

## **Gobierno del Estado de México**

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

Auditoría Financiera con Enfoque de Desempeño: 16-A-15000-14-0885

885-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 salud Aval Ciudadano.

Muestra auditada:

28 unidades médicas.

25 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 con el personal designado, se identificó que existe un área encargada de la coordinación del Aval Ciudadano en la entidad federativa, cuya denominación es Responsable de Calidad del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), la encargada lleva un año y tres meses en el cargo; sin embargo, no dispuso de nombramiento oficial por parte del ISEM, sólo existe un oficio dirigido a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) de la Secretaría de Salud (SSA) en el cual se informó el cambio del Responsable Estatal de Calidad. Adicionalmente, se observó que el área no se encontró dentro la estructura del ISEM y sus funciones no se establecieron en el Manual General de Organización del instituto. Se verificó que el área dispuso de dos personas con funciones relacionadas al control y seguimiento de los avales ciudadanos. Además, como sistema de registro de los avales ciudadanos se utilizó la plataforma federal Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL) y como mecanismo de seguimiento y verificación utilizaron los formatos establecidos por la instancia coordinadora 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, la Jefa de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad del ISEM, solicitó a la Directora General del ISEM que el área Responsable de Calidad sea incluida dentro de la estructura orgánica del Instituto junto con sus respectivas funciones.

2. De acuerdo con el análisis realizado a la información proporcionada por el área Responsable de Calidad del ISEM, existen 1,268 establecimientos médicos incluidas las caravanas de salud en la entidad federativa, de las cuales 1,191 disponen de Aval Ciudadano (94.0%). Al respecto, se identificó que 77 unidades médicas no dispusieron de un Aval Ciudadano constituido, lo que representó el 6.0% del total de unidades médicas en el estado. Además, de las 28 unidades médicas de la muestra de auditoría, se comprobó que se elaboraron las actas correspondientes a la instalación del Aval Ciudadano en el 100.0%; éstas

fueron firmadas y elaboradas de forma correcta y contaron con las firmas correspondientes a la autoridad médica de la unidad donde se instaló el Aval Ciudadano, la autoridad de salud estatal y federal, así como la firma del Aval Ciudadano. Además, el 100.0% de las actas se encontró debidamente registrado en la plataforma SIRAVAL. Con la aplicación de cuestionarios a 25 avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 100.0% respondió que firmó el acta de instalación que lo acredita como Aval Ciudadano.

**3.** Con la revisión de la documentación proporcionada por el área Responsable de Calidad del ISEM, se constató que en el 92.9% de las unidades médicas de la muestra de auditoría se elaboraron las tres cartas compromiso correspondientes a los tres cuatrimestres de 2016 y en el 7.1% restante se elaboraron dos cuatrimestres. Además, el 100.0% de los formatos revisados dispuso de la firma del responsable de la unidad médica y del Aval Ciudadano. De acuerdo con la aplicación de cuestionarios a 25 avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 92.0% respondió que elaboró y firmó tres cartas compromiso durante 2016; el 4.0% sólo elaboró y firmó una carta compromiso y el 4.0% señaló que desconoce el formato.

**4.** Con la revisión de la información proporcionada por el área Responsable de Calidad en el ISEM, se determinó que el 85.7% de las unidades médicas de la muestra de auditoría tuvo compromisos no susceptibles de atenderse, de los cuales no se enviaron las cartas compromiso no atendidas al REC; el 60.7% de los responsables de las unidades médicas no realizaron la reunión para informar al Aval ciudadano sobre el avance del cumplimiento de los compromisos atendidos y la justificación de aquellos sin atención. De la revisión de la comunicación al Aval Ciudadano sobre el avance y evidencia del cumplimiento de los compromisos y, en su caso, la justificación del incumplimiento de éstos, se concluyó que únicamente se dispuso de evidencia para el 39.3% de las unidades médicas de la muestra de auditoría. De acuerdo con la aplicación de cuestionarios a 25 avales ciudadanos de la muestra, el 100.0% respondió que sí le dieron a conocer los avances de los compromisos que se atendieron y la justificación de los compromisos incumplidos mediante una reunión, oficio o de forma personal.

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 Jefa de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad del ISEM instruyó a las 19 jurisdicciones sanitarias de la entidad para que las unidades médicas elaboren la minuta mediante la cual informen al Aval Ciudadano sobre qué compromisos son susceptibles de cumplirse y cuáles no, y a su vez informen al área de calidad del ISEM sobre estos últimos. Asimismo, solicitó a la Subdirectora de Atención Médica que gire las instrucciones a quien corresponda para que se dé cumplimiento a la elaboración de la minuta informativa al Aval Ciudadano.

**5.** Con la revisión de los formatos de la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano, se constató que, de las 28 unidades de la muestra de auditoría, el 92.9% realizó los monitoreos correspondientes a los tres cuatrimestres de 2016 y el 7.1% elaboró dos cuatrimestres. Mediante la aplicación de cuestionarios a 25 avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 96.0% respondió que elaboró y firmó tres formatos denominados guías de cotejo durante 2016 y el 4.0% respondió que elaboró y firmó dos formatos.

**6.** Se analizaron los formatos de las guías de cotejo para el monitoreo ciudadano y las cartas compromiso al ciudadano correspondientes a las unidades médicas de la muestra de auditoría, los cuales deben elaborarse cuatrimestralmente en las unidades médicas. De acuerdo con lo anterior, se recibió evidencia completa de ambos formatos para el 92.9% de las unidades médicas de la muestra, de las que fue posible analizar la congruencia entre estos dos formatos, por lo que se constató que en el 100.0% existió congruencia entre lo expresado en los apartados dos y siete de las guías de cotejo, los cuales obedecen a la carta compromiso anterior y posterior, respectivamente.

**7.** En la revisión de las encuestas de indicadores de trato digno (INDICAS) realizadas en 2016 por el Aval Ciudadano, se identificó que en el 71.4% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, las encuestas elaboradas por el aval no cumplieron con el mínimo de 30.0% en comparación con las realizadas por la unidad médica. Mediante la aplicación de cuestionarios a 25 avales ciudadanos de la muestra de auditoría el 100.0% respondió que sí conoce y sí aplicó el formato de encuestas de trato digno INDICAS.

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 Jefa de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad del ISEM instruyó a las 19 jurisdicciones sanitarias de la entidad para que supervisen que los avales ciudadanos elaboren como mínimo el 30.0% de las encuestas de indicadores de trato digno del total de las aplicadas por la unidad médica, así como disponer del resguardo de la evidencia. Asimismo, solicitó a la Subdirectora de Atención Médica que gire instrucciones a quien corresponda para que se supervise que los avales ciudadanos elaboren como mínimo el 30.0% de las encuestas de indicadores de trato digno del total de las aplicadas por la unidad médica y disponer de la evidencia.

**8.** El área Responsable de Calidad del ISEM proporcionó las actas de las 3 sesiones ordinarias del Comité Estatal de Calidad en los Servicios de Salud (CECAS), de fechas 1 de junio, 3 de agosto y 23 de noviembre de 2016, respectivamente, en las cuales se abordaron los temas del Programa Estatal de Acreditación, la implementación de Sistema Unificado de Gestión en el Estado de México, las cartas compromiso y las principales funciones del Aval Ciudadano de dos establecimientos de alta especialidad, así como el seguimiento a los acuerdos de las sesiones anteriores y asuntos generales. Sin embargo, no se comprobó la presencia del Aval Ciudadano en las sesiones. Con la revisión del calendario de sesiones y el Informe de Seguimiento de acuerdos de las sesiones, se constató su elaboración; sin embargo, no se verificó su envío a la DGCES de la SSA. Por otra parte, mediante la aplicación del cuestionario a 25 avales de la muestra de auditoría, el 100.0% respondió que no asistió a ninguna sesión del CECAS, debido a que no fue invitado.

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, el Coordinador de Salud del ISEM, solicitó a la Coordinadora de Hospitales de Alta Especialidad que, por medio de la secretaria técnica, se incluya al Aval Ciudadano en

cada una de las sesiones del CECAS, previa invitación oficial, y se deje constancia de su participación mediante firma en el acta de la sesión y en la lista de asistencia.

**9.** Con la revisión de la documentación proporcionada por el área Responsable de Calidad del ISEM, se constató que se llevó a cabo la instalación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) en las jurisdicciones sanitarias de Toluca y Xonacatlán en las que participó el 92.9% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, el 7.1% restante realizó de manera individual la instalación del COCASEP. Asimismo, se corroboró la elaboración del calendario de sesiones, y la participación del gestor de calidad jurisdiccional o de la unidad médica como secretario técnico del comité. Sin embargo, no se evidenció la presencia del Aval Ciudadano en ninguna de las sesiones de estos comités. Mediante cuestionario aplicado a 25 avales ciudadanos de la muestra de auditoría el 88.0% respondió que no ha asistido a alguna reunión del COCASEP debido a que no fue invitado.

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 Jefa de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad del ISEM instruyó a las 19 jurisdicciones sanitarias de la entidad para que dispongan de la evidencia respecto de la invitación por escrito al Aval Ciudadano por el presidente del COCASEP para asistir a las sesiones; además, señaló que la minuta de sesión correspondiente deberá registrar el nombre y la firma del aval ciudadano. Asimismo, solicitó a la Subdirectora de Atención Médica que gire las instrucciones necesarias para que se disponga de la evidencia documental sobre la invitación por escrito al aval ciudadano por el presidente del COCASEP para asistir a las sesiones; además, la minuta de sesión correspondiente deberá registrar el nombre y la firma del aval ciudadano.

**10.** Con la revisión de los Formatos de Supervisión de Aval Ciudadano en Unidades Médicas, se constató que la supervisión se realizó en 97 establecimientos de salud de los 1,191 que existen en la entidad y disponen de Aval Ciudadano, es decir, sólo se cubrió el 8.1% de las unidades médicas con supervisión por parte de las autoridades estatales respecto a la operación del Aval Ciudadano, porcentaje menor que el 10.0% establecido en la normativa.

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 entregó copia del Programa Anual de Asesoría y Supervisión 2017, el cual tiene registradas 119 unidades médicas que serán supervisadas y que representan el 10.0% de las unidades médicas que disponen de Aval Ciudadano en la entidad.

**11.** Con la revisión de los Informes de Seguimiento de Aval Ciudadano, se constató que éstos se elaboraron correctamente. Además, se corroboró que fueron enviados a la instancia coordinadora federal mediante correo electrónico en las fechas establecidas por la DGCES de la Secretaría de Salud.

### **Capacitación y Asistencia**

**12.** El área Responsable de Calidad del ISEM proporcionó evidencia relacionada con la capacitación impartida a los avales ciudadanos durante el 2016. Con la revisión de las listas de asistencia se constató que se llevaron a cabo capacitaciones en las jurisdicciones sanitarias Toluca y Xonacatlán; los temas de capacitación se basaron en el correcto llenado de las cartas compromiso, guías de cotejo y encuestas de trato digno. Asimismo, mediante el oficio enviado a las coordinaciones municipales se corroboró la invitación que se hizo para que asistieran los avales ciudadanos a la capacitación. De acuerdo con la aplicación de cuestionarios a 25 avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 100.0% respondió que sí le dieron a conocer el correcto llenado de la Carta Compromiso al Ciudadano y la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano; el 84.0% respondió que fue suficiente la explicación recibida para el desempeño de sus funciones y el 16% restante la consideró como regular.

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

**13.** Con el análisis de la información proporcionada por el área denominada Responsable de Calidad del ISEM, se constató que las 28 unidades de la muestra de auditoría tuvieron instalado el Sistema Unificado de Gestión (SUG) como mecanismo para la captación y atención de quejas, denuncias y sugerencias. Adicionalmente, el 96.4% de las unidades médicas de la muestra elaboró un calendario de aperturas de buzón. Con la revisión de las actas de apertura del buzón se verificó que en el 100.0% de las unidades participó el Aval Ciudadano o un usuario de la unidad médica. Mediante cuestionario aplicado a los avales ciudadanos, el 44.0% respondió que nunca ha presentado quejas, denuncias o sugerencias. De los avales que afirmaron haber presentado quejas, denuncias o sugerencias, en el 42.9% de los casos, calificaron la atención de las autoridades como suficiente; el 35.7% como regular, el 14.3% de forma insuficiente y el 7.1%, afirmó no haber recibido respuesta.

### **Transparencia y Difusión**

**14.** Mediante la revisión del material proporcionado por el área Responsable de Calidad del ISEM se identificó que de las 28 unidades médicas de la muestra de auditoría, en el 35.7% se publicaron, en un espacio dentro de la unidad médica, los resultados obtenidos en las encuestas realizadas por el Aval Ciudadano de los tres cuatrimestres del 2016; en el 39.3% se publicaron dos cuatrimestres y en el 25.0% restante sólo se publicó un cuatrimestre. De acuerdo con la aplicación de cuestionarios a 25 avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 96.0% respondió que sí se han publicado los resultados obtenidos en las encuestas y entrevistas que han realizado a los usuarios de los servicios de salud 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, la Jefa de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad del ISEM, instruyó a las 19 jurisdicciones sanitarias de la entidad para que difundan y publiquen los resultados de las encuestas realizadas por el aval ciudadano y dispongan de la evidencia fotográfica por cada cuatrimestre. Asimismo, solicitó a la Subdirectora de Atención Médica que gire las instrucciones necesarias para que se difundan y publiquen los resultados de las encuestas

realizadas por el Aval Ciudadano y se disponga de la evidencia fotográfica por cada cuatrimestre.

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

**15.** El área Responsable de Calidad del ISEM proporcionó los documentos denominados Evaluación de la Calidad Percibida, correspondientes a los periodos enero-abril, mayo-agosto y septiembre-diciembre de 2016, en los cuales se analizó el avance de instalación del Aval Ciudadano por jurisdicción sanitaria, los resultados del monitoreo ciudadano, las recomendaciones realizadas por el Aval Ciudadano y el tipo de quejas, denuncias y sugerencias que se han registrado en las unidades médicas.

**16.** Con la documentación entregada para los trabajos de auditoría de la Participación Social en el Sector Salud Aval Ciudadano del Estado de México, se determinó que la figura de Participación Social tuvo fortalezas y debilidades, las cuales se mencionan a continuación:

#### **FORTALEZAS:**

- El área encargada del Aval Ciudadano utilizó la plataforma SIRAVAL para el registro y verificación de las actividades de la figura de participación social.
- El 100.0% de las unidades médicas de la muestra de auditoría dispuso del acta de instalación de aval ciudadano, mismas que se encontraron registradas en la plataforma SIRAVAL.
- El 92.9% de las unidades médicas de la muestra de auditoría elaboró las tres cartas compromiso y las 3 guías de cotejo correspondientes a los tres cuatrimestres de 2016.
- En el 100.0% de los formatos de la carta compromiso y guía de cotejo analizados, existió congruencia entre lo expresado en los apartados dos y siete de las guías de cotejo, los cuales obedecen a la carta compromiso anterior y posterior, respectivamente.
- Los Informes de Seguimiento de Aval Ciudadano se elaboraron correctamente y fueron enviados a la instancia coordinadora federal mediante correo electrónico en las fechas establecidas por la DGCES de la Secretaría de Salud.
- Se impartió capacitación sobre el llenado de la Carta Compromiso, Guía de Cotejo y encuestas de indicadores de trato digno a los avales ciudadanos de la muestra de auditoría.
- En el 100.0% de las unidades de la muestra de auditoría se instaló el modelo SUG y participó el aval ciudadano o un usuario de la unidad médica en la apertura del buzón de quejas, denuncias o sugerencias.
- Se realizó una evaluación de la gestión de los avales ciudadanos en la entidad federativa.

#### **DEBILIDADES:**

- El área responsable de Aval Ciudadano no se encontró dentro del organigrama del ISEM y sus funciones no se establecieron en el manual de organización.
- El 85.7% de las unidades médicas de la muestra de auditoría no envió las cartas compromiso no atendidas al Responsable Estatal de Calidad y el 60.7% de los

responsables de las unidades médicas no realizó la reunión para informar al Aval Ciudadano el avance del cumplimiento de los compromisos atendidos y la justificación de aquellos sin atención.

- Sólo el 28.6% de las unidades de la muestra de auditoría cumplió con el 30.0% de las encuestas de trato digno elaboradas por el Aval Ciudadano, con respecto a las que aplica el personal de la unidad médica.
- No se constató la presencia del Aval Ciudadano en las sesiones del CECAS ni del COCASEP.
- Se supervisó únicamente el 8.1% de las unidades médicas por parte de las autoridades estatales con respecto a la operación del Aval Ciudadano.
- El 35.7% de las unidades de la muestra de auditoría colocó en un lugar visible los resultados de tres cuatrimestres obtenidos en las encuestas realizadas por el aval ciudadano.

#### 16-A-15000-14-0885-01-001 **Recomendación**

Para que el gobierno del Estado de México dé cumplimiento puntual a los compromisos acordados en el programa de trabajo, a fin de atender las debilidades encontradas durante la revisión e informe a la Auditoría Superior de la Federación respecto de su oportuna atención.

#### ***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 sus 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) 8 observación(es), de la(s) cual(es) 7 fue(ron) solventada(s) por la entidad fiscalizada antes de la integración de este informe. La(s) 1 restante(s) generó(aron): 1 Recomendación(es).

#### ***Dictamen***

La Auditoría Superior de la Federación revisó una muestra de 28 unidades médicas y 25 avales ciudadanos. La auditoría se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, de cuya veracidad es responsable.

En el Estado de México existe un avance en la estrategia para impulsar la constitución y adecuado funcionamiento de los avales ciudadanos en las unidades médicas del Instituto de Salud del Estado de México, toda vez que esta figura existe en el 94.0% del total; el 100% de las unidades médicas de la muestra de auditoría dispuso del acta de instalación del aval ciudadano, y las actas se registraron en la plataforma SIRAVAL; el 92.9% de las unidades médicas de la muestra de auditoría elaboró las cartas compromiso y las guías de cotejo correspondientes a los tres cuatrimestres de 2016; en el 100% de los formatos elaborados de las guías de cotejo y cartas compromiso existió congruencia en lo expresado; en el 100% de las unidades médicas de la muestra de auditoría se instaló el modelo SUG para la recepción



de quejas, denuncias y sugerencias y se realizó una evaluación de la gestión de los avales ciudadanos en la entidad federativa. Sin embargo, se han identificado áreas de mejora en la supervisión de las unidades médicas por parte de las autoridades estatales con respecto de la operación del Aval Ciudadano; asimismo, se observó que los avales ciudadanos no participaron en ninguna de las reuniones del Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS), ni del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), ya que no fueron convocados; el 85.7% de las unidades médicas de la muestra de auditoría no envió las cartas compromiso no atendidas al Responsable Estatal de Calidad y el 60.7% de los responsables de las unidades médicas no realizó la reunión para informar al Aval Ciudadano el avance del cumplimiento de los compromisos atendidos y la justificación de aquellos sin atención; sólo 35.7% de las unidades de la muestra de auditoría colocó en un lugar visible los resultados obtenidos en las encuestas realizadas por el Aval Ciudadano de los tres cuatrimestres de 2016 y el 71.4% de las unidades de la muestra de auditoría no cumplió con el 30.0% de las encuestas de trato digno elaboradas por el Aval Ciudadano respecto de las que elaboró la unidad médica.

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 el Instituto de Salud del Estado de México subsane las insuficiencias señaladas e informe 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***

El Instituto de Salud del Estado de México (ISEM).

***Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas***

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

1. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Lineamientos Técnicos Operativos del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), Títulos 6, apartados 6.1, subapartado 6.1.2; 6.2, subapartado 6.2.2, fracción III, V y X; 7, apartado 7.2, numeral 12 y 7.3, incisos C y E; Instrucción 229/2009 Carta Compromiso para Construir Ciudadanía en Salud: Aval Ciudadano, 4, apartado 4.1; Instrucción 171/2009 Composición y funciones del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) en

las unidades prestadoras de salud, 1, apartado 1.11, 3, apartado 3.3 y 4, apartados 4.3, 4.5, 4.7 y 4.9, fracciones I, III y VIII e Instrucción 117/2008 Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) 1, apartados 1.1 y 1.5; Instrucción 156/2009 Actualización de la definición y funciones del Aval Ciudadano, Título 4, apartado 4.1, inciso f; Guía rápida para el Monitoreo Ciudadano, apartado IV, 4.1; Oficio circular No. DGCEs-DG-04068-2015 para el Proyecto de Cierre de Cartas Compromiso relacionadas con Compromisos de Infraestructura, apartados primero al octavo; Guía rápida para el Monitoreo Ciudadano, apartados I, 1.4; Lineamientos operativos para el desarrollo del Aval Ciudadano, Título 3, apartado 3.2, subapartado 3.2.2; Oficio circular No. DGCEs-DG-04066-2015 por el que se establecen las funciones e integración de los Comités Estatales de Calidad en los Servicios de Salud de las Entidades Federativas, Apartados Primero; Tercero; Cuarto, punto 2, incisos a, b, e y f; Quinto, primera y octava viñeta y Sexto, fracción VIII; Oficio circular No. DGCEs-DG-04067-2015 por el que se establecen acciones relacionadas con la operación del Aval Ciudadano en los Servicios de Salud de las Entidades Federativas y las Instituciones del Sector Salud, apartado Quinto.

#### *Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones*

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

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

Artículos 9, 10, 11, 14, fracción III, 15, 17, fracciones XV, XVI y XVII, 34, fracción V, 36, fracción V, 37, 39, 40, 49 y 67, fracciones I, II, III y IV, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

#### *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.