

Gobierno del Estado de Guerrero

Participación Social en Salud

Auditoría Cumplimiento Financiero con Enfoque de Desempeño: 2017-A-12000-16-0931-2018

931-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:

31 unidades médicas

26 avales ciudadanos

Antecedentes

La participación social en los programas financiados con recursos públicos es un elemento fundamental para mejorar los resultados e impactos del gasto, así como para coadyuvar a su gestión eficiente, transparente y a una efectiva rendición de cuentas; por ello, debe ser un elemento relevante para apoyar su vigilancia.

La ASF considera fundamental la revisión de la existencia y operación efectiva de las figuras de participación social en los programas del gasto federalizado, con el fin de coadyuvar a su

fortalecimiento, que apoye el incremento de la eficiencia y eficacia de los recursos federales transferidos, su transparencia y rendición de cuentas.

En el ámbito del gasto federalizado existen figuras de participación social con una presencia destacada: los consejos escolares de participación social en la educación; los avales ciudadanos en el sector salud; los comités del programa desayunos escolares y los comités comunitarios o de obra, asociados a la creación de infraestructura social básica municipal.

En lo que corresponde a la figura del Aval Ciudadano, éste es un mecanismo de participación que vigila la mejora del trato digno en los servicios de salud y constituye una visión independiente respecto de la calidad de los mismos.

Su principal objetivo es fortalecer la confianza de los usuarios de los servicios de salud pública; promover la participación de la población, y canalizar a las instancias adecuadas los resultados e iniciativas que recoge durante su monitoreo, con la finalidad de elevar la calidad en la atención de las unidades médicas.

De acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud, al mes de diciembre de 2017 existían 15,183 avales ciudadanos en 15,069 unidades médicas en las 32 entidades federativas, de los cuales, el 88.2% eran ciudadanos a título individual; el 8.6% eran grupos y asociados jurídicamente no constituidos (agrupaciones locales); el 1.3% asociaciones civiles, instituciones de asistencia privada; el 1.0% universidades; el 0.8% otras instituciones educativas; y el 0.1% eran empresas privadas.

Se trata de una figura que desde su creación se limitó en sus funciones al apoyo en la evaluación de la calidad en el servicio y trato digno de los pacientes, por lo que la extensa cobertura que alcanza se encuentra insuficientemente aprovechada, ya que podría ser la base de un esquema de contraloría social más amplio y de una mayor utilidad al sector salud, si se fortaleciera en su número de componentes, se ampliaran sus funciones y se le brindara más capacitación y apoyos.

Respecto de estas figuras de participación social, en la auditoría practicada se consideraron procedimientos relacionados con su integración y operación; capacitación y asistencia; mecanismos de atención de quejas, denuncias y sugerencias; transparencia y difusión; y evaluación de la gestión y resultados.

De acuerdo con lo anterior, el objetivo de la revisión al proceso participativo en el gasto federalizado es contribuir al mejoramiento del funcionamiento de los esquemas de participación ciudadana, que operan actualmente en la vigilancia de ese gasto.

Resultados

Integración y operación

1. Mediante entrevista con el personal designado, y con base en la información proporcionada, se identificó que en la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero existe un

área responsable de la constitución, registro, operación y seguimiento de la figura de Aval Ciudadano, denominada Coordinación Estatal de Calidad de la Atención Médica; su actuación se basó en el Manual de Organización del Programa de Calidad en Atención Médica (PROCAM) en Guerrero y en el Manual de Procedimientos del PROCAM en Guerrero. La titular lleva tres años en el cargo y dispuso de nombramiento oficial; el área se integró por una persona aparte del titular para la atención del Aval Ciudadano y se encontró dentro de la estructura organizacional de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero.

Adicionalmente, se verificó que el registro y seguimiento de esta figura de participación social en la entidad federativa se realizó mediante la plataforma federal denominada Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL) para el monitoreo de los avales ciudadanos, así como del sistema SIAVAL (Sistema Aval Ciudadano), herramienta local utilizada para el registro, seguimiento y vigilancia de las actividades de los avales ciudadanos en el estado. La comunicación con la instancia coordinadora federal, es decir, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) de la Secretaría de Salud (SSA), se realizó mediante correo electrónico y de manera cuatrimestral.

2. De acuerdo con la documentación proporcionada por la entidad fiscalizada, existen 983 establecimientos médicos en la entidad federativa, de los cuales, 870 instalaron su Aval Ciudadano. No obstante, 113 centros de salud de la entidad federativa no dispusieron de la figura de participación social instalada, lo que representó el 11.5% del total de unidades médicas en el estado.

Como parte de los trabajos de auditoría, se entrevistó a 26 avales ciudadanos de un total de 31 establecimientos médicos de la muestra auditada. Con base en la aplicación de los cuestionarios, el 100.0% respondió que firmó el acta de instalación que lo acreditó como Aval Ciudadano. Adicionalmente, de los centros de salud de la muestra de auditoría, se corroboró que se elaboraron las actas correspondientes a la instalación de Aval Ciudadano en 29 unidades médicas, de las cuales, el 69.0% (20 unidades) no fue firmada por la autoridad federal y el 10.3% (3 unidades) no dispuso de las firmas de la autoridad estatal y de la federal. Cabe señalar que las unidades médicas que no dispusieron de actas de instalación del Aval Ciudadano fueron Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS).

En el transcurso de la auditoría, la Coordinación Estatal de Calidad de la Atención Médica remitió copia de los oficios mediante los cuales solicitó al Director de Epidemiología y Medicina Preventiva de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero, instruir a quien corresponda, para instalar el Aval Ciudadano en los CAPASITS de Chilpancingo y Acapulco; asimismo, a efecto de que se fomenten actividades de monitoreo y seguimiento del programa, con lo que se solventa lo observado.

3. Con la revisión de las Cartas Compromiso al Ciudadano realizadas en 2017, se identificó que únicamente en el 3.4% de las unidades médicas de la muestra de auditoría se elaboraron los formatos correspondientes a los tres cuatrimestres de 2017; en el 20.7% se realizaron dos

cartas compromiso y en el 31.0% se elaboró una. Además, no se entregaron las cartas compromiso de 2017 para el 44.9% de las unidades de la muestra de auditoría.

Adicionalmente, de acuerdo con la aplicación de cuestionarios a 26 avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 46.2% respondió que firmó y elaboró tres cartas compromiso durante 2017; el 30.8% manifestó que sólo elaboró y firmó dos cartas compromiso; el 19.2% señaló que elaboró una carta compromiso y el 3.8% afirmó que desconoce 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 calendarizados en un programa de trabajo.

En relación con los compromisos acordados en dicho programa, el Enlace para la Atención de Auditorías del Gobierno del Estado de Guerrero remitió el oficio mediante el cual el Subsecretario de Prevención y Control de Enfermedades de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero comunicó las acciones realizadas para la atención de las observaciones. Asimismo, solicitó a los titulares de las Jurisdicciones Sanitarias, de los Hospitales Generales, del Hospital Materno Infantil, de la Unidad de Especialidades Médicas en Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME CAPA), CAPASITS, el listado de las cartas compromiso que no han sido atendidas en 2017 y 2018, evidencia de su atención y el seguimiento de las mismas; a su vez, solicitó se instruya al personal de salud sobre el adecuado llenado de las cartas compromiso, a fin de establecer acuerdos enfocados a mejorar la calidad y el trato digno a los usuarios y compromisos susceptibles de cumplir, con lo que se solventa lo observado.

4. La Coordinación Estatal de Calidad de la Atención Médica entregó evidencia del registro de las cartas compromiso de 2017 en la plataforma federal SIRAVAl y en el sistema SIAVAL; no obstante, no proporcionó información de las cartas compromiso de 2017 que no fueron atendidas y su justificación, ni evidencia de su envío a la DGCES. Asimismo, no proporcionó evidencia de que los responsables de los establecimientos médicos de la muestra de auditoría enviaron al responsable estatal las cartas compromiso no atendidas y relacionadas con temas fuera de su competencia, ni de la minuta que avale la realización de la reunión entre el responsable del establecimiento médico y el Aval Ciudadano, en la que se haya informado sobre el avance de los compromisos que pueden atenderse y los que no.

Para verificar que se cumplió con los compromisos establecidos entre los responsables de cada unidad médica y su respectivo Aval Ciudadano, se revisaron 24 cartas compromiso al ciudadano; al respecto, se corroboraron 45 compromisos firmados, de los cuales, se consideró que el 46.7% fueron compromisos susceptibles de cumplirse; asimismo, mediante la revisión de la guía de cotejo se evidenció el avance en el cumplimiento de los mismos.

Mediante la revisión de los cuestionarios aplicados a los avales ciudadanos de la muestra de auditoría, se determinó que el 84.6% respondió que sí le dieron a conocer los avances de los compromisos que se atendieron y la razón de aquellos que no se pudieron realizar; el 15.4% manifestó que no le dieron a conocer esa 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 calendarizados en un programa de trabajo.

En relación con los compromisos acordados en dicho programa, el Enlace para la Atención de Auditorías del Gobierno del Estado de Guerrero, remitió el oficio mediante el cual el Subsecretario de Prevención y Control de Enfermedades de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero comunicó las acciones realizadas para la atención de las observaciones. Asimismo, solicitó a los titulares de las Jurisdicciones Sanitarias, de los Hospitales Generales, del Hospital Materno Infantil, de la UNEME CAPA, Unidad de Especialidades Médicas Crónico Degenerativos y al CAPASITS, el listado de las cartas compromiso que no han sido atendidas en 2017 y 2018, evidencia de su atención y el seguimiento de las mismas; a su vez, solicitó se instruya al personal de salud sobre el adecuado llenado de las cartas compromiso, a fin de establecer acuerdos enfocados a mejorar la calidad y el trato digno a los usuarios y compromisos susceptibles de cumplir, con lo que se solventa lo observado.

5. Con la revisión de los formatos de la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano, pertenecientes a 2017, se constató que sólo el 17.2% de las unidades médicas de la muestra auditada elaboró los formatos correspondientes a los tres cuatrimestres; el 37.9% realizó dos guías de cotejo y el 3.4% elaboró dicho formato para un cuatrimestre. Además, no se entregaron las guías de cotejo del 41.5% de los centros de salud de la muestra de auditoría.

De acuerdo con la consulta a los avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 46.2% respondió que elaboró y firmó tres formatos de las guías de cotejo durante 2017; el 34.6% afirmó que elaboró y firmó dos; el 11.5% manifestó que desconoce el formato y el 7.7% señaló que firmó y elaboró una guía de cotejo en 2017.

2017-A-12000-16-0931-01-001 **Recomendación**

Para que el Gobierno del Estado de Guerrero instruya e implemente lo necesario para garantizar el adecuado seguimiento y supervisión de la elaboración de las guías de cotejo de forma cuatrimestral en cada unidad médica y genere la evidencia de su cumplimiento.

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; 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.

Con la revisión de los formatos de la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano y de Carta Compromiso al Ciudadano, se constató que de las 29 unidades médicas de la muestra

auditada, únicamente el centro de salud R-01 Jaleaca de Catalán, dispuso de la evidencia completa de ambos formatos correspondientes a los tres cuatrimestres de 2017. Es decir, en las 28 unidades médicas restantes (96.6%), no fue posible analizar la congruencia de estos dos formatos, entre lo expresado en los apartados dos y siete de las guías de cotejo, los cuales obedecen a la carta compromiso anterior y posterior, respectivamente.

2017-A-12000-16-0931-01-002 **Recomendación**

Para que el Gobierno del Estado de Guerrero instruya e implemente lo necesario para garantizar el adecuado seguimiento y supervisión de la correcta elaboración de las cartas compromiso y guías de cotejo de forma cuatrimestral en cada unidad médica, que exista congruencia entre ambos formatos, y genere la evidencia necesaria de su cumplimiento.

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

Al respecto, se revisaron los formatos de encuestas de Indicadores de Trato Digno 2017 correspondientes a las unidades médicas de la muestra de auditoría; de lo anterior, se verificó que el 93.1% realizó ambas encuestas, de las cuales, la totalidad cumplió con el mínimo de encuestas que deben de aplicar los avales respecto a las que aplica la unidad médica.

Adicionalmente, mediante el cuestionario aplicado a los avales ciudadanos de la muestra de auditada, el 92.4% respondió que conoce y aplicó el formato de encuestas de trato digno INDICAS; el 3.8% mencionó que conoce, pero no aplicó el formato. Finalmente, el 3.8% restante respondió que no conoce y no aplicó el formato en 2017.

8. La Coordinación Estatal de Calidad de la Atención Médica de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero no proporcionó documentación que acredite la conformación e instalación del Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS) al interior del Sistema Estatal de Salud, ni evidencia de la realización de sesiones de trabajo de dicho comité en 2017.

Por lo anterior, no se constató la participación del Responsable Estatal de Calidad como secretario técnico, ni la presencia del Aval Ciudadano en las sesiones del mismo. Tampoco, entregó evidencia del envío del calendario de sesiones, ni los Informes de Seguimiento de acuerdos de las sesiones a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES).

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 calendarizados en un programa de trabajo.

En relación con los compromisos acordados en dicho programa, el Enlace para la Atención de Auditorías del Gobierno del Estado de Guerrero, la Coordinación Estatal de Calidad de la

Atención Médica, remitió copia del oficio mediante el cual informó a la DGCES que no se realizaron sesiones del CECAS en 2017, debido a la agenda del C. Secretario Estatal de Salud y de cambios que se realizaron en las diferentes dependencias que integran dicho comité, además, remitió el oficio mediante el cual el Secretario de Salud del Estado de Guerrero, invitó a las diferentes organizaciones que otorgan servicios de salud en la entidad, a la primera sesión ordinaria del Comité Estatal de Calidad, con lo que se solventa lo observado.

9. Se verificó la instalación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) a nivel jurisdiccional; asimismo, se identificó que se realizaron las tres sesiones correspondientes a 2017 y se corroboró que el gestor de calidad fungió como secretario técnico de dicho comité, así como la participación del Aval Ciudadano en la mayoría de las sesiones.

Adicionalmente, se constató que únicamente dos unidades médicas de la muestra de auditoría realizaron la instalación de un COCASEP propio, dispusieron de un calendario de sesiones, elaboraron las minutas correspondientes a las tres sesiones de 2017 y se identificó la participación del Aval Ciudadano en las mismas. Por medio del cuestionario aplicado a los avales ciudadanos, el 76.9% afirmó que ha sido invitado a asistir a alguna reunión del COCASEP.

En el transcurso de la auditoría, la Coordinación Estatal de Calidad de la Atención Médica remitió copia del oficio mediante el cual solicitó al Director de Epidemiología y Medicina Preventiva de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero, instruir a quien corresponda para instalar el Aval Ciudadano en los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) de Chilpancingo y Acapulco; asimismo, a efecto de que se fomenten las actividades de monitoreo y seguimiento del programa, entre ellos del COCASEP; también giró un oficio circular a los gestores de calidad para solicitar la documentación correspondiente a dicho comité.

10. Con base en la revisión de los Formatos de Supervisión de Aval Ciudadano en Unidades Médicas, se constató que se supervisó a los avales de 88 establecimientos de salud de los 870 que disponen de Aval Ciudadano, lo que representó el 10.1% del total de las unidades médicas que disponen de dicha figura de participación social, porcentaje mayor al 10.0% establecido en la normativa.

11. Mediante la revisión de los Informes de Seguimiento de Aval Ciudadano, se verificó la elaboración de los informes correspondientes a los tres cuatrimestres de 2017. Además, se corroboró que fueron enviados al personal de la instancia coordinadora federal, mediante correo electrónico en las fechas establecidas por la DGCES de la Secretaría de Salud.

Capacitación y Asistencia

12. La entidad fiscalizada entregó evidencia de las capacitaciones realizadas en 2017 a los avales ciudadanos y al personal médico de las jurisdicciones sanitarias 01, 03, 04, 05, 06 y 07 del estado de Guerrero. Adicionalmente, como resultado del cuestionario aplicado a los avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 92.4% respondió que sí le dieron a conocer

la Carta Compromiso al Ciudadano y la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano, el 3.8% contestó que sólo fue capacitado para el llenado de la carta compromiso y ese mismo porcentaje afirmó que no fue capacitado. Finalmente, al solicitarles evaluar la capacitación recibida, el 76.9% la calificó como suficiente, el 19.2% como regular y el 3.9% manifestó no haber recibido capacitación.

Mecanismos de atención de quejas, denuncias y sugerencias

13. De acuerdo con la información proporcionada, se constató que, de los establecimientos de salud de la muestra de auditoría, el 89.7% tiene instalado el Sistema Unificado de Gestión (SUG) como mecanismo para captar quejas, denuncias y sugerencias; el 75.9% elaboró el calendario de aperturas del buzón y en el 69.0% se constató, mediante firma, la presencia del Aval Ciudadano o de algún usuario de los servicios de salud en la apertura del buzón de la unidad médica. Además, la Coordinación Estatal de Calidad de la Atención Médica remitió copia del memorándum y de oficios mediante los cuales solicitó instruir a quien corresponda para que en las unidades médicas se lleven a cabo las líneas de acción relacionadas con la instalación y funcionamiento del SUG,

Mediante la revisión de los cuestionarios aplicados, el 100.0% mencionó que existió un medio para presentar quejas, denuncias y sugerencias; el buzón fue el medio más común. De los entrevistados, el 38.5% respondió que nunca presentó quejas, denuncias o sugerencias, mientras que el 61.5% afirmó haberlas presentado. De acuerdo con los avales ciudadanos que han presentado quejas, denuncias o sugerencias, el 50.0% calificó como buena la respuesta otorgada por las autoridades; el 43.8% como regular y el 6.2% restante mencionó que no obtuvo respuesta. Finalmente, al cuestionarles si han sido convocados y han estado presentes en la apertura del buzón de la unidad médica, el 76.9% respondió afirmativamente; y el 23.1% señaló que no fue convocado, por lo que no estuvo presente.

Transparencia y difusión

14. Con la revisión de fotografías de los resultados obtenidos en las encuestas realizadas por el Aval Ciudadano en las unidades médicas de la muestra de auditoría, se verificó que dicho material fue publicado en el 100.0% de estas unidades, con el fin de dar a conocer a los usuarios de los servicios de salud los resultados sobre el monitoreo del Trato Digno.

De acuerdo con la aplicación de cuestionarios a 26 avales ciudadanos de la muestra de auditoría, el 73.1% afirmó que se han publicado los resultados obtenidos en las encuestas y entrevistas en un espacio dentro de la unidad, mientras que el 26.9% mencionó que no se realizó dicha actividad.

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 en el estado de Guerrero, se determinó que la figura de Participación Social, tuvo fortalezas y debilidades, las cuales se mencionan a continuación:

FORTALEZAS:

- Existió un área responsable de la constitución, registro, operación y seguimiento de la figura de Aval Ciudadano, denominada Coordinación Estatal de Calidad de la Atención Médica.
- Se utilizó la plataforma denominada Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL), así como el Sistema de Aval Ciudadano (SIAVAL) para el registro, seguimiento y monitoreo de las actividades de los avales ciudadanos en el estado.
- El 88.5% de las unidades médicas de la entidad federativa dispuso de un Aval Ciudadano instalado.
- Se cumplió con la proporción de encuestas de Trato Digno 2017 que deben de aplicar los avales respecto de las que aplica la unidad médica.
- Se llevó a cabo la supervisión de la operación del Aval Ciudadano, en al menos el 10.0% de las unidades médicas que disponen de dicha figura.
- Se constató que se elaboraron y enviaron los Informes de Seguimiento de Aval Ciudadano a la instancia coordinadora federal.
- Se otorgó capacitación a los avales ciudadanos y al personal médico en seis jurisdicciones sanitarias del estado de Guerrero.
- En el 89.7% de los centros de salud de la muestra de auditoría se instaló el Sistema Unificado de Gestión (SUG) como mecanismo para captar quejas, denuncias y sugerencias; además, se constató la presencia del Aval Ciudadano o algún usuario de los servicios de salud en el acto de apertura del buzón de quejas, denuncias o sugerencias.
- Los resultados obtenidos mediante las encuestas realizadas por el Aval Ciudadano en las unidades médicas de la muestra de auditoría fueron publicados en el 100.0% de estas unidades, con el fin de dar a conocer a los usuarios de los servicios de salud los resultados sobre el monitoreo del Trato Digno.

DEBILIDADES:

- De las actas de instalación del Aval Ciudadano revisadas, el 69.0% no dispuso de la firma de la autoridad federal y el 10.3% no fueron signadas por autoridades estatales y federales.
- No se elaboraron las cartas compromiso en el 44.9% de las unidades médicas de la muestra de auditoría.
- No se envió a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) el listado de las cartas compromiso que no fueron atendidas.

- Los responsables de los centros de salud de la muestra de auditoría no enviaron a la coordinadora estatal de la calidad de la atención médica las cartas compromiso no atendidas y relacionadas con temas fuera de su competencia, y no informaron al Aval Ciudadano el cumplimiento de los compromisos y, en su caso, la justificación del incumplimiento de éstos.
- En el 41.5% de las unidades médicas de la muestra de auditoría no se elaboraron las guías de cotejo correspondientes a 2017.
- Sólo se entregó formatos completos de Carta Compromiso y Guía de Cotejo correspondiente en un establecimiento de salud de un total de 31 unidades médicas de la muestra auditada, por lo que no fue posible examinar la congruencia entre el resto de los citados formatos de las unidades médicas.
- El Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS) no se instaló en 2017, por lo que no se llevó a cabo ninguna sesión del comité y no se pudo constatar la participación del responsable estatal de calidad como secretario técnico, ni la presencia del Aval Ciudadano en las sesiones del mismo.
- No fueron enviados a la DGCES los informes de seguimiento de acuerdos, ni el calendario de sesiones del CECAS.
- En el 93.1% de los establecimientos médicos de la muestra de auditoría no se llevó a cabo la instalación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).

2017-A-12000-16-0931-01-003 **Recomendación**

Para que el Gobierno del Estado de Guerrero fortalezca los procesos de control interno del área responsable de la constitución, registro, operación y seguimiento de la figura de Aval Ciudadano, así como presentar a esta entidad fiscalizadora, la evidencia documental de los mecanismos implementados para la atención de las áreas de mejora detectadas en la revisión.

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 7 observaciones, las cuales 4 fueron solventadas por la entidad fiscalizada antes de la integración de este informe. Las 3 restantes generaron: 3 Recomendaciones.

Dictamen

La Auditoría Superior de la Federación revisó la figura del Aval Ciudadano en una muestra de 31 unidades médicas y 26 avales ciudadanos. La auditoría se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, de cuya veracidad es responsable.

En el estado de Guerrero 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 Guerrero, 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 88.5% de las unidades médicas en la entidad tiene instalado el Aval Ciudadano.

No obstante, se identificaron áreas de mejora, ya que, de las actas de instalación del Aval Ciudadano revisadas, el 69.0% no dispuso de la firma de la autoridad federal y el 10.3% no fueron signadas tanto por autoridades estatales como como federales; no se elaboraron las cartas compromiso en el 44.9% de las unidades médicas de la muestra de auditoría, no se envió a la DGCEs el listado de las cartas compromiso que no fueron atendidas; los responsables de los centros de salud de la muestra de auditoría no enviaron a la coordinadora estatal de la calidad las cartas compromiso no atendidas y relacionadas con temas fuera de su competencia y no informaron al Aval Ciudadano el cumplimiento de los compromisos y, en su caso, la justificación del incumplimiento de éstos.

Para el 41.5% de las unidades médicas de la muestra de auditoría no se elaboraron las guías de cotejo; no se entregaron formatos completos de carta compromiso y guía de cotejo, por lo que no fue posible examinar la congruencia entre estos formatos; no se instaló el CECAS en 2017, no se enviaron a la DGCEs los informes de seguimiento de acuerdos, ni el calendario de sesiones del mismo; en el 93.1% de los establecimientos médicos de la muestra de auditoría no se llevó a cabo la instalación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).

En conclusión, el Gobierno del Estado de Guerrero cumplió parcialmente con las disposiciones normativas referentes a la implementación y operación de los mecanismos y acciones para la promoción, constitución, funcionamiento, control, seguimiento de los avales ciudadanos.

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 Estatal de Calidad de la Atención Médica de la Secretaría de Salud de Guerrero.

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

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

1. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Monitoreo Ciudadano como Método para Fomentar la Participación Social en la Transparencia y Mejora de la Calidad del Trato Digno, Guía de Cotejo, del Capítulo VI Práctica del Aval Ciudadano.

Guía Operativa de Aval Ciudadano 2016, apartados, 5.1, 5.6, 5.6.1, 5.6.2, 5.7 y 6.2.

Instructivo de llenado de la Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano, fracción I y III, inciso b y c.

Guía rápida para el Monitoreo Ciudadano, Apartado I, 1.9; II, 2.3; III, 3.1, 3.3, incisos a y b.

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones

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

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

Artículos 10, fracción I, 14, fracción III, 15, 17, fracción XV, 36, fracción V, 39, 40, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.