró que realizó una sola guía.

**6.** Se revisó la congruencia entre lo expresado en los formatos para el monitoreo ciudadano, requisitados en 2016 por los avales ciudadanos de la muestra de auditoría. En ellos se verificó que para el 95.7% de los casos, cada Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano obedeció, en su apartado dos, a la Carta Compromiso al Ciudadano anterior; asimismo, en su apartado siete, a la carta compromiso posterior. A su vez, se estableció que los compromisos firmados fueron cumplidos en tiempo y forma o, en su defecto, se plasmaron los avances al momento de la firma de las guías; por otro lado, en relación con los compromisos fuera de la competencia de los establecimientos médicos, se señalaron las gestiones realizadas por medio de oficios dirigidos a la jurisdicción sanitaria responsable. Finalmente, cabe hacer mención que, en el 65.2% de las cartas firmadas, no se generaron compromisos.

**7.** Se revisaron los formatos de encuestas de trato digno de 2016, en los cuales se identificó que las ocho unidades de la muestra de auditoría reportaron tanto encuestas realizadas por medio de su personal, como de los avales ciudadanos; a su vez, se comprobó que todas ellas cumplieron con el mínimo de las encuestas que deben aplicar los avales. En este sentido, mediante el cuestionario aplicado a los avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 85.7% aseguró conocer el formato de encuestas de trato digno y haberlo aplicado, mientras que el 14.3% no respondió.

**8.** El Director de Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla informó que la entidad federativa no dispone del CECAS; no obstante, de acuerdo con la recomendación para la composición del mismo, se tiene instalado el Consejo Estatal de Salud, el cual dispone de una Mesa de Calidad cuyo objetivo es coordinar y alinear los esfuerzos en el ámbito de la calidad de los servicios de salud, en congruencia con la Política Nacional de Calidad en Salud. En dicha mesa, se convoca a integrantes del sector salud del estado y de las instituciones que brindan atención médica en la entidad para abordar temas relacionados con la calidad en los servicios y sus avances, tanto en las instituciones públicas como privadas, así como experiencias de éxito que puedan ser replicadas.

Derivado de lo anterior, se revisaron las tres actas de sesiones de trabajo de la Mesa de Calidad del Consejo Estatal de Salud celebradas en 2016, de conformidad con el calendario de sesiones aprobado en enero del mismo año; en ellas, se comprobó la participación del REC, así como de un Aval Ciudadano, en todas las sesiones realizadas. Sin embargo, no se pudo comprobar el envío por parte del REC a la instancia coordinadora federal, del calendario de sesiones, así como del informe de seguimiento a los acuerdos establecidos en las mismas, ya que, según informó, no tenía conocimiento de que dicha información tuviera que hacerse del conocimiento de la DGCES-SSA; finalmente, se verificó que, a partir de 2017, se ha llevado a cabo dicha actividad, por medio de correos electrónicos dirigidos a los responsables federales de calidad, en los cuales se enviaron los documentos referentes a la minuta de la sesión de junio, el informe de seguimiento, así como el calendario de sesiones para el año en curso.

Adicionalmente, en las respuestas de los cuestionarios aplicados a los avales ciudadanos de la muestra de auditoría, se constató que el 71.4% ha asistido a alguna de las sesiones del Consejo Estatal de Salud, quienes lo hicieron como invitados, oyentes o para capacitación.

**9.** Se verificó que, en el estado de Puebla, se encontró instalado un COCASEP por cada una de las 10 jurisdicciones sanitarias del estado, donde se integraron los centros de salud del primer nivel de atención; mientras que en los establecimientos médicos del segundo y tercer nivel de atención se dispuso de un COCASEP propio.

Derivado de lo anterior, se revisó el acta de instalación, el calendario anual de sesiones, así como las actas de las tres sesiones del COCASEP de la Jurisdicción Sanitaria No. 5, correspondientes al 2016, en las cuales se evidenció la presencia de al menos un representante de cada centro de salud de la muestra de auditoría, que la Gestora de Calidad Jurisdiccional fungió como Secretaria Técnica del Comité, así como la presencia de un Aval Ciudadano como representante jurisdiccional. Adicionalmente, para el 12.5% de las unidades de la muestra de auditoría se acreditó, por medio de acta, la instalación de un COCASEP propio, así como la realización de las tres sesiones correspondientes al 2016, de conformidad su calendario anual; asimismo, se verificó que el Gestor de Calidad ocupó la Secretaría Técnica del Comité y se acreditó la presencia del Aval Ciudadano en al menos una de las sesiones.

Finalmente, se determinó, con base en las respuestas de los avales ciudadanos, que el 28.6% de los entrevistados fue convocado y asistió a alguna de las reuniones del COCASEP en 2016, como oyente u observador, mientras que el 71.4% restante, no fue convocado o su unidad no dispuso de un COCASEP propio.

**10.** En lo que concierne a la supervisión de la operación del Aval Ciudadano por parte del Responsable Estatal de Calidad, en al menos el 10.0% de los establecimientos médicos que dispusieron de dicha figura, se revisaron los “Formatos de Supervisión de Aval Ciudadano en Unidades Médicas” de 76 establecimientos médicos para 2016, los cuales representaron el 12.0% del total de establecimientos médicos en la entidad.

**11.** Con base en la revisión de los tres informes cuatrimestrales de seguimiento de Aval Ciudadano para el 2016, se pudo verificar su correcta elaboración, así como el reporte de satisfacción de usuarios, el seguimiento a las cartas compromiso firmadas con los avales, y el avance y reporte del sistema de gestión de quejas. Por otro lado, el envío de los citados informes a la instancia coordinadora federal (DGCES-SSA), quedó de manifiesto por medio de correos electrónicos dirigidos a los responsables nacionales del programa, con fechas del 13 de mayo de 2016, 14 de septiembre de 2016 y de 09 enero de 2017.

### **Capacitación y Asistencia**

**12.** Como evidencia de la realización de capacitaciones dirigidas a los avales ciudadanos de la muestra de auditoría, se revisó la presentación en formato Power Point del Primer Encuentro Jurisdiccional de Avales Ciudadanos, correspondiente a la Jurisdicción Sanitaria No. 5, el cual se llevó a cabo en junio de 2016. En dicha reunión, se abordaron temas referentes a las características y funciones del Aval Ciudadano, el correcto llenado de los formatos de la Guía de Cotejo y Carta Compromiso, la apertura de los buzones para quejas, sugerencias y felicitaciones, así como una entrega de reconocimientos a médicos y avales ciudadanos y el nombramiento de dos avales como representantes jurisdiccionales. A su vez, se revisaron

fotografías del evento y listas de asistencia en las cuales se constató la asistencia de los avales de la muestra de auditoría.

Por otro lado, al cuestionar a los avales ciudadanos de las unidades de la muestra de auditoría, si en la explicación o capacitación recibida les dieron a conocer el correcto llenado de los formatos de la Carta Compromiso al Ciudadano y la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano, el 85.7% respondió afirmativamente; además, al solicitarles evaluar la capacitación recibida, el 66.6% de los avales la consideró suficiente para el desempeño de sus funciones, el 16.7% la calificó como regular, y el 16.7% restante, no respondió.

### **Mecanismos de Atención de Quejas, Denuncias y Sugerencias**

**13.** Se verificó la existencia y funcionamiento del SUG en el total de las unidades médicas de la muestra de auditoría, por medio de fotografías de los buzones al interior de los establecimientos médicos; asimismo, el estado de Puebla dispone de un mecanismo de captación de quejas, denuncias, sugerencias y felicitaciones denominado “Contact Center”, el cual se encuentra controlado por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPS) y se compone de una red de teléfonos rojos instalados en 207 establecimientos médicos de la entidad, así como de un software y una plataforma propios, a la cual se reportan las inconformidades recibidas (mismas que a su vez son reportadas al SUG), y cuya atención se debe realizar en un máximo de 48 horas, acompañada de evidencia documental.

Adicionalmente, se proporcionó el reporte de la plataforma del SUG, de enero a diciembre de 2016, en el cual se reportaron 995 quejas, 400 felicitaciones, 341 solicitudes de gestión y 18 sugerencias. De éstas, el 51.3% se resolvieron; el 31.0% permanecen como capturadas; en el 12.1% de los casos, se emprendieron acciones de mejora; el 4.1% se encuentran bajo investigación; y el 1.5% restante, fueron notificadas.

Por otro lado, se revisaron los calendarios de apertura de los buzones correspondientes al 2016, los cuales estuvieron disponibles para el total de los establecimientos médicos de la muestra de auditoría, así como la evidencia de la participación de los avales ciudadanos durante las aperturas de los mismos, lo cual se evidenció por medio de sus firmas de asistencia en las minutas de apertura.

Aunado a lo anterior, se preguntó a los avales ciudadanos de la muestra de auditoría, si existió a su alcance algún mecanismo para presentar quejas, denuncias y sugerencias, dentro de las unidades médicas, a lo que el 85.7% respondió afirmativamente e identificó para tal efecto el buzón del SUG y una línea telefónica; el 14.3% restante, respondió negativamente, ya que refirió que en su unidad médica no existieron quejas por parte de los usuarios. Asimismo, en caso de haber presentado alguna inconformidad, el 100.0% calificó la respuesta otorgada por las autoridades como suficiente; es importante aclarar que, el 28.6% de los entrevistados, aseguró nunca haber presentado alguna inconformidad y un 14.3% no respondió al cuestionamiento. Finalmente, la totalidad de los avales refirió haber sido convocado y asistido a la apertura del buzón en su unidad médica.

### **Transparencia y Difusión**

**14.** En lo referente a la publicación, dentro de un espacio de los establecimientos médicos, de los resultados cuatrimestrales de las encuestas de trato digno aplicadas por los avales ciudadanos, así como los resultados de INDICAS, se acreditó por medio de evidencia

fotográfica, en la totalidad de las unidades auditadas, la publicación en corchos y pizarrones dentro de las unidades médicas, de los resultados de al menos un cuatrimestre de 2016.

Por otro lado, al cuestionar a los avales ciudadanos de la muestra de auditoría, respecto de la publicación de los resultados obtenidos en las encuestas y entrevistas que realizaron a los usuarios, en un espacio dentro de la unidad médica, el 85.7% aseguró que sus resultados han sido publicados; mientras que el 14.3% restante, dijo desconocer la posibilidad de llevar a cabo dicha actividad.

### **Evaluación de la Gestión y Resultados**

**15.** Como evidencia de la elaboración de una evaluación interna al desempeño de los avales ciudadanos en la entidad, se hizo entrega de dos presentaciones complementarias en formato Power Point tituladas “Aval Ciudadano: Evaluación 2016, Presentación de Resultados”, las cuales se elaboraron en enero de 2017. El objetivo de dicha evaluación consistió en medir la productividad de los avales ciudadanos en la entidad federativa, con base en su injerencia y participación activa en los temas de interés ciudadano dentro de las unidades médicas.

Para llevar a cabo la citada evaluación, se diseñó una metodología con base en una muestra de 582 avales ciudadanos, se dispuso de una cédula de evaluación de aplicación directa a la figura de participación social, y se presentaron los principales resultados obtenidos por tema, así como por jurisdicción; el contenido de la misma incluyó un total de 17 diapositivas en las cuales se detalló el alcance de la estrategia de participación social en el sector salud en la entidad federativa, lo cual apoyará la toma de decisiones, por parte de la instancia coordinadora estatal, para generar mejoras en la estrategia y, paulatinamente, tener servicios de salud con mayor calidad para la población.

**16.** De acuerdo con la documentación solicitada, entregada y analizada para los trabajos de auditoría a la Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano en el estado de Puebla, se determinó que el programa presentó fortalezas, las cuales se mencionan a continuación:

- Los Servicios de Salud del Estado de Puebla dispusieron de un área encargada de la instalación, control, seguimiento y evaluación de la figura del Aval Ciudadano dentro de su estructura.
- Se verificó que, en 2016, el 98.6% de los establecimientos médicos de la entidad dispuso de un Aval Ciudadano; asimismo, se comprobó la instalación de los mismos, por medio de un acta constitutiva y el correspondiente registro en la plataforma SIRAVAL para una muestra de auditoría.
- Se verificó, para una muestra de auditoría, la correcta elaboración cuatrimestral del formato “Carta Compromiso al Ciudadano” y, a su vez, dichos formatos se encontraron debidamente firmados tanto por los avales ciudadanos, como por los responsables médicos de cada unidad.
- El 61.5% de los compromisos establecidos estuvieron dentro de la competencia de las unidades médicas; el avance del cumplimiento o la justificación del incumplimiento de los mismos fueron reportados al REC y al Aval Ciudadano correspondiente; asimismo, el REC envió los compromisos no atendidos a la DGCEs junto con el primer informe cuatrimestral de 2016.

- Se verificó, para una muestra de auditoría, la correcta elaboración cuatrimestral del formato “Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano” y, a su vez, dichos formatos se encontraron debidamente firmados tanto por los avales ciudadanos, como por los responsables médicos de cada unidad.
- Se comprobó la congruencia entre lo expresado en los apartados dos y siete de las guías de cotejo, con las cartas compromiso firmadas de manera cuatrimestral.
- Los avales ciudadanos cumplieron con la aplicación del porcentaje mínimo de encuestas de trato digno en relación con las aplicadas por el personal de los establecimientos médicos revisados.
- Se instaló el Consejo Estatal de Salud, el cual dispone de una Mesa de Calidad, donde el REC fungió como Secretario Técnico; se verificó la efectiva realización de las tres sesiones anuales, de conformidad con su calendario, así como la participación de un Aval Ciudadano en las mismas.
- Se comprobó la instalación de los COCASEP en la entidad, así como la efectiva realización de las tres sesiones anuales, de conformidad con su calendario; que los gestores de calidad fungieron como secretarios técnicos de los mismos, así como la participación del Aval Ciudadano en las sesiones.
- Se supervisó la operación del Aval Ciudadano, por parte del REC en el 12.0% de los establecimientos médicos que dispusieron de dicha figura.
- Se elaboraron y enviaron, a la instancia coordinadora federal, los tres informes cuatrimestrales de seguimiento de Aval Ciudadano, de conformidad con las fechas establecidas por la DGCES-SSA.
- Se llevaron a cabo acciones de capacitación para la totalidad de avales ciudadanos de la muestra de auditoría, sobre sus funciones, así como sobre el llenado específico de los formatos utilizados para el monitoreo ciudadano.
- Se verificó la existencia y adecuado funcionamiento de mecanismos para la captación de quejas, denuncias, sugerencias y felicitaciones en el estado, así como la calendarización de apertura de los buzones del SUG y la participación de los avales ciudadanos durante las mismas.
- Los resultados obtenidos en las encuestas y entrevistas realizadas por el Aval Ciudadano fueron publicados en un espacio dentro de las unidades médicas.
- Se realizó una evaluación interna sobre el desempeño de los avales ciudadanos en la entidad federativa.

### ***Dictamen***

La Auditoría Superior de la Federación revisó la figura del Aval Ciudadano en una muestra de 8 unidades médicas y 7 avales ciudadanos. La auditoría se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, de cuya veracidad es responsable.

En el estado de Puebla se impulsó la constitución y adecuada operación de los avales ciudadanos en el 98.6% de las unidades médicas adscritas a los Servicios de Salud del Estado

de Puebla, ya que existe un área dentro de su estructura, encargada de la coordinación del trabajo del Aval Ciudadano; asimismo, se elaboraron los formatos correspondientes a las cartas compromiso al ciudadano y guías de cotejo para el monitoreo ciudadano, entre los cuales existió congruencia y puntual seguimiento y atención a los compromisos establecidos. A su vez, los avales ciudadanos cumplieron con el mínimo de encuestas de trato digno que deben aplicar y existió evidencia de su publicación, en un espacio, dentro de los establecimientos médicos. Por otro lado, se comprobó la correcta operación de la Mesa de Calidad del Consejo Estatal de Salud, así como la participación del REC y de un Aval Ciudadano en la misma; se instaló la totalidad de los COCASEP en la entidad; se elaboraron y enviaron los informes de seguimiento de Aval Ciudadano para los tres cuatrimestres de 2016; existió supervisión a la operación de los avales ciudadanos; se les proporcionó capacitación suficiente, y se verificó la existencia y funcionamiento de mecanismos de captación y atención de quejas, denuncias y sugerencias en la totalidad de las unidades médicas revisadas; finalmente, se dispuso de una evaluación del alcance de la estrategia de participación social en el sector salud de la entidad federativa.

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

Director de Área

Director General

Lic. Juan Evaristo Castillo Melo

Lic. Jaime Álvarez Hernández

***Apéndices***

***Áreas Revisadas***

Los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

***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 y que se presentó a esta entidad fiscalizadora para efectos de la elaboración definitiva del Informe General Ejecutivo del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública.