

## **Gobierno del Estado de Aguascalientes**

### **Participación Social en Salud**

Auditoría Cumplimiento Financiero con Enfoque de Desempeño: 2017-A-01000-16-0539-2018

539-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.

#### **Muestra Auditada:**

21 unidades médicas.

15 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 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 el 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 el área responsable de la constitución, registro, operación, seguimiento y evaluación de la figura del Aval Ciudadano es la Coordinación de Vinculación Ciudadana y depende directamente de la Dirección de Calidad que se encuentra dentro de la estructura organizacional del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA). En lo que concierne a la Dirección de Calidad, ésta dispone de un Manual de Organización en el que se establece que las funciones de la Coordinación de Vinculación Ciudadana respecto de la figura de participación social son: asesorar y conducir líneas de acción del Aval Ciudadano; Comité de Calidad y Seguridad del Paciente; gestionar la incorporación de nuevas instituciones o personas como avales ciudadanos y coordinar la logística de monitoreo de los avales ciudadanos.

Por otra parte, se verificó que el Responsable Estatal de Calidad (REC) tiene un año cuatro meses en el cargo de acuerdo con su nombramiento y dispuso de ocho personas bajo su mando; sin embargo, únicamente dos personas coordinan la operación del Aval Ciudadano; asimismo, se corroboró que como sistema de registro de los avales ciudadanos se utilizó la plataforma federal del Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL) y se mantuvo comunicación constante con la coordinadora federal (DGCES-SSA) mediante oficios y correos electrónicos.

**2.** De acuerdo con la información proporcionada por la Coordinación de Vinculación Ciudadana de la Dirección de Calidad del ISSEA, las unidades médicas en la entidad susceptibles de disponer de un Aval Ciudadano ascienden a 111 unidades, de las cuales, sólo el 88.3% disponen de uno; a saber, 56 avales ciudadanos a título individual y tres instituciones educativas que avalan a 42 unidades médicas. Asimismo, con base en la revisión de las actas de instalación de los avales ciudadanos de 21 unidades médicas que conformaron la muestra de auditoría, se verificó que sólo el 85.7% dispuso de un Aval Ciudadano instalado mediante acta debidamente firmada y registrada en la plataforma del Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL).

Adicionalmente, se aplicó un cuestionario a los avales de 15 unidades médicas de 21 unidades seleccionadas en la muestra (3 unidades médicas no dispusieron de aval y 3 avales no fueron localizados), y se les cuestionó si firmaron un acta de instalación que los acreditara como Aval Ciudadano, a lo que el 100.0% respondió afirmativamente.

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 Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA), instruyó a la Coordinadora de Calidad del ISSEA, para que realice una relación de unidades médicas sujetas a disponer de un Aval Ciudadano y se gestione la instalación de dicha figura en cada una de las unidades faltantes, así como realizar los registros de altas y bajas de los avales ciudadanos en la plataforma electrónica del SIRAVAL. Al respecto, se remite un listado actualizado por jurisdicción de las unidades médicas que disponen y las que no de un aval ciudadano.

**3.** Con la revisión de las Cartas Compromiso al Ciudadano realizadas en 2017, se identificó que estuvieron disponibles para el 61.9% de las unidades médicas de la muestra de auditoría. De las 13 unidades médicas que dispusieron de evidencia, el 4.8% las elaboró para los tres cuatrimestres, el 28.6% para dos cuatrimestres, el 28.6% para un cuatrimestre y el 38.1% restante no realizó ninguna, por lo que sólo se dispuso de 21 de 63 cartas compromiso solicitadas, lo que representó el 33.3% del total. Cabe mencionar que, de los documentos analizados, se obtuvo que una no fue firmada por el Aval Ciudadano y dos no se llenaron correctamente.

Adicionalmente, al cuestionarle a los avales ciudadanos de 15 unidades médicas de la muestra de auditoría, respecto de cuántas cartas compromiso elaboraron y firmaron en 2017, el 46.7% argumentó sólo haber elaborado y firmado una, el 20.0% aseguró haber elaborado dos y sólo

el 33.3% señaló que elaboró y firmó las cartas compromiso correspondientes a los tres cuatrimestres de 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, el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA), instruyó a la Coordinadora de Calidad del ISSEA, para que capacite a los avales ciudadanos y al personal involucrado con éste, sobre el correcto llenado de las cartas compromiso, para que se realicen correctamente y de forma cuatrimestral. Asimismo, se remitieron tres programas de capacitación con la finalidad de fortalecer la figura de Aval Ciudadano en el Sector Salud; un calendario de capacitación del Aval Ciudadano y del personal de Salud para 2018 y dos listas de asistencia de un curso denominado “Inducción al programa Aval Ciudadano”.

**4.** Para verificar que se cumplió con los compromisos establecidos entre los responsables de cada unidad médica y su respectivo Aval Ciudadano, se revisaron 21 cartas compromiso al ciudadano, corroborándose 58 compromisos firmados, de los cuales, el 89.7% fueron compromisos susceptibles de cumplirse, y el 10.3% no estuvieron dentro de la competencia de la unidad médica; asimismo, mediante la revisión de los informes de Seguimiento al Aval Ciudadano, se verificó que se registraron todos los compromisos atendidos en el periodo, en el 47.6% de los casos, los cuales fueron enviados a la DGCES.

Por otro lado, la Dirección de Calidad del ISSEA no presentó evidencia de la recepción de reportes por parte de los responsables de las unidades médicas auditadas, respecto de los compromisos establecidos no atendidos y de los que se encuentran fuera de la competencia de la unidad; asimismo, manifestó por medio de oficio que los responsables de las unidades médicas le informaron al Aval Ciudadano de manera verbal sobre el avance de los compromisos establecidos, por lo que no se dispone de evidencia documentada al respecto.

Finalmente, al cuestionar a los avales ciudadanos de 15 unidades médicas de la muestra de auditoría, si les dieron a conocer mediante reunión, junta o algún otro medio, los avances de los compromisos que se atendieron y la razón de aquellos que no se pudieron realizar, el 6.7% manifestó que no le dieron a conocer los avances de los compromisos atendidos.

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 Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA), instruyó a la Coordinadora de Calidad del ISSEA, para que se capacite a los avales ciudadanos sobre el correcto llenado de las cartas compromiso y se insista en establecer compromisos susceptibles de cumplirse; asimismo, para que se lleve a cabo un seguimiento de los compromisos establecidos en las unidades médicas junto con su aval, y se realice una minuta al respecto, lo cual deberá ser reportado a la DGCES. Al respecto, se remitieron tres programas de capacitación con la finalidad de fortalecer la figura de Aval Ciudadano en el Sector Salud; un calendario de capacitación del Aval Ciudadano y del

personal de Salud para 2018 y dos listas de asistencia de un curso denominado “Inducción al programa Aval Ciudadano”. Adicionalmente, la Coordinadora de Calidad, solicitó a los directores de hospitales y jurisdicciones sanitarias de la entidad para que en colaboración con los Gestores de Calidad se le informe al Aval Ciudadano mediante un escrito sobre los resultados del monitoreo de cada cuatrimestre, el seguimiento de los compromisos que se cumplieron y la justificación de aquellos que no, y remita cada cuatrimestre una copia a la coordinación de calidad.

**5.** Con la revisión de las guías de cotejo correspondientes al monitoreo de 2017, se identificó que estuvieron disponibles para el 71.4% de las unidades médicas de la muestra de auditoría. De las 15 unidades que dispusieron de los formatos, el 14.2% elaboró los tres cuatrimestres, el 28.6% realizó dos, el 28.6% sólo uno y el 28.6% restante no realizó ningún monitoreo, por lo que únicamente se dispuso de 26 de las 63 guías de cotejo solicitadas, lo que representó el 41.3% del total; asimismo, se identificó que dos guías de cotejo no fueron firmadas por el responsable de la unidad médica, dos no fueron firmadas por el aval, una no presentó ambas firmas, una se presentó incompleta y nueve no fueron requisitadas en el total de sus apartados.

Al cuestionarle a los avales ciudadanos de 15 unidades médicas de la muestra de auditoría, cuántas guías de cotejo elaboraron y firmaron en 2017, el 46.6% manifestó que elaboró un formato, el 26.7% realizó dos guías, el 20.0% respondió que realizó las tres guías de cotejo correspondientes a 2017 y el 6.7% dijo desconocer 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, el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA), instruyó a la Coordinadora de Calidad del ISSEA, para que se capacite a los avales ciudadanos sobre la mecánica de cómo elaborar las guías de cotejo adecuadamente, sensibilizando sobre la importancia del tema a todo el personal involucrado, así como a los avales ciudadanos; asimismo, para que instruya a las jurisdicciones sanitarias y a los responsables de las unidades médicas para que monitoreen la elaboración de las guías de cotejo por cuatrimestre. Al respecto, se remitieron tres programas de capacitación con la finalidad de fortalecer la figura de Aval Ciudadano en el Sector Salud; un calendario de capacitación del Aval Ciudadano y del personal de Salud para 2018 y dos listas de asistencia de un curso denominado “Inducción al programa Aval Ciudadano”.

**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 la carta compromiso anterior, por lo que se revisa si los compromisos establecidos previamente se cumplieron y en su apartado 7 obedece 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 revisó la congruencia entre lo expresado en las cartas compromiso y sus respectivas guías de cotejo, al respecto, únicamente el 4.8% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, realizó los tres monitoreos de ambos formatos correspondientes en 2017, y en las unidades que dispusieron de evidencia para realizar este análisis, se verificó que no existió congruencia entre el apartado siete de las guías de cotejo y las cartas compromiso posteriores firmadas.

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 Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA), instruyó a la Coordinadora de Calidad del ISSEA, para que se capacite a los avales ciudadanos sobre la mecánica de cómo elaborar las cartas compromiso y las guías de cotejo para lograr la congruencia entre ambos formatos; asimismo, para exhortar a las jurisdicciones sanitarias y a los responsables de las unidades médicas para que se le dé seguimiento al Aval Ciudadano, con la finalidad de que se realice la totalidad de las cartas compromiso y las guías de cotejo, y se revise la información contenida en ambos formatos para lograr la congruencia en su contenido. Al respecto, se remitieron tres programas de capacitación con la finalidad de fortalecer la figura de Aval Ciudadano en el Sector Salud; un calendario de capacitación del Aval Ciudadano y del personal de Salud para 2018 y dos listas de asistencia de un curso denominado "Inducción al programa Aval Ciudadano".

**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 el 30.0% de las que realizó la unidad médica. Al respecto se revisaron los formatos de encuestas de Indicadores de Trato Digno 2017, correspondientes a las unidades médicas de la muestra de auditoría, al respecto, se verificó que el 57.2% realizó ambas encuestas, el 9.5% de las unidades dispuso de las encuestas realizadas únicamente por su personal, el 9.5% por parte del Aval Ciudadano, y el 23.8% restante no dispuso de los monitoreos al respecto. De las 12 unidades que evidenciaron ambos formatos, el 66.7% no cumplió con el mínimo de encuestas que deben de aplicar los avales.

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 Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA), instruyó a la Coordinadora de Calidad del ISSEA, para que se supervise la correcta elaboración de las encuestas de Trato digno (INDICAS), y coordine que los responsables de las unidades médicas supervisen al aval para que realice las encuestas correspondientes. Al respecto, la Coordinadora de Calidad, solicitó a los directores de hospitales y jurisdicciones sanitarias de la entidad para que en colaboración con los Gestores

de Calidad se determine el número de encuestas a realizar por cuatrimestre, de acuerdo a los lineamientos 2018 del monitoreo de trato digno emitidos por la DGCES.

**8.** Con base en la información proporcionada por la Coordinación de Vinculación Ciudadana de la Dirección de Calidad del ISSEA, se constató que el Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS) se reinstaló el 28 de febrero de 2017 y realizó una sesión ordinaria el 14 de agosto de 2017, en la que se invitó a participar a un Aval Ciudadano representado por una institución educativa; sin embargo, dicha acta no se encuentra firmada por ninguno de los participantes; asimismo, se comprobó que el responsable estatal de calidad fungió como secretario técnico y se realizó un calendario de sesiones correspondiente a 2017. En relación con el informe de seguimiento de los acuerdos establecidos en la sesión realizada y al calendario de sesiones, se verificó que no fueron enviados a la DGCES.

Adicionalmente, al cuestionarle a los avales entrevistados si han asistido a alguna reunión del Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS), sólo el 6.7% respondió afirmativamente, mientras que el 93.3% afirmó que nunca ha sido 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 Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA), instruyó a la Coordinadora de Calidad del ISSEA, para que se realicen formalmente las sesiones ordinarias del Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS), estableciendo las fechas para sesionar mediante un calendario, invite a participar al Aval Ciudadano y recabe las firmas correspondientes del acta de cada sesión; asimismo, para que los informes de seguimiento de los acuerdos establecidos en las sesiones realizadas y el calendario de sesiones se envíen a la DGCES. Adicionalmente, la Coordinadora de Calidad, remitió el calendario de sesiones del CECAS correspondiente a 2018, la captura de pantalla de un correo electrónico mediante el cual se envió a la coordinación federal el calendario de sesiones 2018 y el seguimiento de los acuerdos establecidos en 2017, una invitación dirigida al Aval Ciudadano convocándolo a la primera reunión ordinaria del CECAS correspondiente a 2018, el orden del día de la primera reunión ordinaria del CECAS 2018, así como la lista de asistencia de dicha reunión.

**9.** Con la revisión de las actas de instalación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), se verificó que estos comités se instalaron únicamente para el 85.7% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, de las cuales el Gestor de Calidad de la unidad fungió como Secretario Técnico del comité en un 22.2% de los casos. De las unidades que dispusieron de este comité, el 94.4% presentó su calendario anual de sesiones, en el cual se establecieron las fechas programadas y las fechas reales de cada una de las sesiones a realizar durante 2017, al respecto únicamente el 22.2% de las unidades médicas realizó sus tres sesiones correspondientes, y de éstas, sólo el 25.0% invitó al Aval Ciudadano a participar.

Adicionalmente, de acuerdo con las respuestas de los avales ciudadanos encuestados, el 13.3% fue convocado y asistió a alguna de las reuniones del COCASEP en 2017 y el 86.7% restante comentó no haber sido informado o convocado.

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 Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA), instruyó a la Coordinadora de Calidad del ISSEA, para que se instalen los Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), ya sea por jurisdicción o por unidad médica, en donde el secretario técnico sea el gestor de calidad, se elaboré un calendario de sesiones y se invite al Aval Ciudadano a participar. Al respecto, la Coordinadora de Calidad, solicitó a los directores de hospitales y jurisdicciones sanitarias de la entidad para que en colaboración con los Gestores de Calidad se elaboren y remitan a dicha coordinación el calendario de sesiones de los COCASEP y se invite a participar al Aval Ciudadano en al menos dos sesiones realizadas.

**10.** En relación con la supervisión de la operación del Aval Ciudadano en al menos el 10.0% de las unidades médicas que disponen de dicha figura de participación social, la Directora de Calidad del ISSEA manifestó por medio de oficio que, durante 2017, no se supervisó la operación del Aval Ciudadano debido a una incorrecta interpretación de los lineamientos y a diversos cambios de 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, el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA), instruyó a la Coordinadora de Calidad del ISSEA, para que se supervise cuatrimestralmente las operaciones realizadas por el Aval Ciudadano, cumpliendo al menos con el 10.0% requerido de la supervisión respecto de las unidades médicas que disponen de un Aval Ciudadano. Al respecto, la Coordinadora de Calidad remitió un programa de supervisiones, estableciendo los meses a supervisar y las metas de supervisión.

**11.** El Coordinador de Vinculación Ciudadana de la Dirección de Calidad del ISSEA proporcionó los tres informes cuatrimestrales de seguimiento de Aval Ciudadano elaborados en 2017, así como el reporte de satisfacción de usuarios, el seguimiento a las cartas compromiso firmados con los avales ciudadanos y el informe de seguimiento al sistema de gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones; asimismo, se constató que mediante correos electrónicos fueron enviados a la instancia coordinadora federal.

### **Capacitación y Asistencia**

**12.** La Coordinación de Vinculación Ciudadana de la Dirección de Calidad del ISSEA proporcionó como evidencia de las capacitaciones dirigidas a los avales ciudadanos de la muestra auditada, nueve formatos de lista de asistencia al curso denominado "Capacitación Aval Ciudadano" realizado en 2017, así como una presentación que contiene entre otros temas: la definición y propósito del Aval Ciudadano; los objetivos y funciones del Aval Ciudadano; trato digno; monitoreo ciudadano; instrumentos del Aval Ciudadano (formato de indicadores de trato digno, guía de cotejo y carta compromiso) y difusión de la información;



sin embargo, sólo se presentó evidencia de capacitación del 47.6% de los avales de las unidades médicas de la muestra de auditoría.

Adicionalmente, como resultado del cuestionario aplicado a los avales de 15 unidades médicas, respecto de que, si le dieron a conocer el correcto llenado de la Carta Compromiso al Ciudadano y la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano, el 93.3% señaló haber recibido capacitación sobre el llenado de ambos formatos y el 6.7% aseguró que recibió capacitación sólo sobre el llenado de la Carta Compromiso. Finalmente, al solicitarles evaluar la capacitación recibida, el 86.6% la catalogó como suficiente, el 6.7% mencionó que fue regular y el 6.7% restante consideró la capacitación recibida como 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, el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA), instruyó a la Coordinadora de Calidad del ISSEA, para que se realice un programa de capacitación dirigido a los avales ciudadanos en cuanto al llenado de los formatos que deben de utilizar para el buen desempeño de sus funciones y generar la evidencia correspondiente. Asimismo, la Coordinadora de Calidad remitió tres programas de capacitación con la finalidad de fortalecer la figura de Aval Ciudadano en el Sector Salud; un calendario de capacitación del Aval Ciudadano y del personal de Salud para 2018 y dos listas de asistencia de un curso denominado “Inducción al programa Aval Ciudadano”.

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

**13.** Se verificó la existencia y funcionamiento del Sistema Unificado de Gestión (SUG) en el 66.7% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, por medio de diversas fotografías de buzones al interior de los establecimientos médicos; asimismo, mediante la revisión de 15 calendarios de apertura de los buzones 2017, se verificó que en el 60.0% de éstos no contiene la firma del Aval Ciudadano. Adicionalmente, como evidencia de la presencia del Aval Ciudadano durante la apertura del buzón se proporcionó la minuta de apertura únicamente del 52.4% de las unidades médicas de la muestra auditada, de las cuales en el 9.0% no estuvo presente la figura de participación social.

Por otra parte, al cuestionarle a los avales ciudadanos si existe a su alcance algún mecanismo para presentar quejas, denuncias y sugerencias dentro de las unidades médicas, el 100.0% respondió afirmativamente e identificó para tal efecto el buzón del SUG, la línea telefónica y directamente con el personal del establecimiento médico; de los avales que afirmaron haber presentado alguna queja, denuncia o sugerencia, el 31.3% calificó la atención de las autoridades como suficiente y el 6.2% consideró la respuesta que le dieron como regular, en tanto el 62.5% restante nunca ha presentado inconformidades.

Finalmente, al cuestionarles si han sido convocados y han estado presentes durante la apertura del buzón de la unidad médica, el 93.8% mencionó que fue convocado y estuvo presente y el 6.2% mencionó que, sí fue convocado, pero no pudo asistir.

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 Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA), instruyó a la Coordinadora de Calidad del ISSEA, para que se gestione la instalación del Sistema Unificado de Gestión (SUG) en todas las unidades médicas para que los avales ciudadanos y los usuarios de las unidades médicas puedan presentar sus inconformidades; asimismo, para que se realice y se firme un calendario de apertura de cada buzón de quejas y se invite al Aval Ciudadano o a algún usuario de la unidad para que esté presente durante la apertura del buzón y se levante la minuta correspondiente. Al respecto, la Coordinadora de Calidad, solicitó a los directores de hospitales y jurisdicciones sanitarias de la entidad para que en colaboración con los Gestores de Calidad realicen y envíen a la coordinación su calendario de apertura del buzón SUG 2018, debidamente firmado.

### **Transparencia y Difusión**

**14.** La Directora de Calidad del ISSEA manifestó por medio de oficio que durante el 2017 la difusión de los resultados obtenidos en encuestas y entrevistas realizadas por el Aval Ciudadano se publicaron dentro de la unidad médica; sin embargo, no se dispuso de evidencia documentada de demuestre dicha acción.

Adicionalmente, al cuestionar a los avales ciudadanos de 15 unidades médicas de la muestra de auditoría, respecto de la publicación de los resultados obtenidos en las encuestas y entrevistas que realizaron a los usuarios en un espacio dentro de la unidad médica, el 60.0% manifestó que no realizó dicha publicación y desconoce si sus resultados fueron publicados.

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 Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA), instruyó a la Coordinadora de Calidad del ISSEA, para que solicite a los responsables de las unidades médicas que dispongan de un Aval Ciudadano que se publiquen cuatrimestralmente en el tablero de calidad, los resultados de las operaciones realizadas por el Aval Ciudadano y se genere la evidencia correspondiente. Al respecto, la Coordinadora de Calidad, solicitó a los directores de hospitales y jurisdicciones sanitarias de la entidad para que en colaboración con los Gestores de Calidad envíen a la coordinación evidencia fotográfica de la publicación de los resultados del monitoreo de trato digno y los resultados de las solicitudes de atención al usuario identificando la unidad médica correspondiente.

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

**15.** De acuerdo con la documentación entregada y analizada para los trabajos de auditoría de la Participación Social en Salud del estado de Aguascalientes, se determinó que la figura de participación social, presentó fortalezas y debilidades, las cuales se mencionan a continuación:

## FORTALEZAS

- Existe un área dentro de la estructura del ISSEA encargada de coordinación, registro, operación, seguimiento y evaluación de los avales ciudadanos en la entidad.
- Se elaboraron y enviaron los Informes de Seguimiento del Aval Ciudadano por cada cuatrimestre de 2017 a la instancia coordinadora federal.
- Se utilizó la plataforma SIRAVAL para el registro de los avales ciudadanos.

## DEBILIDADES

- No se instaló la totalidad de avales ciudadanos en los establecimientos médicos que deben disponer de dicha figura de participación social.
- No existió congruencia entre lo expresado en las guías de cotejo para el monitoreo ciudadano y las cartas compromiso al ciudadano revisadas.
- No se llevó a cabo la totalidad del monitoreo ciudadano en 2017, por lo que no se dispuso de las cartas compromiso al ciudadano y de las guías de cotejo para el monitoreo ciudadano para el total de las unidades médicas de la muestra de auditoría.
- Los establecimientos médicos de la muestra de auditoría no reportaron al Responsable Estatal de Calidad el avance en el cumplimiento de los compromisos firmados con los avales o, en su defecto, la justificación del incumplimiento de los mismos.
- No se le informó al Aval Ciudadano sobre los avances de los compromisos establecidos con los responsables de las unidades médicas.
- De las 12 unidades que realizaron las encuestas de Indicadores de Trato Digno 2017, tanto por la unidad médica como por el Aval Ciudadano, el 66.7% no cumplió con el mínimo de encuestas que deben de aplicar los avales.
- El CECAS no realizó sus tres sesiones correspondientes a 2017.
- No se llevó a cabo la supervisión de la operación del Aval Ciudadano, en al menos el 10.0% de los establecimientos médicos que disponen de dicha figura.
- No se instaló el COCASEP en la totalidad de las unidades médicas de la muestra de auditoría.
- De los COCASEP instalados, únicamente el 22.2% realizó sus tres sesiones correspondientes a 2017, y sólo en uno de los casos se invitó a participar al Aval Ciudadano.
- No se brindó capacitación a la totalidad de los avales ciudadanos de la muestra de auditoría para el correcto desempeño de sus funciones.
- No se pudo verificar la existencia y funcionamiento de mecanismos de captación de quejas, denuncias y sugerencias del Aval Ciudadano en la totalidad de las unidades médicas auditadas.
- Durante la apertura del buzón ciudadano del modelo SUG en los establecimientos de salud, el Aval Ciudadano no estuvo presente en el 9.0% de los casos.

- No se dispuso de evidencia referente a la publicación de los resultados obtenidos de las encuestas y entrevistas realizadas por el Aval Ciudadano en un espacio visible dentro de las unidades médicas.

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 Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA), instruyó a la Coordinadora de Calidad del ISSEA, para que se atiendan las debilidades detectadas con la finalidad de convertirlas en fortalezas. Al respecto, la Coordinadora de Calidad remitió un programa de trabajo 2018-2019 en donde se establecen las metas a cumplir para atender las áreas de oportunidad.

### ***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 determinaron 13 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 21 unidades médicas y 15 avales ciudadanos. La auditoría se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, de cuya veracidad es responsable.

En el estado de Aguascalientes existió un avance en la estrategia de impulsar la participación social en el sector salud mediante la constitución, registro, operación y seguimiento de los avales ciudadanos, ya que se identificó un área encargada de la coordinación del trabajo del Aval Ciudadano; se dispuso de un manual de organización; se utilizó la plataforma federal del Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL) para el registro de los avales ciudadanos; se mantuvo comunicación constante con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) respecto de la figura de participación social, se elaboraron y enviaron los informes de seguimiento de Aval Ciudadano para los tres cuatrimestres de 2017. No obstante, se encontraron áreas de mejora, ya que no se instaló la totalidad de avales ciudadanos en los establecimientos médicos que deben disponer de dicha figura de participación social; no se llevó a cabo la totalidad del monitoreo ciudadano en 2017; tampoco existió congruencia entre lo expresado en las guías de cotejo para el monitoreo ciudadano y las cartas compromiso al ciudadano revisadas; los establecimientos médicos de la muestra de auditoría no reportaron al Responsable Estatal de Calidad el avance en el cumplimiento de los compromisos firmados con los avales; ni se le informó al Aval Ciudadano sobre los avances de los compromisos establecidos con los responsables de las unidades médicas; el CECAS no realizó sus tres sesiones correspondientes a 2017; no se llevó a cabo la supervisión de la operación del Aval

Ciudadano; tampoco se instaló el COCASEP en la totalidad de las unidades médicas de la muestra de auditoría; de los COCASEP instalados, únicamente el 22.2% realizó sus tres sesiones correspondientes a 2017, y sólo en uno de los casos se invitó a participar al Aval Ciudadano; no se brindó capacitación a la totalidad de los avales ciudadanos de la muestra de auditoría para el correcto desempeño de sus funciones; ni se pudo verificar la existencia y funcionamiento de mecanismos de captación de quejas, denuncias y sugerencias del Aval Ciudadano en la totalidad de las unidades médicas auditadas; durante la apertura del buzón ciudadano del modelo SUG en los establecimientos de salud, el Aval Ciudadano no estuvo presente en el 9.0% de los casos; no se dispuso de evidencia referente a la publicación de los resultados obtenidos de las encuestas y entrevistas realizadas por el Aval Ciudadano en un espacio visible dentro de las unidades médicas. Cabe señalar que en todos estos casos ya se dispone de un programa de trabajo calendarizado con mecanismos de atención e instrucciones que atendieron las observaciones realizadas.

***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 Coordinación de Calidad de los Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes.