

## **Gobierno del Estado de Quintana Roo**

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

Auditoría Financiera con Enfoque de Desempeño: 16-A-23000-14-1383

1383-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:**

18 unidades médicas

18 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. Mediante entrevista directa con el personal de la Subdirección de Calidad y Educación en Salud adscrita a la Dirección de Innovación y Calidad de los Servicios Estatales de Salud en Quintana Roo (SESA), se identificó al Departamento de Calidad de la Atención Médica, como el área encargada de la coordinación de la figura del Aval Ciudadano, la cual se encontró en estructura como se evidenció en el organigrama; asimismo, sus funciones se establecieron en el Manual de Organización de los SESA, entre las que sobresalieron el coadyuvar y determinar la política de calidad en el estado, mediante instrumentos de rectoría de la gestión, monitoreo y evaluación de la calidad técnica, organizacional con participación ciudadana en las unidades médicas; el titular fue de reciente incorporación, como se evidenció en su nombramiento de fecha 1 de mayo de 2017 y quien fungió como Responsable Estatal de Calidad. Asimismo, se identificó que el área dispuso de seis personas, específicamente para la operación del Aval Ciudadano fue una con apoyo de tres personas más, en cada una de las tres jurisdicciones en que se dividió la entidad.

En relación con las acciones para la implementación del Aval Ciudadano en las instituciones públicas del sector salud del estado, se realizó una coordinación con jefes de jurisdicciones, directores de hospitales y gestores de calidad para que se realizaran convocatorias, capacitaciones, formatos y monitoreos. Para el registro de los avales ciudadanos, se dispuso de la plataforma federal Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL); el seguimiento y vigilancia de sus actividades, se realizaron por medio de supervisiones de forma directa a los establecimientos médicos.

Se mencionó que el Sistema Unificado de Gestión (SUG) se comenzó implementar por etapas desde abril de 2016 por medio de los gestores de calidad de las jurisdicciones y hospitales, y actualmente se tiene el 100.0% de cobertura en las unidades médicas del estado.

En relación con la institucionalización de la calidad, las acciones que se llevaron a cabo para consolidar la figura del Gestor de Calidad en los establecimientos médicos, fue el apoyo en el desarrollo de sus funciones de forma jerárquica, desde nivel central por medio del representante del área y después a nivel jurisdiccional; respecto de la creación del Comité de

Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) en los establecimientos médicos, se mencionó que existió un responsable estatal encargado de llevar a cabo las acciones de implementación y operación, así como el acompañamiento en la entrega de información y la continuidad de los trabajos de dichos comités; asimismo, para gestionar la implementación y seguimiento del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) se realizaron actualizaciones en los hospitales y en las jurisdicciones, así como el envío de los resultados para que se aborden en los COCASEP y de acuerdo con los resultados, se lleven a cabo acciones de mejora y continuidad del trabajo.

El área encargada de la coordinación de la figura de participación social realizó el informe de avances de Aval Ciudadano, con la detección de debilidades y fortalezas, así como estrategias de mejora, el cual fue entregado y presentado a la Secretaría de Salud.

**2.** Se constató mediante la relación de unidades médicas y avales ciudadanos en la entidad, que existieron 213 unidades médicas en la entidad, de las cuales, el 93.0% (198) dispuso de un Aval Ciudadano instalado; asimismo, se corroboró que existieron 206 avales ciudadanos, de los cuales el 94.2% (194) se instaló a título individual y el 5.8% (12) perteneció a organizaciones (agrupaciones, asociaciones o universidades). Adicionalmente, mediante la aplicación de un cuestionario a los avales ciudadanos de las 18 unidades médicas de la muestra de auditoría, el total de ellos señaló que firmaron el acta de instalación que los acreditó como avales ciudadanos; sin embargo, únicamente se encontró dicha acta en 11 (61.1%) de ellas; asimismo, en el 63.6% de éstas no se cumplió con las firmas requeridas de las autoridades de salud a nivel estatal y federal.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora, conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, se realizó una reunión de trabajo entre la Subdirección de Calidad y Educación en Salud de los SESA y las tres jurisdicciones sanitarias del estado, en donde se acordó realizar invitaciones y convocatorias para que la sociedad participe como Aval Ciudadano, así como generar el acta de instalación correspondiente, remitir dicha acta con todas las firmas requeridas al Departamento de Calidad de la Atención Médica, así como realizar el registro en la plataforma SIRAVAL; asimismo, la Directora de Innovación y Calidad de los SESA instruyó al Responsable Estatal de Calidad de la Atención Médica, para que se disponga de la totalidad de las actas de instalación de los avales ciudadanos de las unidades médicas de la entidad; de igual forma, que dichas actas contengan todas las firmas requeridas.

**3.** Se revisaron 50 cartas compromiso al ciudadano realizadas de forma cuatrimestral en las 18 unidades médicas de la muestra auditada, se realizaron 18 para el primer cuatrimestre, 17 para el segundo y 15 para el tercero; asimismo, se verificó que las cartas compromiso revisadas consideraron las firmas requeridas por parte del responsable de la unidad médica y del Aval Ciudadano. Adicionalmente, mediante la aplicación de un cuestionario a los avales ciudadanos de las unidades médicas de la muestra, el 44.4% afirmó haber elaborado y firmado tres cartas compromiso, el 27.8% señaló que elaboró dos formatos correspondientes, el 16.7% indicó que fue uno y el 11.1% desconoció el formato de carta compromiso al ciudadano.

**4.** De la revisión de las cartas compromiso de las unidades médicas de la muestra auditada, se constató que en cuatro de ellas existieron compromisos no susceptibles de cumplirse, por lo que se enviaron esas cartas al Responsable Estatal de Calidad por parte del titular del centro de salud, así como la minuta de la reunión con el Aval Ciudadano, donde se le informó sobre los compromisos que no pudieron atenderse; además del formato de justificación correspondiente. Adicionalmente, se corroboró el envío a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) del listado de las cartas compromiso que no fueron cumplidas desde el 2009 a la fecha y su correcto registro en la plataforma SIRAVAL, en los tiempos establecidos por la coordinadora federal.

Asimismo, al cuestionar a los avales ciudadanos si les dieron a conocer, mediante reunión, junta o algún otro medio, los avances de los compromisos que se atendieron y la razón de los que no se pudieron realizar, el 94.4% respondió afirmativamente y que el personal de la unidad médica fue quien se los comunicó mediante reunión.

**5.** Se entregaron 17 guías de cotejo de las 54 que se debieron realizar de forma cuatrimestral en el año de las 18 unidades médicas de la muestra auditada, esto debido a que la localización de los establecimientos médicos limitó el envío y recepción de los formatos, como se refirió por medio de oficio. De estos formatos revisados, se realizaron dos para el primer cuatrimestre, dos para el segundo y 13 para el tercero; asimismo, únicamente el 5.6% de los establecimientos médicos realizó las tres guías de cotejo correspondientes a los tres cuatrimestres del 2016; en igual porcentaje dos cuatrimestres; el 66.6% uno y en el 22.2% no se realizó ninguno. Adicionalmente, por medio del cuestionario aplicado a los avales ciudadanos, en relación a cuántas guías de cotejo elaboraron y firmaron en 2016, el 61.1% aseguró haber elaborado tres formatos; el 16.7% dos formatos, el 11.1% aseveró que hizo un monitoreo y el 11.1% desconoció el formato.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora, conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, se realizó una reunión de trabajo entre la Subdirección de Calidad y Educación en Salud de los SESA y las tres jurisdicciones sanitarias del estado, en donde se acordó que los formatos de Trato Digno, Guía de Cotejo y Carta Compromiso sean revisados para validar la información y el contenido, y que sean entregados en el cuatrimestre correspondiente; adicionalmente, remitir dichos formatos al área de Calidad de los SESA; asimismo, la Directora de Innovación y Calidad de los SESA instruyó al Responsable Estatal de Calidad de la Atención Médica para que, de forma adecuada, se realicen y se revisen cuatrimestralmente las guías de cotejo elaboradas por el Aval Ciudadano.

**6.** Se analizaron los formatos disponibles correspondientes a la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano y la Carta Compromiso al Ciudadano, de los establecimientos médicos que integraron la muestra auditada; al respecto, se recibió evidencia completa de ambos formatos únicamente para el 5.6% de las unidades médicas, de las que fue posible detectar la congruencia entre los dos formatos presentados, precisamente en los apartados dos y siete de las guías de cotejo, los cuales obedecen a la carta compromiso anterior y posterior, respectivamente; sin embargo, por la limitación de entrega de esos formatos no se constató

la adecuada congruencia entre ambos documentos de las unidades médicas de la muestra auditada.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora, conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, se realizó una reunión de trabajo entre la Subdirección de Calidad y Educación en Salud de los SESA y las tres jurisdicciones sanitarias del estado, en donde se acordó capacitar a los avales ciudadanos y personal de las unidades médicas sobre el correcto llenado de las cartas compromiso y guías de cotejo para obtener congruencia entre ambos formatos, específicamente entre los apartados dos y siete de las guías de cotejo, los cuales obedecen a la carta compromiso anterior y posterior; asimismo, la Directora de Innovación y Calidad de los SESA instruyó al Responsable Estatal de Calidad de la Atención Médica, para que, cuatrimestralmente se realicen y se revisen los formatos de cartas compromiso y guías de cotejo elaborados por el Aval Ciudadano, además, se capacite a los avales ciudadanos y personal de las unidades médicas sobre la mecánica de cómo elaborar estos formatos para lograr la congruencia entre ambos documentos.

**7.** Las unidades médicas, a efecto de cumplir con el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), realizan cada cuatrimestre encuestas a los usuarios de los servicios de salud mediante su propio personal; simultáneamente, el Aval Ciudadano, debe realizar la misma encuesta, como mínimo al 30.0% de las que realizó la unidad médica.

De acuerdo con lo anterior, se revisaron los formatos de encuestas INDICAS de 2016, los cuales estuvieron disponibles únicamente para el 22.2% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, tanto los elaborados por el personal de los establecimientos, como por los avales ciudadanos; de éstos, se pudo comprobar que en el total de estas unidades se cumplió con el 30.0% mínimo de las encuestas que realizaron los avales ciudadanos. Cabe hacer mención que, en el 72.2% de las unidades médicas, no se presentó evidencia sobre la elaboración de encuestas a los usuarios por parte de su propio personal y en el 5.6% no se presentaron estos indicadores por ninguno de los dos.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora, conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, se realizó una reunión de trabajo entre la Subdirección de Calidad y Educación en Salud de los SESA y las tres jurisdicciones sanitarias del estado, en donde se acordó que los formatos de Trato Digno, Guía de Cotejo y Carta Compromiso elaborados por el Aval Ciudadano sean revisados para validar la información y el contenido, y que sean entregados en el cuatrimestre correspondiente; asimismo, se instruyó a los titulares de las unidades médicas y gestores de calidad, para que se realice el monitoreo y recolección de las encuestas e indicadores de Trato Digno con el formato correspondiente tanto para el personal de la unidad médica como para el Aval Ciudadano, y que éste cumpla con el 30.0% de encuestas realizadas; de igual forma, la Directora de Innovación y Calidad de los SESA instruyó al Responsable Estatal de Calidad de la Atención Médica para que se lleven a cabo estas acciones.

**8.** Se verificó que únicamente se realizaron dos sesiones de las tres que se debieron realizar por parte del Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS) durante el 2016, de las que se constató la participación del Aval Ciudadano en dichas reuniones; asimismo, mediante el oficio no. DCAM-217-2017 de fecha 17 de mayo de 2017, se informó que debido a que el Responsable Estatal de Calidad fue de reciente incorporación hubo retraso en la entrega-recepción de funciones, razón por la cual, no se remitió a la DGCES los informes de seguimiento de acuerdos, ni el calendario de las sesiones.

Adicionalmente, por medio del cuestionario aplicado a los avales ciudadanos, el 83.3% de ellos afirmó no haber asistido a alguna reunión del CECAS.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora, conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, la Directora de Innovación y Calidad de los SESA instruyó al Responsable Estatal de Calidad de la Atención Médica para que se realicen las tres sesiones ordinarias del CECAS; asimismo, se envíe en tiempo y forma a la DGCES los informes de seguimiento de acuerdos y el calendario de las sesiones.

**9.** Se verificó mediante su acta, la instalación de tres COCASEP en las unidades médicas de la muestra auditada, a saber, dos de forma local, es decir en los establecimientos médicos y uno de forma jurisdiccional para el resto de las unidades médicas revisadas; asimismo, se identificó que de los tres comités, en dos se realizaron las tres sesiones correspondientes a 2016; de igual forma, se corroboró que el Gestor de Calidad del establecimiento médico fungió como secretario técnico de dicho comité; sin embargo, únicamente se constató la participación del Aval Ciudadano en uno de los comités de las unidades médicas de la muestra auditada. Adicionalmente, por medio del cuestionario aplicado a los avales ciudadanos, el 61.1% de ellos afirmó no haber asistido a alguna reunión del COCASEP.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora, conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, se realizó una reunión de trabajo entre la Subdirección de Calidad y Educación en Salud de los SESA y las tres jurisdicciones sanitarias del estado, en donde se acordó realizar como mínimo tres sesiones ordinarias con sus respectivas minutas, disponer y enviar el calendario anual de sesiones e invitar al Aval Ciudadano en cada una de las reuniones de los COCASEP; asimismo, la Directora de Innovación y Calidad de los SESA instruyó al Responsable Estatal de Calidad de la Atención Médica para que los COCASEP dispongan de su calendario de sesiones, se realicen las tres sesiones ordinarias correspondientes con su respectiva minuta y se invite por lo menos a un Aval Ciudadano en cada reunión.

**10.** Se verificó la supervisión realizada por parte de las autoridades estatales respecto de la operación del Aval Ciudadano, mediante el Formato de Supervisión de Aval Ciudadano en Unidades Médicas a 13 establecimientos médicos de los 198 existentes en la entidad federativa con la figura instalada, lo que correspondió a un 6.6% de supervisión.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora, conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, se realizó una reunión de trabajo entre la Subdirección de Calidad y Educación en Salud de los SESA y las tres jurisdicciones sanitarias del estado, en donde se acordó supervisar la correcta operación del Aval Ciudadano al 10.0% de las unidades médicas utilizando el formato correspondiente; asimismo, la Directora de Innovación y Calidad de los SESA instruyó al Responsable Estatal de Calidad de la Atención Médica, para que se realice una supervisión por lo menos al 10.0% de las unidades médicas del estado que dispongan de Aval Ciudadano instalado.

**11.** Mediante la verificación de los tres Informes de Seguimiento de Aval Ciudadano de 2016, se constató que se realizaron adecuadamente; asimismo, se comprobó mediante correos electrónicos que dichos informes fueron enviados al personal de la instancia coordinadora federal.

#### **Capacitación y Asistencia**

**12.** Mediante la revisión de convocatorias, listas de asistencia y fotografías, se verificó la realización de capacitaciones a la Jurisdicción Sanitaria no. 2, dirigidas a gestores de calidad y avales ciudadanos de dicha jurisdicción, de lo cual, se pudo identificar la asistencia del 100.0% de las unidades médicas de la muestra auditada; asimismo, se corroboró que se abordó el tema del correcto llenado de los formatos de Guía de Cotejo y Carta Compromiso. Adicionalmente, como resultado del cuestionario aplicado a los avales ciudadanos, el 88.9% señaló haber recibido capacitación y el 11.1% restante mencionó que no fue capacitado, ya que eran de reciente incorporación; de los avales ciudadanos que respondieron afirmativamente, el 43.8% la catalogó de suficiente, en el mismo porcentaje la calificó como regular y el 12.4% como insuficiente.

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

**13.** Se revisó como evidencia de los mecanismos para captación de quejas, denuncias y sugerencias del Aval Ciudadano, el calendario de aperturas del buzón SUG, que estuvieron presentes para la totalidad de las unidades médicas de la muestra de auditoría. Asimismo, se verificaron las minutas de apertura del buzón, las cuales cumplieron con las fechas establecidas en el calendario; además, se constató mediante firma, la presencia del Aval Ciudadano en el acto.

Adicionalmente, de la encuesta aplicada a los avales ciudadanos de la muestra, el total de ellos afirmó que dispusieron de mecanismos para presentar quejas, denuncias o sugerencias, mediante el buzón principalmente; asimismo, el 77.8% afirmó haber presentado quejas, denuncias o sugerencias, y de éstos, el 35.7% calificó la atención de las autoridades como suficiente, de igual porcentaje como regular, insuficiente en el 21.4%, y el 7.2% mencionó que nunca le contestaron. Sobre su participación en la apertura del buzón y convocatoria, el 94.4% afirmó haber sido convocado y estar presente y el 5.6% mencionó haber sido convocado pero no pudo estar presente.

## **Transparencia y Difusión**

**14.** Mediante la revisión de fotografías de los resultados obtenidos mediante las encuestas realizadas por el Aval Ciudadano en las unidades médicas de la muestra de auditoría, se verificó que dicho material fue colocado dentro de las unidades médicas para el conocimiento de los usuarios de los servicios de salud, respecto de los resultados alcanzados; sin embargo, en dichas fotografías no se indicó el periodo ni la unidad a la que corresponde; asimismo, no se presentó la totalidad de fotografías por unidad (tres), ya que la publicación debe ser cuatrimestral, por lo que no se pudo verificar la correcta difusión de los resultados obtenidos por el Aval Ciudadano; asimismo, mediante el oficio no. DCAM-202-2017 de fecha 11 de mayo de 2017, se informó que se solicitará a las unidades médicas el respaldo digital de la correcta publicación de dichas encuestas.

Adicionalmente, mediante encuesta aplicada a los avales ciudadanos de la muestra, se verificó que el 27.8% afirmó que los resultados obtenidos en las encuestas y entrevistas que realizó a los usuarios de los servicios de salud no fueron publicados en un espacio dentro de la unidad médica.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora, conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, se realizó una reunión de trabajo entre la Subdirección de Calidad y Educación en Salud de los SESA y las tres jurisdicciones sanitarias del estado, en donde se acordó realizar, revisar y publicar los resultados de encuestas de los INDICAS y evidenciar dicha acción con una fotografía en la que se aprecie el nombre de la unidad y el periodo al que corresponde, dicha fotografía deberá enviarse cada cuatrimestre; asimismo, la Directora de Innovación y Calidad de los SESA instruyó al Responsable Estatal de Calidad de la Atención Médica para que se realicen, revisen y se publiquen los resultados de las encuestas por medio de una fotografía por cuatrimestre, la cual deberá contener el nombre de la unidad y el periodo al que corresponde.

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

**15.** Se evidenció la realización de una evaluación sobre el desempeño de los avales ciudadanos, mediante el Informe de Evaluación del Programa Aval Ciudadano 2016, el cual, contempló el porcentaje de implementación de la figura en las unidades médicas de la entidad, así como el número de compromisos atendidos durante el año; asimismo, resaltó las fortalezas y debilidades de la figura, así como estrategias de mejora.

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

### **FORTALEZAS**

- En los SESA existió un área encargada de la coordinación, registro, operación, seguimiento y evaluación de los avales ciudadanos.
- El 93.0% de las unidades médicas del estado dispuso de un Aval Ciudadano instalado.



- Se dispuso del 92.6% de las cartas compromiso de las unidades médicas de la muestra de auditoría.
- Se cumplió con el registro en la plataforma SIRAVAl del listado de las cartas compromiso que no han sido cumplidas del año 2009 a la fecha en el plazo establecido.
- En las sesiones realizadas del CECAS, se verificó la participación del Aval Ciudadano.
- Se verificó la instalación del total de los COCASEP en las unidades médicas de la muestra auditada, dos de forma local y uno de forma jurisdiccional.
- Se constató que se realizaron adecuadamente los Informes de Seguimiento de Aval Ciudadano; asimismo, se comprobó que fueron enviados al personal de la instancia coordinadora federal.
- Se verificó la realización de capacitaciones a la Jurisdicción Sanitaria no. 2, de lo cual, se pudo identificar la asistencia del 100.0% de las unidades médicas de la muestra auditada.
- En el total de las unidades médicas de la muestra de auditoría existieron y funcionaron adecuadamente los mecanismos de captación de quejas, denuncias y sugerencias del Aval Ciudadano (buzón SUG); además, se constató la presencia del Aval Ciudadano en el acto de apertura.
- Se realizó una evaluación sobre el desempeño de los avales ciudadanos en la entidad.

#### DEBILIDADES

- Únicamente se encontró el acta de instalación del Aval Ciudadano en 11 (61.1%) de las unidades médicas de la muestra de auditoría.
- No se proporcionó la totalidad de los formatos cuatrimestrales de guías de cotejo de las unidades médicas de la muestra de auditoría.
- Únicamente se pudo analizar el 5.6% de los formatos para verificar la congruencia entre lo expresado en los apartados dos y siete de las guías de cotejo y las cartas compromiso.
- Los formatos de encuestas INDICAS de 2016 estuvieron disponibles sólo para el 22.2% de las unidades médicas de la muestra auditada, tanto los elaborados por el personal de los establecimientos, como por los avales ciudadanos; en el 72.2% unidades médicas no presentaron evidencia sobre la elaboración de encuestas a los usuarios por parte de su propio personal y en el 5.6% no se presentaron estos indicadores por ninguno de los dos.
- El CECAS sólo sesionó en dos ocasiones y no se remitió a la DGCES los informes de seguimiento de acuerdos, ni el calendario de dichas sesiones.
- Sólo dos de los tres COCASEP realizaron las tres sesiones correspondientes y únicamente se constató la participación de un Aval Ciudadano en las sesiones de uno de estos comités.
- Se realizó la supervisión por parte de las autoridades estatales a la operación del Aval Ciudadano, sólo en el 6.6% de las unidades médicas del estado que dispuso de la figura.
- El 27.8% de los avales encuestados afirmó que los resultados obtenidos en las encuestas y entrevistas que realizó a los usuarios de los servicios de salud no fueron publicados en

un espacio dentro de la unidad médica; así como la evidencia fotográfica presentada no indicó el periodo ni la unidad a la que correspondió.

En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, esta entidad fiscalizadora, conjuntamente con el ente fiscalizado, acordaron las recomendaciones derivadas de la revisión, así como los mecanismos para su atención debidamente calendarizados en un programa de trabajo. En relación con los compromisos acordados en dicho programa, se realizó una reunión de trabajo entre la Subdirección de Calidad y Educación en Salud de los SESA y las tres jurisdicciones sanitarias del estado, en donde se acordó llevar a cabo acciones de mejora respecto de las observaciones detectadas; asimismo, la Directora de Innovación y Calidad de los SESA instruyó al Responsable Estatal de Calidad de la Atención Médica, para que se atiendan las debilidades detectadas mediante mecanismo de atención, seguimiento y consolidación de las mismas para convertirlas en fortalezas.

### ***Consecuencias Sociales***

Las insuficiencias determinadas en el proceso de participación social en el sector salud, no permitieron que sus figuras participativas tuvieran la cobertura y alcance de actuación previstos por la normativa, a efecto de apoyar el logro de los objetivos, vigilar y dar seguimiento a la gestión y resultados de la acción institucional con la cual se vinculan, y coadyuvar a su desarrollo eficiente y transparente.

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

Se determinó (aron) 9 observación (es) la (s) cual (es) fue (ron) solventada (s) por la entidad fiscalizada antes de la integración de este informe.

### ***Dictamen***

La Auditoría Superior de la Federación revisó una muestra de 18 unidades médicas y 18 avales ciudadanos. La auditoría se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, de cuya veracidad es responsable.

En el estado de Quintana Roo existe avance en la estrategia de impulsar la participación social en el sector salud mediante la constitución, registro, operación, seguimiento y evaluación de los avales ciudadanos, ya que existe un área dentro de los SESA encargada de la coordinación del trabajo del Aval Ciudadano; asimismo, en el 93.0% de las unidades médicas del estado se dispuso de un Aval Ciudadano instalado; se instaló el total de los COCASEP en las unidades médicas de la muestra auditada; se realizaron capacitaciones a la Jurisdicción Sanitaria no. 2; existieron y funcionaron adecuadamente los mecanismos de captación de quejas, denuncias y sugerencias del Aval Ciudadano (buzón SUG); además, se realizó una evaluación sobre el desempeño de los avales ciudadanos en la entidad. No obstante, se encontraron áreas de mejora, ya que únicamente se encontró el acta de instalación del Aval Ciudadano en 11 (61.1%) de las unidades médicas de la muestra de auditoría; no se proporcionó la totalidad de los formatos cuatrimestrales de guías de cotejo; la falta de participación de los avales ciudadanos dentro de los COCASEP; únicamente se realizó supervisión a la operación del Aval Ciudadano en el 6.6% de las unidades médicas del estado que dispusieron de la figura y la poca difusión de los resultados obtenidos de las encuestas y entrevistas realizadas por el Aval Ciudadano. Cabe señalar que en todos estos casos ya se dispone de un programa de trabajo calendarizado con mecanismos de atención e instrucciones para la atención de las

observaciones para que los SESA subsanen las insuficiencias señaladas e informen de su avance oportuno a la Auditoría Superior de la Federación.

***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 Estatales de Salud en Quintana Roo (SESA).

***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.