

## **Gobierno del Estado de Sinaloa**

### **Participación Social en Salud**

Auditoría Cumplimiento Financiero con Enfoque de Desempeño: 2017-A-25000-16-1325-2018

1325-DS-GF

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

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

En tal virtud, las recomendaciones y acciones que se presentan en este informe individual de auditoría se encuentran sujetas al proceso de seguimiento, por lo que en razón de la información y consideraciones que en su caso proporcione la entidad fiscalizada, podrán confirmarse, solventarse, aclararse o modificarse.

#### **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:

24 unidades médicas

20 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 con la creación de infraestructura social básica municipal.

En lo que corresponde a la figura del Aval Ciudadano, éste es un mecanismo participativo que fue creado en el año 2001 con el propósito de fortalecer la confianza de la sociedad en el sistema de salud pública.

El Aval Ciudadano tiene como objetivo fundamental evaluar la percepción de la calidad y trato digno otorgados por las instituciones prestadoras de servicios de salud a los usuarios. Asimismo, su labor le ha permitido ser el vínculo y crear diálogo entre los responsables de los establecimientos médicos y la sociedad, para el desarrollo de una mejor calidad y seguridad de la atención médica.

La parte fundamental de la actuación del Aval Ciudadano en la mejora de la calidad de los servicios de salud, consiste en el seguimiento de los compromisos pactados entre éstos y autoridades de las unidades médicas, con base en lo expresado por los usuarios respecto del trato digno, lo cual estimula una mayor participación de los usuarios y brinda confianza en la sociedad.

De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud, al mes de diciembre de 2017 existían 15,183 avales ciudadanos en 15,069 unidades médicas, de los cuales, el 88.2% eran ciudadanos a título individual; el 8.7% eran agrupaciones locales; 1.3% organizaciones de la sociedad civil; 1.1% universidades; 0.7% otras instituciones educativas 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, elementos que eventualmente contribuirán al mejoramiento del funcionamiento de los esquemas de participación ciudadana en la vigilancia del gasto federalizado.

## **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 la Dirección de Calidad en la Atención, la titular asumió el cargo en enero de 2017 como lo evidenció su nombramiento. Adicionalmente, se observó que el área se encuentra dentro la estructura de la Secretaría de Salud de Sinaloa y sus funciones están establecidas en el Manual de Organización: Dirección de Calidad en la Atención, Subproceso Aval Ciudadano. Asimismo, se verificó que el área dispuso de 2 personas, con funciones relacionadas al control y seguimiento de los avales ciudadanos. Además, utilizaron la plataforma federal del Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL) y un concentrado interno para el registro y verificación de las actividades de los avales ciudadanos. La Dirección de Calidad en la Atención comprobó la comunicación permanente con la DGCES-SSA, en particular con la Jefa del

Departamento de Monitoreo y Fortalecimiento Ciudadano y participó en las reuniones virtuales de capacitación en el uso de nuevas herramientas.

**2.** De acuerdo con el análisis realizado a la información proporcionada por la Dirección de Calidad en la Atención, existen 256 establecimientos médicos susceptibles de tener Aval Ciudadano instalado, de las cuales 240 instalaron la figura, lo que representa el 93.8% del total de unidades médicas de la entidad. Asimismo, de las 24 unidades médicas de la muestra de auditoría, se corroboró que se elaboraron las actas correspondientes a la instalación de aval ciudadano en el 95.8%; 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, las actas se encontraron debidamente registradas en la plataforma SIRAVAL. Con la aplicación de cuestionarios a 20 avales ciudadanos de la muestra de auditoría el 92.3% respondió que firmó su acta de instalación que lo acredita como aval ciudadano.

**3.** De acuerdo con la revisión de la documentación proporcionada por la Dirección de Calidad en la Atención, se constató que en el 33.3% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, se elaboraron las tres cartas compromiso que corresponden a los tres cuatrimestres de 2017; en el 16.7% se elaboraron dos; en el 8.3% se elaboró una y en el 41.7% restante no se elaboró ninguna. Mediante el oficio número 07526, de fecha 4 de mayo de 2018, signado por la Directora de Calidad en la Atención, se informó que el 41.7% de las unidades de la muestra de auditoría no dispuso de evidencia de la elaboración de las cartas compromiso de ningún cuatrimestre debido a que las unidades médicas no tuvieron Aval Ciudadano instalado en 2017. De acuerdo con la aplicación de cuestionarios a 20 avales ciudadanos de la muestra de auditoría el 30.0% respondió que firmó y elaboró tres cartas compromiso durante 2017; el 30.0% elaboró y firmó dos; el 5.0% solo elaboró y firmó una carta compromiso y el 35.0% no elaboró ni firmó dicho documento.

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 Calidad en la Atención de la Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa remitió los oficios circulares dirigidos a los responsables de las unidades médicas, con los cuales solicita el envío a esa dirección de las evidencias sobre la medición cuatrimestral que realizan los avales ciudadanos, así como, las indicaciones para el correcto llenado de las cartas compromiso. De igual forma, se elaboró un calendario de la supervisión de las unidades que cuentan con menos índice de mediciones en los cuatrimestres. Adicionalmente, como evidencia del avance de lo antes mencionado, se proporcionaron las listas de asistencia de las capacitaciones impartidas a los avales ciudadanos.

**4.** Con la revisión de la información proporcionada por la Dirección de Calidad en la Atención, se determinó que el 58.3% de las unidades médicas de la muestra de auditoría tuvo compromisos susceptibles de atenderse, las cuales mostraron al Aval Ciudadano la evidencia del cumplimiento de los compromisos establecido en la carta compromiso. Mediante oficio 07526, de fecha 4 de mayo de 2018, signado por la Directora de Calidad en la Atención, se informó que en el 41.7% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, no se elaboró el listado de las cartas compromiso no atendidas, ya que no se disponía de Aval Ciudadano instalado. De acuerdo con la aplicación de cuestionarios a 20 avales ciudadanos de la muestra

de auditoría, el 60.0% 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. Finalmente, el 40.0% respondió que no le dieron a conocer dicha información.

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 Calidad en la Atención de la Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa, solicitó a los responsables de los establecimientos de salud, participen en el seguimiento de los compromisos para mejorar el trato digno a los usuarios y que se emitan y envíen a esa Dirección las evidencias documentales correspondientes, de igual forma se requirió el envío de los compromisos no atendidos establecidos en las cartas compromiso.

**5.** De acuerdo con la revisión de los formatos de la Guía de Cotejo para el monitoreo Ciudadano se corroboró que el 37.5% de las unidades de la muestra de auditoría realizó los tres monitoreos correspondientes a los cuatrimestres de 2017; el 16.7% elaboró dos cuatrimestres; el 4.1% un cuatrimestre y del 41.7% no dispuso de evidencia de su elaboración. La Dirección de Calidad en la Atención informó con el oficio número 07526 de fecha 4 de mayo de 2018, que no proporcionó la documentación correspondiente al 41.7% de las unidades médicas de la muestra de auditoría debido a que no se disponía de avales ciudadanos instalados en las unidades médicas. Además, mediante la aplicación de cuestionarios a 20 avales ciudadanos de la muestra de auditoría el 25.0% respondió que elaboró y firmó tres formatos denominados guías de cotejo durante 2017; el 35.0% respondió que elaboró y firmó dos formatos; el 5.0% elaboró y firmó solo una guía de cotejo y el 35.0% mencionó que no elaboró ningún formato debido a su recién ingreso en 2018.

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 Calidad en la Atención de la Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa, solicitó la intervención de los responsables de las unidades médicas, para la generación de las evidencias sobre las mediciones cuatrimestrales que realizan los avales ciudadanos y su posterior envío a esa Dirección. Adicionalmente se remitió un calendario de la supervisión a las unidades con menos índice de mediciones en los cuatrimestres.

**6.** La Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano es un instrumento que fomenta el diálogo entre el Aval Ciudadano y el personal de la unidad médica con la finalidad de tomar decisiones conjuntas para la mejora del trato digno, por lo que se inicia con la solicitud de información del monitoreo institucional y concluye con el establecimiento de mejoras en la calidad de los servicios de salud. Cada Guía de Cotejo en su apartado 2, obedece a una carta compromiso anterior, por lo que se revisa si los compromisos establecidos previamente se cumplieron y en su apartado 7 atiende a la carta compromiso posterior, en la que se establecen las áreas de mejora como compromisos a llevarse a cabo por parte del titular de la unidad médica.

De acuerdo con lo anterior, se analizaron los formatos de las guías de cotejo para el monitoreo ciudadano y las cartas compromiso al ciudadano de las unidades médicas de la muestra de auditoría, los cuales deben elaborarse cuatrimestralmente en las unidades médicas y se

verificó que se recibió evidencia completa de ambos formatos de ocho unidades médicas de la muestra, de las que fue posible analizar la congruencia entre estos dos formatos, por lo que se constató que únicamente en ocho establecimientos existió congruencia entre lo expresado en los apartados 2 y 7 de las guías de cotejo, los cuales obedecen a la carta compromiso anterior y posterior, respectivamente. Dichos formatos pertenecieron al 33.3% de las 24 unidades médicas de la muestra de auditoría.

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 Calidad en la Atención de la Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa, solicitó a los responsables de las unidades médicas, su intervención para realizar la revisión de la congruencia entre los formatos de Carta Compromiso al Ciudadano y su respectiva Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano, realizados de manera cuatrimestral. Adicionalmente se remitió un calendario de la supervisión a las unidades con menos índice de mediciones en los cuatrimestres, las listas de asistencia y las fotografías de las capacitaciones impartidas a los avales ciudadanos y a los gestores de calidad.

**7.** Las unidades médicas, a efecto de cumplir con el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad (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 la revisión de las encuestas de indicadores de trato digno realizadas en 2017 por el Aval Ciudadano, se identificó que en el 54.2% 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. Además, con el oficio número 07543, de fecha 4 de mayo de 2017, signado por la Directora de Calidad en la Atención, se informó que el 41.7% de las unidades médicas no dispuso de evidencia de las encuestas debido a que el personal de las unidades no invitó al Aval Ciudadano para la elaboración de las mismas. No obstante, mediante la aplicación de cuestionarios a 20 avales ciudadanos de la muestra de auditoría el 60.0% respondió que sí conoce y sí aplicó el formato de encuestas de trato digno INDICAS y el 40.0% respondió que sí conoce y no aplicó el formato en el 2017 debido a que no pudo asistir a la unidad médica para su elaboración o a su reciente ingreso como Aval Ciudadano en 2018.

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 Calidad en la Atención de la Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa, solicitó a la responsable del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad la muestra de las encuestas a aplicar por el aval ciudadano en los establecimientos de salud, se enviaron también las solicitudes de alta ante la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para la inclusión de las unidades médicas en el sistema INDICAS; se presentó la evidencia de la capacitación sobre los lineamientos operativos para la aplicación de formatos de encuestas de indicadores de calidad y captura en el sistema INDICAS y finalmente se remitieron las encuestas realizadas por los avales ciudadanos.

**8.** Con la revisión de la documentación proporcionada por la Dirección de Calidad en la Atención, se constató la instalación del Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS) y la realización de tres sesiones en abril y mayo de 2017; asimismo, se verificó que se realizó un calendario de sesiones mismo que fue enviado mediante oficio a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES). Sin embargo, no se corroboró la participación del Aval Ciudadano en las sesiones realizadas.

Finalmente, se entrevistó a los avales ciudadanos de 20 unidades médicas, de los cuales el 90.0% indicó que no ha sido invitado a participar en alguna de las sesiones del comité.

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 Calidad en la Atención de la Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa, remitió un oficio signado por el Secretario de Salud de Sinaloa en el cual se invita al representante estatal de Aval Ciudadano a la primera reunión interinstitucional y de reinstalación del Comité Estatal de Calidad en Salud.

**9.** De acuerdo con la revisión de la documentación proporcionada, se constató que de las 24 unidades médicas de la muestra de auditoría, el 29.2% participó en la instalación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) jurisdiccional y elaboró el acta de instalación y el 29.2% realizó la instalación del comité en su propia unidad y dispuso de su acta. Asimismo, el 29.2% realizó las tres sesiones correspondientes al 2017 y el 29.7% realizó dos sesiones. Además, en el 58.4% de las unidades médicas, el Gestor de Calidad participó como secretario técnico del comité y se corroboró la participación del Aval Ciudadano en el 50.6% de los establecimientos médicos. Por otra parte, mediante la aplicación de cuestionarios a 20 avales ciudadanos de la muestra de auditoría el 70.0% respondió que no ha asistido a alguna reunión del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) debido a que no fueron invitados. 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 Calidad en la Atención de la Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa remitió las actas de instalación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente de las unidades médicas, a su vez se verificó la invitación a los avales ciudadanos a dicho Comité, y se constató la capacitación a los integrantes del COCASEP y la capacitación a los Gestores de Calidad para la elaboración del Plan de Mejora Continua para la Calidad y la Seguridad del Paciente mediante las listas de asistencia y el material didáctico utilizado para tales fines.

**10.** De acuerdo con la revisión de los Formatos de Supervisión de Aval Ciudadano en Unidades Médicas, se constató que la supervisión se realizó en 26 establecimientos de salud de los 240 que existen en la entidad y disponen de aval ciudadano, es decir, se cubrió el 10.8% de las unidades médicas con supervisión por parte de las autoridades estatales respecto a la operación del Aval Ciudadano, porcentaje que cubre el 10.0% establecido en la normativa.

**11.** Con la revisión de los Informes de Seguimiento de Aval Ciudadano, se constató que éstos se elaboraron correctamente en 2017. 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.** La Dirección de Calidad en la Atención proporcionó evidencia relacionada con la capacitación otorgada a los avales ciudadanos durante 2017 y 2018. Con la revisión de las listas de asistencia y los acuses de recibo de entrega de material firmados por los avales ciudadanos se constató que se llevaron a cabo capacitaciones en distintas unidades médicas de la entidad respecto a la elaboración de la Carta Compromiso al Ciudadano, la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano y las encuestas de indicadores de trato digno. Por otra parte, con la aplicación de cuestionario a 20 avales ciudadanos de la muestra de auditoría el 100.0% respondió que sí le dieron a conocer la Carta Compromiso al Ciudadano y la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano y el 95.0% respondió que considera suficiente la explicación recibida para el desempeño de sus funciones.

**Mecanismos de atención de quejas, denuncias y sugerencias**

**13.** De acuerdo con la información proporcionada por la Dirección de Calidad en la Atención se constató que de las 24 unidades de la muestra de auditoría, el 29.2% tiene instalado el Sistema Unificado de Gestión como mecanismo para captar quejas, denuncias y sugerencias. Asimismo, el 29.2% de las unidades de la muestra realizó un calendario de aperturas de buzón. Además, con la revisión de las actas de apertura del buzón se verificó que en el 29.2% de las unidades participó el Aval Ciudadano o un usuario de la unidad médica. Mediante cuestionario aplicado a 20 avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 95.0% respondió que dispuso de un buzón para la presentación de quejas, denuncias o sugerencias. El 50.0% mencionó que nunca ha presentado quejas, denuncias o sugerencias, de los avales que afirmaron haber presentado quejas, denuncias o sugerencias, en el 70.0% de los casos, calificaron la atención de las autoridades como suficiente, en el 20.0% como regular y en el 10.0% insuficiente.

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 Calidad en la Atención de la Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa, remitió las evidencias de la capacitación impartida a las unidades médicas que no cuentan con el programa SUG, así como los calendarios, minutas y fotografías de apertura del buzón del Sistema Unificado de Gestión.

**Transparencia y difusión**

**14.** Mediante la revisión del material gráfico y fotografías proporcionadas por la Dirección de Calidad en la Atención, se identificó que de las 24 unidades médicas de la muestra de auditoría, en el 54.3% de unidades médicas se publicaron en un espacio visible dentro de la unidad médica, los resultados obtenidos de las encuestas realizadas por el Aval Ciudadano de un cuatrimestre del 2017. Asimismo, mediante oficio número 07544, de fecha 4 de mayo de 2018, se informó que el 41.7% de las unidades médicas no dispusieron de evidencia de la publicación de los resultados. No obstante, con la aplicación de cuestionarios a 20 avales ciudadanos de la muestra de auditoría el 100.0% 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 Directora de Calidad en la Atención de la Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa solicitó a los responsables de las unidades médicas, su intervención para realizar al término de cada cuatrimestre la publicación de los resultados de las de las encuestas aplicadas por el Aval Ciudadano en un espacio dentro de los establecimientos médicos y que se remitan a esa Dirección las evidencias correspondientes.

### **Evaluación de la gestión y resultados**

**15.** De acuerdo con la documentación solicitada, entregada y analizada para los trabajos de auditoría a la Participación Social en Salud en el Estado de Sinaloa, se determinó que el programa tuvo fortalezas y debilidades, las cuales se mencionan a continuación:

#### **FORTALEZAS**

- El área encargada del Aval Ciudadano utiliza la plataforma SIRAVAL para el registro y verificación de las actividades de la figura de participación social.
- El 93.8% de las unidades médicas en la entidad tienen instalado el aval ciudadano.

#### **DEBILIDADES**

- En el 33.3% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, se elaboraron las tres cartas compromiso que corresponden a los tres cuatrimestres de 2017.
- Se elaboraron las Guías de Cotejo para el monitoreo Ciudadano en el 37.5% de las unidades de la muestra de auditoría.
- En el 54.2% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, las encuestas elaboradas por el aval ciudadano no cumplieron con el mínimo de 30.0% en comparación con las realizadas por la unidad médica.
- No se constató la participación del aval ciudadano en las sesiones del CECAS.
- El 58.4% de las unidades médicas realizó la instalación y sesiones del COCASEP.
- Se constató la instalación del Modelo SUG en el 29.2% de las unidades médicas de la muestra de auditoría.
- En el 54.3% de unidades médicas se publicaron en un espacio visible dentro de la unidad médica, los resultados obtenidos de las encuestas realizadas por el aval ciudadano de un cuatrimestre del 2017.

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 Calidad en la Atención de la Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa remitió las acciones implementadas para atender las debilidades detectadas durante el desarrollo de los trabajos de auditoría tales como la elaboración de un oficio recordatorio dirigido a los gestores de calidad sobre la medición cuatrimestral del aval en las unidades de salud; la generación de un oficio para los responsables de las unidades señalando las requisiciones que deben contener una carta compromiso; la elaboración de un calendario



de supervisión de las unidades que cuentan con menos índice de mediciones en los cuatrimestres; la capacitación a los Gestores de Calidad sobre el llenado correcto de las guías de cotejo y cartas de compromiso; la elaboración de un oficio a los responsables de los establecimientos de salud para solicitar que realicen una reunión con el Aval ciudadano sobre los avances de los compromisos cumplidos y los que no se pueden cumplir (minuta); la solicitud al gestor de calidad mediante oficio para el envío de las cartas de compromiso no atendidas al personal de la Dirección de Calidad en la Atención; la elaboración de un oficio al responsable del programa de INDICAS solicitando la tabla con el tamaño de la muestra de las encuestas a aplicar en cada establecimiento de salud; la solicitud mediante oficio al gestor de calidad de la invitación al aval para que realice las mediciones cuatrimestrales; la elaboración de los oficios a los jefes jurisdiccionales y gestores de calidad para que informen al personal de la unidad que cada cuatrimestre se publiquen los resultados de las encuestas (INDICA, AVAL CIUDADANO, SUG) y el envío de la evidencias correspondientes; la designación de un responsable en la unidad médica para la instalación del programa INDICAS; la solicitud del alta ante la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para su inclusión en el sistema INDICAS; la capacitación al personal de salud en los lineamientos operativos y la captura del sistema INDICAS; la instalación del sistema INDICAS en la unidad médica para su captura; la solicitud a las unidades médicas de las evidencias de la aplicación de las encuestas; promover con el responsable de cada unidad la instalación del COCASEP; verificar la instalación del COCASEP y/o adhesión al COCASEP que corresponda; solicitar al Gestor de Calidad la presencia y participación del Aval Ciudadano en las sesiones del COCASEP; capacitar a los Gestores de Calidad para la elaboración del Plan de Mejora Continua para la Calidad y la Seguridad del Paciente (PMC); la capacitación a los integrantes del Comité de Calidad para la Seguridad del Paciente y dar a conocer los lineamientos Técnico-operativo; la capacitación en las unidades médicas que no cuentan con el programa SUG; la entrega de las herramientas necesarias para realizar el proceso del programa SUG y la invitación al Aval Ciudadano a la reunión del Comité Estatal de Calidad y Salud.

### ***Consecuencias Sociales***

Las insuficiencias determinadas en el proceso de participación social en 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 determinaron 10 observaciones las cuales fueron solventadas por la entidad fiscalizada antes de la integración de este informe.

### ***Dictamen***

La Auditoría Superior de la Federación revisó la figura del Aval Ciudadano en una muestra de 24 unidades médicas y 20 avales ciudadanos. La auditoría se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, de cuya veracidad es responsable.

En el estado de Sinaloa existe un avance en la estrategia para impulsar la constitución y adecuada operación de los avales ciudadanos en todas las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa, ya que el área encargada del Aval Ciudadano utiliza la plataforma SIRAVAL para el registro y verificación de las actividades de la figura de

participación social y el 93.8% de las unidades médicas en la entidad tienen instalado el aval ciudadano. No obstante, se identificaron áreas de mejora, ya que solamente en el 33.3% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, se elaboraron las tres cartas compromiso que corresponden a los tres cuatrimestres de 2017; se elaboraron las Guías de Cotejo para el monitoreo Ciudadano únicamente en el 37.5% de las unidades de la muestra de auditoría; en el 54.2% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, las encuestas elaboradas por el aval ciudadano no cumplieron con el mínimo de 30.0% en comparación con las realizadas por la unidad médica; no se constató la participación del aval ciudadano en las sesiones del CECAS; el 58.4% de las unidades médicas realizó la instalación y sesiones del COCASEP; se constató la instalación del Modelo SUG en el 29.2% de las unidades médicas de la muestra de auditoría; en el 54.3% de unidades médicas se publicaron en un espacio visible dentro de la unidad médica, los resultados obtenidos de las encuestas realizadas por el aval ciudadano de un cuatrimestre de 2017.

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 la Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa 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

***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 este órgano técnico de fiscalización para efectos de la elaboración definitiva del Informe General Ejecutivo del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública.

***Apéndices***

***Áreas Revisadas***

La Dirección de Calidad en la Atención de la Secretaría de Salud de Sinaloa.