

**Gobierno del Estado de Colima**

**Participación Social en Salud**

Auditoría Cumplimiento Financiero con Enfoque de Desempeño: 2017-A-06000-16-0804-2018

804-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:

12 unidades médicas

8 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, denominada Subdirección de Calidad y Educación en Salud, cuyo titular asumió el cargo en marzo de 2016 como lo evidenció su nombramiento. El área se ubicó dentro de la estructura organizacional de los Servicios de Salud del Estado de Colima y el manual de organización donde especifican sus funciones se encuentra en proceso de autorización. Asimismo, se verificó que se dispuso de dos personas, quienes se encargaron de las 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.

En relación con la institucionalización de la calidad, las acciones que se llevaron a cabo para consolidar la figura del Gestor de Calidad en los establecimientos médicos fue la capacitación

que se impartió y en la cual se explicó la importancia de las líneas estratégicas de calidad que promueven los gestores de calidad, las cuales deben ser implementadas en las unidades médicas para mejorar la calidad en los servicios de salud. Respecto de la creación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), en la capacitación mencionada se ha insistido en la importancia de la integración, funcionamiento y participación del comité para la toma de decisiones.

Finalmente, se mencionó que la comunicación es permanente con la instancia coordinadora federal DGCESSA, en particular con la Jefa del Departamento de Monitoreo y Fortalecimiento Ciudadano, ya sea por vía telefónica o vía correo electrónico.

**2.** De acuerdo con el análisis realizado de la información proporcionada por la Subdirección de Calidad y Educación en Salud, existen 136 establecimientos médicos susceptibles de tener Aval Ciudadano, de los cuales, el 100.0% tiene la figura de participación social instalada.

Adicionalmente, con la revisión de las actas de instalación de los avales ciudadanos de 12 unidades médicas que conformaron la muestra de auditoría, se constató que tres fueron dadas de baja por diversos motivos y una dispuso de Aval Ciudadano sólo en un cuatrimestre de 2017; de las ocho restantes se verificó que el 100.0% instaló al Aval Ciudadano mediante acta, que fueron registradas en la plataforma del Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL).

Finalmente, con la aplicación de cuestionarios a ocho avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 100.0% respondió que firmó el acta de instalación que lo acredita como Aval Ciudadano.

**3.** De acuerdo con la revisión de las cartas compromiso al ciudadano elaboradas en 2017, se constató que en el 88.9% de las unidades médicas de la muestra de auditoría se elaboraron las tres cartas compromiso que corresponden a los tres cuatrimestres de 2017 y en el 11.1% se elaboró una, debido a que el aval ciudadano sólo participó durante un cuatrimestre. Asimismo, se corroboró que el 100.0% de las cartas compromiso proporcionadas se elaboraron de forma adecuada y dispusieron de las firmas del Aval Ciudadano y del responsable de la unidad médica. De acuerdo con la aplicación de cuestionarios a ocho avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 37.5% respondió que firmó y elaboró tres cartas compromiso durante 2017; el 50.0% que elaboró y firmó dos; y el 12.5% mencionó que no elaboró ni firmó dicho documento debido a su recién ingreso en 2018.

**4.** Con la revisión de la información proporcionada por la Subdirección de Calidad y Educación en Salud se determinó que el 88.9% de las unidades médicas de la muestra de auditoría tuvo compromisos no susceptibles de atenderse, de las cuales se enviaron las cartas compromiso no atendidas al responsable estatal de calidad. Asimismo, el 88.9% de los responsables de las unidades médicas realizó la reunión en la que se le informó al Aval Ciudadano el avance del cumplimiento de los compromisos atendidos, y la justificación de los que no se pudieron atender. De igual forma, se verificó que se incluyó en el plan de acreditación 2018 a las unidades médicas con compromisos no cumplidos con el fin de atenderlos y se realizó el registro en la plataforma SIRAVAL de las cartas compromiso no atendidas.

Finalmente, de acuerdo con la aplicación de cuestionarios a ocho avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 87.5% respondió que sí le dieron a conocer los avances de los compromisos que se atendieron y la justificación de los que no se pudieron atender, los avances fueron informados por el gestor de calidad mediante una reunión o de forma directa,

además, el 12.5% de los avales ciudadanos aseveró que no le dieron a conocer esa información debido a su recién ingreso en 2018.

**5.** Con la revisión de los formatos de la Guía de Cotejo para el monitoreo Ciudadano, se constató que el 66.7% de las unidades de la muestra de auditoría realizó los tres monitoreos correspondientes a los cuatrimestres de 2017; el 22.2% elaboró dos cuatrimestres y el 11.1% dispuso de evidencia de un cuatrimestre debido a que el aval ciudadano participó sólo en uno. Además, mediante la aplicación de cuestionarios a ocho avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 50.0% respondió que elaboró y firmó tres formatos denominados guías de cotejo durante 2017; el 37.5% respondió que elaboró y firmó dos formatos y el 12.5% no firmó ni elaboró ninguno 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, el Subdirector de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima remitió la documentación en la que se verifican las acciones realizadas para atender la observación, entre las cuales destaca la elaboración de un programa de capacitación con la finalidad de incrementar la participación ciudadana en la figura del aval ciudadano en los Servicios de Salud del Estado de Colima, se remitieron además, los oficios de invitación a las capacitaciones impartidas, la minuta y el programa de trabajo, los listados correspondientes a las unidades médicas sin aval y la propuesta de personal del programa PROSPERA para que se constituyan como avales ciudadanos.

**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 correspondientes a nueve unidades médicas de la muestra de auditoría, los cuales deben elaborarse cuatrimestralmente en las unidades médicas y se constató que se elaboró un cuatrimestre de ambos documentos en una unidad médica de la muestra de auditoría, debido a la falta de Aval Ciudadano, así como la elaboración de ambos formatos de forma completa en ocho unidades médicas de la muestra, por lo que fue posible analizar la congruencia entre estos dos formatos y se verificó que en el 100.0% de estos 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.

**7.** Las unidades médicas, a efecto de cumplir con el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), realizan cada cuatrimestre encuestas de trato digno 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 los avales ciudadanos, se identificó que las nueve unidades médicas de la muestra de auditoría dispusieron de ambas encuestas, el 100.0% las encuestas elaboradas por el aval cumplieron con el mínimo del 30.0% en comparación con las realizadas por la unidad médica. Además, mediante la aplicación de cuestionarios a ocho avales ciudadanos de la muestra de auditoría, 87.5% respondió que sí conoce y sí aplicó el formato de encuestas de trato digno INDICAS, y el 12.5% no conoce y no aplicó el formato en 2017, debido a su reciente ingreso en 2018.

**8.** Con la revisión de la documentación proporcionada por la Subdirección de Calidad y Educación en Salud, se constató la instalación y operación del Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS), mediante tres sesiones realizadas en abril, mayo y noviembre de 2017; asimismo, se verificó que en dichas reuniones participó un Aval Ciudadano, además, se realizó un calendario de sesiones y se dio seguimiento a los acuerdos establecidos en las reuniones, los cuales fueron enviados por correo electrónico a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES).

Finalmente, se entrevistó a los avales ciudadanos de ocho unidades médicas, de los cuales el 25.0% indicó que ha asistido a alguna de las sesiones del comité.

**9.** Con la revisión de la documentación proporcionada, se constató que el 66.7% de las unidades médicas de la muestra de auditoría participó en la instalación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) jurisdiccional y el 33.3% instaló el comité de forma individual. Asimismo, el 88.9% realizó las tres sesiones correspondientes al 2017, en ese mismo porcentaje el Gestor de Calidad participó como secretario técnico del comité y se corroboró la participación del Aval Ciudadano en el 33.3% de las unidades médicas.

Finalmente, con la aplicación de cuestionarios a ocho avales ciudadanos de la muestra de auditoría el 50.0% respondió que no ha asistido a alguna reunión del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, ya que no fue invitado o por su ingreso reciente 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, el Subdirector de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima remitió el formato de invitación a los avales ciudadanos para su asistencia a la reunión del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.

**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 cuatro establecimientos de salud de los 136 que existen en la entidad y disponen de Aval Ciudadano, es decir, sólo se cubrió el 2.9% de las unidades médicas con supervisión por parte de las autoridades estatales respecto a la operación del Aval Ciudadano, porcentaje menor al 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, el Subdirector de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima remitió los Formatos de Supervisión de Aval Ciudadano en las Unidades Médicas.

**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 Subdirección de Calidad y Educación en Salud presentó las listas de asistencia en las que se evidenció la capacitación impartida a los avales ciudadanos de las jurisdicciones del estado, sobre el correcto llenado de la Carta Compromiso al Ciudadano y la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano, al respecto, se verificó que participó el 33.3% de las unidades médicas de la muestra de auditoría. Asimismo, en el 66.7% de los establecimientos médicos se constató que se llevó a cabo la capacitación directa por parte del personal médico al Aval Ciudadano, lo cual fue corroborado con los acuses que se elaboraron y que fueron firmados por los avales ciudadanos y el personal que otorgó la capacitación.

De acuerdo con la aplicación de cuestionarios a ocho avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 87.5% respondió que le dieron a conocer la Carta Compromiso al Ciudadano y la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano, y el 12.5% mencionó que sólo le informaron sobre el llenado de las encuestas de indicadores de trato digno debido a que no pudo asistir a la capacitación. Cabe señalar que el 100.0% de los avales ciudadanos consideró suficiente la capacitación recibida.

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

**13.** De acuerdo con la información proporcionada por la Subdirección de Calidad y Educación en Salud, se verificó que las nueve unidades de la muestra de auditoría que dispusieron de información, en el 100.0% se instaló un buzón como mecanismo para captar quejas, denuncias y sugerencias; asimismo, se constató que en ese mismo porcentaje se elaboró un calendario de aperturas del buzón, mientras que en el 88.9% de las unidades se pudo comprobar la presencia del Aval Ciudadano o de un usuario de la unidad médica durante su apertura.

Mediante el cuestionario aplicado a los avales ciudadanos, el 100.0% indicó que sí existe un medio para presentar quejas, denuncias y sugerencias, de los cuales el 87.5% indicó al buzón como el instrumento para presentarlas y el 12.5% mencionó que lo hace directo con el personal de la unidad médica. Asimismo, de los avales que afirmaron haber presentado quejas, denuncias o sugerencias, en el 60.0% de los casos, calificaron la atención de las autoridades como suficiente y el 40.0% como regular. Finalmente, el 37.5% respondió que sí fue convocado y estuvo presente en la apertura del buzón de quejas, denuncias y sugerencias; ese mismo porcentaje indicó que sí fue convocado, pero no pudo asistir y el 25.0% afirmó que no fue convocado por lo que no estuvo presente.

#### **Transparencia y difusión**

**14.** Mediante la revisión de la información proporcionada por la Subdirección de Calidad y Educación en Salud se identificó que las nueve unidades médicas de la muestra de auditoría dispusieron de información, en el 44.4% se publicaron, en un espacio dentro de la unidad médica, los resultados obtenidos en las encuestas realizadas por el Aval Ciudadano de tres cuatrimestres del 2017 y en el 33.3% sólo se colocó un cuatrimestre. Asimismo, mediante el oficio SCES 372-2018, del 10 de abril de 2018, se informó que el 22.3% de las unidades de la muestra de auditoría no documentó la publicación de los resultados. De acuerdo con la

aplicación de cuestionarios a ocho 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, el Subdirector de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima remitió el formato con el cual se acreditará la publicación de los resultados obtenidos en las encuestas realizadas por el Aval Ciudadano a partir del segundo cuatrimestre de 2018; se remitió también el oficio circular mediante el cual se instruyó, a los directores de los hospitales, a los jefes de las jurisdicciones sanitarias, al director del Instituto Estatal de Cancerología y al responsable del Centro Estatal de Hemodiálisis, la aplicación del formato en comento.

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

**15.** Con el análisis de la información entregada para los trabajos de auditoría de la Participación Social en Salud, se presentaron 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 100.0% de las unidades médicas de la muestra de auditoría dispuso del acta de instalación de Aval Ciudadano, las cuales se encontraron registradas en la plataforma SIRAVAL.
- El 88.9% de las unidades médicas de la muestra de auditoría elaboró las tres cartas compromiso de los tres cuatrimestres de 2017.
- Los responsables de las unidades médicas realizaron la reunión en la que se le informó al Aval Ciudadano el avance del cumplimiento de los compromisos atendidos y la justificación de los que no se pudieron atender en el 88.9% de las unidades médicas de la muestra.
- En el 100.0% de los formatos de la Carta Compromiso al Ciudadano y la Guía de Cotejo para el monitoreo Ciudadano analizados, 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.
- El 100.0% de las encuestas elaboradas por el aval cumplieron con el mínimo del 30.0% en comparación con las realizadas por la unidad médica.
- El Aval Ciudadano participó en las sesiones del CECAS.
- Se impartió capacitación sobre el llenado de la carta compromiso, guía de cotejo y encuesta de indicadores de trato digno en el 100.0% de las unidades médicas de la muestra de auditoría.
- En el 100.0% de las unidades de la muestra de auditoría se instaló el buzón como mecanismo para captar quejas, denuncias y sugerencia.

## **DEBILIDADES**

- El 66.7% de las unidades de la muestra de auditoría realizó los tres cuatrimestres de la Guía de Cotejo para el monitoreo Ciudadano correspondientes a 2017.
- No se constató la presencia del Aval Ciudadano en las sesiones del COCASEP.
- Se cubrió sólo el 2.9% de las unidades médicas con supervisión por parte de las autoridades estatales respecto a la operación del Aval Ciudadano.
- El 22.3% de las unidades de la muestra de auditoría no dispuso de evidencia de la publicación en un lugar visible los tres cuatrimestres de los resultados obtenidos en las encuestas realizadas por el Aval Ciudadano.

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 Subdirector de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima instruyó a la Jefatura de Innovación y Calidad para que realice las acciones encaminadas a atender las debilidades detectadas; así mismo remitió una evaluación integral en la cual se documentan los avances y áreas de mejora en el desempeño de la figura del aval ciudadano en la entidad.

### ***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 5 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 12 unidades médicas y 8 avales ciudadanos. La auditoría se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, de cuya veracidad es responsable.

En el estado de Colima existe un avance en la estrategia para impulsar la constitución y adecuada operación de los avales ciudadanos en todas las unidades médicas adscritas a los Servicios de Salud del Estado de Colima, 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; el 100.0% de las unidades médicas de la muestra de auditoría dispuso del acta de instalación de Aval Ciudadano, las cuales se encontraron registradas en la plataforma SIRAVAL; el 88.9% de las unidades médicas de la muestra de auditoría elaboró las tres cartas compromiso de los tres cuatrimestres de 2017; los responsables de las unidades médicas realizaron la reunión en la que se le informó al Aval Ciudadano el avance del cumplimiento de los compromisos atendidos y la justificación de los que no se pudieron atender en el 88.9% de las unidades médicas de la muestra; en el 100.0% de los formatos de la Carta Compromiso al Ciudadano y la Guía de Cotejo para el monitoreo Ciudadano analizados, 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; el 100.0% de las encuestas elaboradas por el aval cumplieron con el mínimo del 30.0% en comparación con las realizadas por la unidad médica; el Aval Ciudadano participó en las sesiones del CECAS; se impartió capacitación sobre el llenado de la carta compromiso, guía de cotejo y encuesta de indicadores de trato digno en el 100.0% de las unidades médicas de la muestra de auditoría; en el 100.0% de las unidades de la muestra de auditoría se instaló el buzón como mecanismo para captar quejas, denuncias y sugerencia. Lo anterior, se identificaron áreas de mejora, ya que sólo el 66.7% de las unidades de la muestra de auditoría realizó los tres cuatrimestres de la Guía de Cotejo para el monitoreo Ciudadano correspondientes a 2017; tampoco se constató la presencia del Aval Ciudadano en las sesiones del COCASEP; solamente se cubrió el 2.9% de las unidades médicas con supervisión por parte de las autoridades estatales respecto a la operación del Aval Ciudadano; además, el 22.3% de las unidades de la muestra de auditoría no dispuso de evidencia de la publicación en un lugar visible los tres cuatrimestres de los resultados obtenidos en las encuestas realizadas por el Aval Ciudadano. Cabe señalar que en todos estos casos ya se dispone de un programa de trabajo calendarizado con mecanismos de atención e instrucciones para la atención de las observaciones, para que los Servicios de Salud del Estado de Colima subsanen las insuficiencias señaladas e informen de su avance oportuno a la Auditoría Superior de la Federación.

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

Director de Área

Director General

Lic. Juan Evaristo Castillo Melo

Lic. Jaime Álvarez Hernández

***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 Subdirección de Calidad y Educación en Salud, de la Dirección de Servicios de Salud del Estado de Colima.