



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ACATLÁN

DEL DICHO AL HECHO
EVALUACIÓN DE LA COMUNICACIÓN ESCRITA EN EL AVAL CIUDADANO
DE LA SECRETARÍA DE SALUD

TESINA
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN COMUNICACIÓN

PRESENTA
JESSICA SANTOS GARCÍA

ASESOR
LIC. FERNANDO MARTÍNEZ VÁZQUEZ

SEPTIEMBRE DE 2006



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Gracias!!!

Dios: por darme la templanza para cumplir tu voluntad.

Papá Bofo: porque tu ausencia se vuelve presencia en cada instante de mi vida.

Papá Daniel y Mamá Conce: si en una próxima vida Dios me diera a escoger a mis padres sin duda los volvería a elegir, gracias por su sabiduría y amor para guiar mi vida y lograr todo lo que soy... **¡¡¡los amo!!!**

Pillo: por ser un excelente hermano, amigo y darme el mejor regalo en esta vida, mi cachito y Ale (primero dios), te amo muchísimo.

Mi Dany por tu inigualable sonrisa que me hace ver lo bella que es la vida, por ser amor y fortaleza para seguir adelante... **¡¡¡te quiero mucho, bebé!!!**

Gorda: por ser parte de mi familia y traer mis angelitos a este mundo.

Isaí: porque mucho de lo que hago es pensando en ti.

Marco: por la perfección.

Jefasa: por su orientación, apoyo, amistad, adopción...

Salitas: tenías razón sí se puede.

Gabo: espero que sigas tú.

Lau, Elba, Meche y Marce: mis cómplices al rescate.

Moy, Julio, Toñifero, Christopher: mis cuatro fantásticos.

Raúl, Ángel, Quique, Compadre, Loquito, Robert, Miguel: mis extraviados y locos amigos.

Normita, Reme, Lupita y mi marido: los mejores compañeritos.

Lic. Unzueta: por su gran apoyo para este trabajo.

Dra. Dulce: por creer en mí dentro y fuera del Aval.

"Especialmente"

Universidad Nacional Autónoma de México: por lo aprendido, permitirme ser parte de ti, el orgullo de ser azul y oro, los mejores años de mi vida, por ser mi alma mater.

Fer: por adoptarme y guiarme para cerrar este ciclo tan importante en mi vida.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	6
CAPITULO I	
CARACTERÍSTICAS DE LA SUBDIRECCIÓN DE VINCULACIÓN CIUDADANA.....	10
FILOSOFÍA CORPORATIVA.....	10
1. Origen.....	10
2. Misión.....	12
3. Visión.....	12
4. Valores.....	12
5. Objetivos.....	13
6. Organigrama.....	13
FUNCIONES.....	14
PRODUCTOS COMUNICATIVOS.....	17
1. Guía operativa sectorial 2002 para el fomento de la participación ciudadana en la garantía del Trato digno en los servicios de salud.....	17
2. Monitoreo ciudadano como método para fomentar la participación social en la transparencia y mejora de la calidad del trato digno 2004.....	18
3. Tríptico: Aval Ciudadano.....	19
4. Tríptico: ¿Para que el Aval Ciudadano?.....	19
5. Página web: Aval Ciudadano.....	19
CAPITULO II	
ÁNÁLISIS DE PRODUCTOS COMUNICATIVOS.....	22
ANÁLISIS DE LA ADECUACIÓN, COHERENCIA COHESIÓN Y TENDENCIA DE LOS MEDIOS DE DIFUSIÓN DE LA SUBDIRECCIÓN DE VINCULACIÓN CIUDADANA.....	22
UNIDADES DE ANÁLISIS.....	25
Unidad de registro.....	25
Unidad de contexto.....	26
Unidad de enumeración.....	26
DEFINICIÓN DE CATEGORÍAS.....	27
Categorías de Aval Ciudadano.....	28
Categorías de Participación Ciudadana.....	29
Categorías de Trato Digno.....	30
Categorías de Adecuación.....	33
Categoría de Tendencia.....	34
CÓDIGO DE ANÁLISIS.....	35
TABLAS DE REGISTRO.....	41

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	43
Aval Ciudadano.....	46
Participación Ciudadana.....	54
Trato Digno.....	58
CAPITULO III	
EVALUACIÓN DE RESULTADOS.....	66
EVALUACIÓN CONCEPTO AVAL CIUDADANO.....	67
EVALUACIÓN CONCEPTO PARTICIPACIÓN CIUDADANA.....	69
EVALUACIÓN CONCEPTO TRATO DIGNO.....	70
CONCLUSIONES.....	72
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	74
ANEXOS.....	78

INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente trabajo es evaluar la adecuación, coherencia, cohesión y tendencia de los conceptos *Aval Ciudadano*, *Participación Ciudadana* y *Trato Digno* en la comunicación escrita de los productos comunicativos emitidos por la Subdirección de Vinculación Ciudadana de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud durante el período 1 de noviembre al 31 de diciembre del 2004 relacionados con el mecanismo Aval Ciudadano, para inferir su eficiencia comunicativa.

El Aval Ciudadano es un mecanismo creado por la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud de la Secretaría de Salud Federal implementado y coordinado a nivel nacional por la Subdirección de Vinculación Ciudadana que se encuentra en la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, su función es facultar a ciertos grupos y organizaciones civiles a visitar unidades de salud para avalar las acciones a favor del trato digno que en ellas se llevan a cabo, y a garantizar que los informes emitidos se apeguen a la realidad.

La Subdirección de Vinculación Ciudadana al ser la encargada a nivel federal de facultar a organizaciones civiles y personal de salud los lineamientos para la participación y operación del mecanismo Aval Ciudadano ha elaborado como material de apoyo los manuales *Guía operativa sectorial 2002 para el fomento de la participación ciudadana en la garantía del trato digno en los servicios de salud* y *Monitoreo ciudadano como método para fomentar la participación social en la transparencia y mejora de la calidad del trato digno*, los resultados de dicha participación y funcionamiento a nivel nacional los da a conocer a través de la página web www.avalciudadano.gob.mx. Por medio de

trípticos y los documentos antes mencionados, se difunden los conceptos de qué es *Aval Ciudadano*, *Participación Ciudadana* y *Trato Digno*; la importancia de la difusión de estos conceptos en la comunicación escrita de los productos comunicativos emitidos por la Subdirección de Vinculación Ciudadana obedece a que *Aval Ciudadano* como ya se había mencionado es el nombre del mecanismo que se está desarrollando e implementando a nivel nacional, *Participación Ciudadana* por ser uno de los propósitos y fundamentos del *Aval Ciudadano* y *Trato Digno* por corresponder a uno de los elementos que definen calidad que es otro propósito del *Aval Ciudadano* y por ser un concepto e indicador que se mide y mejora en la metodología de monitoreo ciudadano que opera dicho mecanismo.

La trascendencia de que la comunicación escrita de estos conceptos sea comunicada eficientemente, se debe ésta tiene la virtud de lograr un resultado determinado en un proceso de interacción social a través de símbolos y sistemas de mensajes que se producen como parte de la actividad humana, la cual tiene como finalidad producir un elemento –el escrito- que es un vehículo de mensaje emanados de una persona para que sean captados por otras personas, por lo que su realización demanda un cuidadoso proceso y el empleo de elementos idóneos para tal función¹.

Algunos de estos elementos idóneos son la legibilidad en los materiales impresos que distinguen el material que puede ser leído y comprendido con facilidad o dificultad; y la tendencia que define el tratamiento que se le da a la información, ya sea favor, neutral o en contra.

¹ BASULTO, Hilda. Curso de redacción dinámica México, Trillas, 1975. pp. 15, 25.

En esta investigación se evaluó la tendencia con base en la propuesta de Bernad Berelson en su libro *Análisis de contenido*² y la legibilidad a partir de las reglas de redacción de adecuación, coherencia y cohesión propuestas por Daniel Cassany en su libro *Describir el escribir, cómo se aprende a escribir*³, en donde la adecuación determina la variedad en el lenguaje que se utiliza en el texto de acuerdo a lo que se quiere comunicar, también ayuda a establecer el tema del que se está hablando, así como el propósito perseguido y la relación entre los interlocutores; la coherencia permite seleccionar la información relevante e irrelevante y organiza la estructura discursiva de una forma comunicativa; la cohesión es el mecanismo a través del cual se conectan las diferentes frases que componen un texto formando una densa red de relaciones.

La técnica de investigación empleada para la evaluación de la comunicación escrita utilizada fue el análisis de contenido que sirve para describir objetiva, sistemática y cuantitativamente el contenido de la comunicación⁴. Esta técnica permite como único elemento de investigación los datos contenidos en los mensajes y a través de la inferencia sacar consecuencias o deducir una cosa de otra a partir del contexto en el que se ubican los datos. En lo que se refiere a sus aplicaciones son diversas, sin embargo aquí sólo se retomaron 2 de ellas, la legibilidad en materiales impresos y tendencia del contenido de la comunicación.

En el presente trabajo se muestra en los capítulos contenidos el proceso de la investigación.

² BERELSON, Bernard. Análisis de contenido 31pp.

³ CASSANY, Daniel Describir el escribir, cómo se aprende a escribir. Barcelona, Paidós Ibérico, S.A., 1991. 194 pp.

⁴ MORAGAS SPA, Miguel Teorías de la Comunicación Barcelona, Gustavo Gili S.A. 1981. p. 25

En el capítulo I se describen las características de la Subdirección de Vinculación Ciudadana, área donde se encuentra inmerso el objeto de estudio.

En el capítulo II se desarrolla la técnica de investigación a través de la cual se analizó la presencia de los conceptos *Aval Ciudadano*, *Participación Ciudadana* y *Trato Digno* en la comunicación escrita de los medios de difusión electrónicos e impreso emitidos por la Subdirección de Vinculación Ciudadana.

En el capítulo III se evalúan las unidades de análisis empleadas en esta investigación y su nivel de adecuación, coherencia, cohesión y tendencia con base en los resultados obtenidos en el capítulo II para inferir su eficiencia comunicativa.

Finalmente se presentan las conclusiones de esta investigación en donde se muestra cual es el nivel de adecuación, coherencia, cohesión y tendencia que presentó la comunicación escrita de la Subdirección de Vinculación Ciudadana para que su comunicación sea eficiente.

CAPITULO I

CARACTERÍSTICAS DE LA SUBDIRECCIÓN DE VINCULACIÓN CIUDADANA

En este capítulo se presenta la filosofía corporativa, funciones y productos comunicativos emitidos por la Subdirección de Vinculación Ciudadana con relación al mecanismo Aval Ciudadano, estos últimos objetos de estudio de esta investigación, con la finalidad de exponer las características del área en donde se encuentran inmersos.

FILOSOFÍA CORPORATIVA

1. Origen

Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 el Programa Nacional de Salud 2001-2006 documento rector del actual sexenio federal plantea cinco estrategias para construir un sistema de salud que contribuya a enfrentar los retos de equidad, calidad y protección financiera.

Las cinco estrategias son: 1) vincular a la salud con el desarrollo económico y social, 2) reducir los rezagos en salud que afectan a los pobres, 3) enfrentar los problemas emergentes mediante la definición explícita de prioridades, 4) desplegar una cruzada por la calidad de los servicios de salud y 5) brindar protección financiera en materia de salud a toda la población¹.

¹ Secretaría de Salud. Plan Nacional de Salud 2001-2006. México, Secretaría de Salud, 2001. p.207

En la estrategia de la Cruzada Nacional por la Calidad en los Servicios de Salud se tiene como objetivo elevar la calidad de los servicios de salud, llevarla a niveles aceptables en todo el país, que sean percibidos claramente por toda la población². Se plantean 70 líneas de acción que se sintetizan en 10 factores: 1) códigos de ética, 2) educación sobre, para y de calidad, 3) información hacia y desde el usuario, e información sobre y para el desempeño orientado a la rendición de cuentas, 4) Sistemas (estructuras y procesos) de mejora continua, 5) reconocimiento del desempeño, 6) estandarización de procesos, 7) monitoreo de resultados, 8) certificación de individuos y organizaciones, 9) racionalización estructural y regulatoria y 10) Participación Social a través del mecanismo Aval Ciudadano³.

Por lo que el Aval Ciudadano que es la línea de acción 10 de la Cruzada surge de la necesidad de recuperar la confianza de la ciudadanía en la información generada por las instituciones de salud en lo que se refiere a la calidad de los servicios y la Subdirección de Vinculación Ciudadana dentro de la estructura de la Secretaría de Salud depende de la Dirección de Acuerdos Institucionales y Vinculación Ciudadana que se encuentra a su vez en la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Subsecretaría de Innovación y Calidad y es creada para diseñar, implementar y coordinar el desarrollo del Mecanismo Aval Ciudadano el cual tiene como propósito promover la participación de la ciudadanía en la evaluación y mejora de la calidad de los servicios de salud⁴.

² Secretaría de Salud. Programa de Acción: Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. México, Secretaría de Salud, 2002. p. 37

³ Ídem. p.45

⁴ Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Monitoreo ciudadano como método para fomentar la participación social en la transparencia y mejora de la calidad del trato digno. México, Secretaría de Salud, 2004. p.14

2. Misión

La Subdirección de Vinculación Ciudadana ha definido el para qué y a quién sirve a través de su misión del área:

“Apoyar sectorialmente a las entidades federativas para lograr la participación ciudadana en la generación de transparencia y mejora del trato digno en las unidades médicas de las instituciones de salud, para coadyuvar a elevar la calidad propuesta por la Cruzada Nacional por la Calidad”⁵.

3. Visión

La visión de cómo quiere la Subdirección de Vinculación Ciudadana que sea su organización es:

“Somos un área que trabaja en equipo y habremos desarrollado un espíritu de servicio en la ciudadanía, y el reconocimiento del otro por su desempeño, contaremos con competencias en materia de gestión de calidad, que nos permitirá incorporar la mejora continua como un principio de trabajo, y ayudaremos a desarrollar innovaciones en la participación ciudadana para contribuir a recuperar la confianza de la población en las instituciones de salud”⁶.

4. Valores

Las cualidades o conductas deseables en la organización son⁷:

1. Responsabilidad
2. Respeto mutuo
3. Solidaridad
4. Democracia
5. Tolerancia

⁵ Subdirección de Vinculación Ciudadana. Manual de gestión de calidad. México 2003. p.13

⁶ Ídem. p. 14

⁷ Ídem p. 15

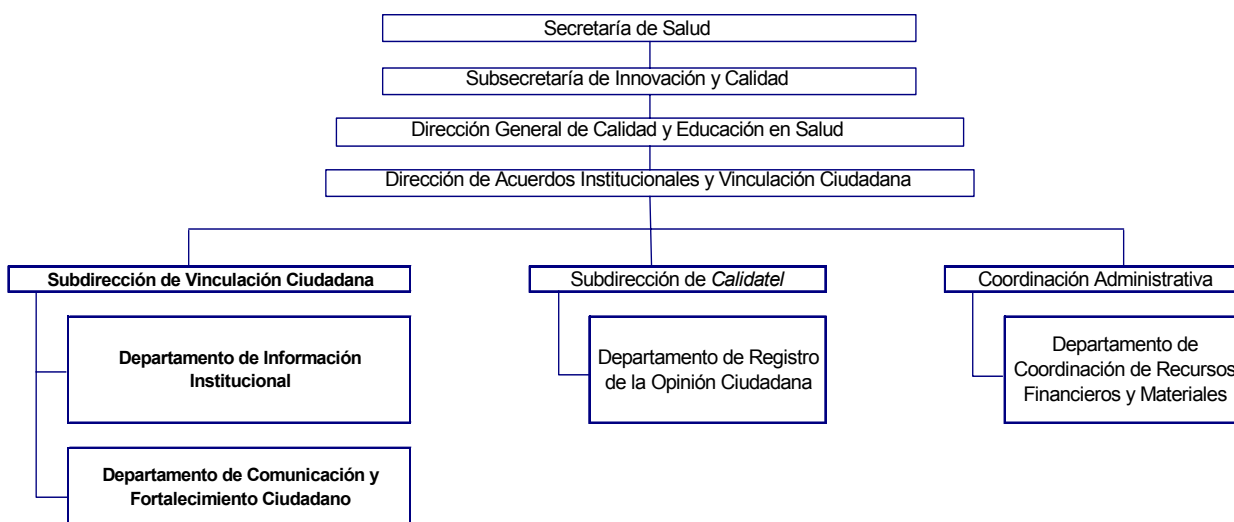
5. Objetivos

Los objetivos a cumplir por la Subdirección de Vinculación Ciudadana son:

1. Planificar y promover el diseño de servicios de la Subdirección con enfoque de calidad para lograr la participación ciudadana en la transparencia y mejora de la calidad del trato digno en las unidades médicas de salud.
2. Implantar la metodología de mejora de la calidad de los servicios que realizamos para prevenir la aparición de problemas de calidad y garantizar los resultados previstos de participación ciudadana en la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud⁸.

6. Organigrama

En el organigrama se muestra en qué parte de la estructura de la Secretaría de Salud se encuentra adscrita la Subdirección de Vinculación Ciudadana.



⁸ Ídem. p. 19

FUNCIONES

Las funciones que la Subdirección de Vinculación Ciudadana tiene bajo su responsabilidad son:

- Diseñar e implementar en coordinación con las entidades federativas mecanismos de participación ciudadana para coadyuvar en la transparencia y rendición de cuentas dentro del modelo de gestión de calidad.
- Participar en el desarrollo de los mecanismos y estrategias de comunicación con la ciudadanía y las acciones de participación ciudadana.
- Proponer lineamientos operativos de los proyectos estratégicos de participación ciudadana e implementarlos en las entidades federativas.
- Colaborar y evaluar el impulso de acciones formativas para el desarrollo de acciones de participación ciudadana.
- Asesorar a través de visitas de trabajo en las entidades federativas sobre el desarrollo de los lineamientos de los proyectos estratégicos de participación ciudadana.
- Evaluar los resultados de impacto de los proyectos estratégicos de participación ciudadana sobre la mejora del trato digno.
- Informar los resultados obtenidos por el Aval Ciudadano a las instituciones correspondientes y difundir a la ciudadanía los alcances y logros de su participación.
- Promover la instalación y operación de avales ciudadanos en los servicios estatales de salud, para mejorar los servicios.
- Dar seguimiento a los resultados que obtengan los avales ciudadanos para mejorar el trato digno al que tienen derecho los usuarios de los servicios de salud.

- Coordinar a nivel nacional la operación del Aval Ciudadano como mecanismo para mejorar la calidad de los servicios.⁹

La Subdirección desarrolla estas funciones directamente, a través de los departamentos que la conforman y los líderes de calidad en los estados que son personal del área de calidad de cada entidad responsable de implementar y dar seguimiento a los diferentes factores clave de la Cruzada.

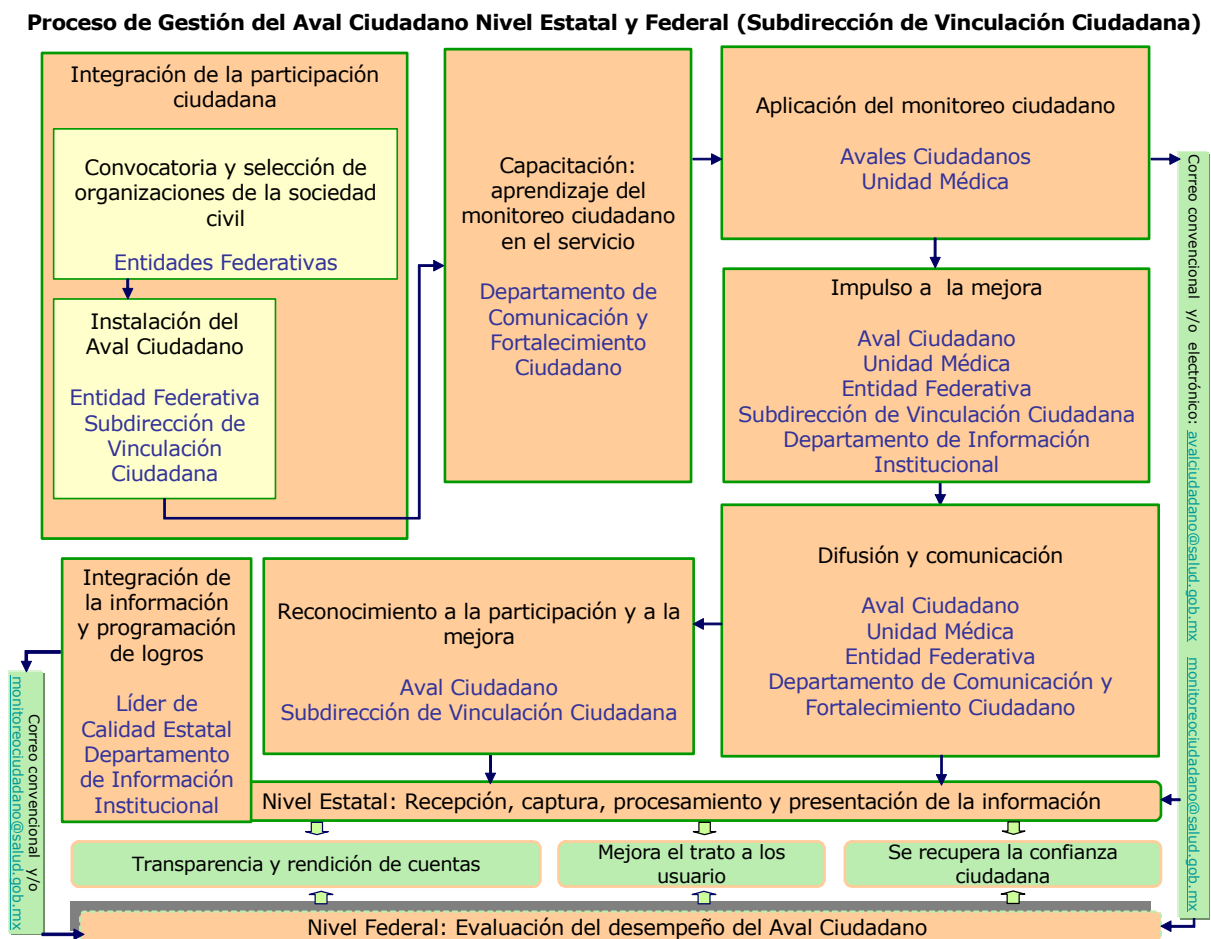
El mecanismo Aval opera con base en una metodología diseñada a partir de que la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios establece como una de las medidas para la mejora del Trato Digno en los servicios de salud el monitoreo de indicadores de calidad a través de encuestas aplicadas a los usuarios por el personal de unidades médicas de primer (centros de salud, clínicas familiares), segundo (hospitales generales y de especialidades) y tercer nivel (Institutos) de atención en las áreas de consulta externa y urgencias, proceso que se ha denominado monitoreo institucional.

Los avales ciudadanos que son la personas que integran las organizaciones y grupos de la sociedad civil que participan voluntariamente en el Aval Ciudadano, a su vez aplican el monitoreo ciudadano que consiste en aplicar la misma encuesta que aplica la unidad médica a una muestra de usuarios similar a la de la unidad para cotejar la información y así avalar la información institucional emitida y generar credibilidad en los usuarios. Asimismo aplican un formato denominado Verificación de Instalaciones para medir el índice de integridad, limpieza y dignidad de las unidades el cual se llena a partir de la observación de los avales durante su visita a la unidad, de la información obtenida en la aplicación de estos instrumentos se generan cartas compromiso donde el director o responsable de la unidad se

⁹ Ídem. p. 54

compromete a mejorar los servicios con base en los indicadores y áreas detectadas como oportunidad de mejora.

Para lograr la realización de todo este proceso La Subdirección de Vinculación Ciudadana en el ámbito nacional se articula en un ciclo combinado de acciones que implican la participación de los Avals, Unidades Médicas y Secretarías de Salud de los diferentes Entidades Federativas el cual se puede visualizar en el siguiente diagrama¹⁰.



¹⁰ Subdirección de Vinculación Ciudadana. Lineamientos operativos para el desarrollo del mecanismo Aval Ciudadano, México, Secretaría de Salud, 2005. p. 6

PRODUCTOS COMUNICATIVOS

Como una estrategia para dar a conocer los fundamentos, procedimientos y resultados del mecanismo Aval Ciudadano, la Subdirección de Vinculación Ciudadana ha publicado documentos impresos que facilitan la capacitación a los avales, líderes de calidad, comités estatales de calidad, responsables de los servicios ambulatorios y hospitalarios estatales y federales, y a la ciudadanía en general. También ha elaborado la página web que contribuye a la difusión del mecanismo, así como para establecer una vía de comunicación entre la Subdirección de Vinculación Ciudadana, integrantes del Aval, personas e instancias vinculadas e interesadas en el mecanismo. Dichos medios se describen a continuación.

1. Guía operativa sectorial 2002 para el fomento de la participación ciudadana en la garantía del Trato digno en los servicios de salud

La *Guía Operativa* es el primer documento publicado por la Subdirección de Vinculación en el 2002 y su difusión se extendió hasta noviembre del 2004 Ciudadana para lograr los siguientes objetivos:

- Compartir con los Comités Estatales de Calidad y las autoridades de las unidades de salud las bases y lineamientos de instrumentación de la participación ciudadana en el proceso de mejoramiento de la calidad en el marco de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.
- Presentar la estrategia sectorial del Aval Ciudadano mediante el cual se propone vincular a la población con el proceso de evaluación de calidad de los servicios de salud.
- Detallar los procedimientos mediante los cuales los Comités Estatales de Calidad pueden fomentar la participación activa de la

ciudadanía en la validación de los procesos de monitoreo de indicadores de trato digno.

- Describir actividades concebidas para elevar la calidad de los servicios de salud, y difundir las mejorías expresadas en indicadores de trato digno entre la población, en un marco de garantías de transparencia y confiabilidad de la información¹¹.

2. Monitoreo ciudadano como método para fomentar la participación social en la transparencia y mejora de la calidad del trato digno 2004

El documento de Monitoreo ciudadano fue creado con el objetivo de actualizar la información difundida en la *Guía sectorial 2002*, debido a que el Aval Ciudadano por ser un mecanismo nuevo durante sus primeros años de operación la Subdirección de Vinculación Ciudadana tuvo que modificar algunos procedimientos e instrumentos de trabajo que no se habían contemplado en su planeación inicial.

Este manual fue publicado en noviembre de 2004 y actualmente continua difundiéndose, el público al que va dirigido principalmente son los Comités de Calidad Estatales, Líderes de Calidad, Responsables del Aval Ciudadano en los estados y Hospitales Federales e integrantes de las organizaciones y grupos que conforman el Aval Ciudadano, la utilidad de la información difundida en este documento ha sido favorable por lo que actualmente se está gestionando la impresión de un segundo tiraje.

Los manuales *Guía Operativa* y *El Monitoreo Ciudadano* son documentos de distribución gratuita y se difundieron en capacitaciones,

¹¹ Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Guía operativa sectorial 2002 para el fomento de la participación ciudadana en la garantía del trato digno en los servicios de salud. México, Secretaría de Salud, 2002. p.9

eventos de salud y por correo convencional se enviaron a los estados en donde el Secretario de Salud correspondiente realiza la entrega de estos informando a la Subdirección Vinculación Ciudadana oficialmente a quiénes y cómo se distribuyeron los documentos.

3. Tríptico: Aval Ciudadano

Este documento fue publicado y difundido en noviembre del 2004 a los avales ciudadanos y líderes de calidad estatales asistentes al evento *Primer Encuentro Nacional de Aval Ciudadano* organizado por la Subdirección de Vinculación Ciudadana el 1, 2 y 3 de dicho mes, con el objetivo de darles a conocer brevemente la concepción del Aval Ciudadano, sus beneficios y que significa el trato digno en su intervención, actualmente ya no está en difusión por ser un documento emitido especialmente para el evento mencionado.

4. Tríptico: ¿Para que el Aval Ciudadano?

En colaboración con la Subsecretaría de Innovación y Calidad y la Dirección General de Calidad y Educación, La subdirección de Vinculación Ciudadana elaboró el tríptico *¿Para qué el Aval?* Con el objetivo de dar a conocer en el Primer Foro Nacional de Calidad en Salud el desarrollo e importancia del Aval Ciudadano dentro de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios en Salud. Fue publicado en marzo del 2004 y difundido hasta febrero del 2005, en eventos referentes al Sector Salud y dirigido al público en general, actualmente no está en circulación ya que una vez terminado de difundir el tiraje impreso para próximos eventos se emiten nuevos trípticos con diferentes diseños e información.

5. Página web: Aval Ciudadano

La página web del Aval fue diseñada por personal del departamento de Comunicación y Fortalecimiento Ciudadano de la Subdirección de Vinculación Ciudadana durante el 2002 y publicada en octubre del mismo año, actualmente continúa en la red.

El objetivo de su creación fue establecer un vínculo de comunicación entre los avales y la Subdirección a través del Internet y dar a conocer a la población en general el funcionamiento del Aval, instrumentos necesarios para guiar los procedimientos de las organizaciones y grupos integrantes del Aval, difusión de resultados obtenidos durante el monitoreo ciudadano en lo que se refiere a la mejora del trato digno en los servicios de salud, así como los logros obtenidos de cada estado participante en el Aval.

Actualmente continua siendo operada y actualizada por el Departamento de Comunicación y Fortalecimiento, su dirección electrónica se ha dado a conocer a través de los documentos impresos emitidos por la Subdirección de Vinculación Ciudadana y por la Dirección General de Calidad en Salud, así como en eventos de salud y capacitaciones.

La aceptación que ha tenido entre el público ha aumentado, sobre todo para los avales y personal de salud en las entidades federativas, ya que ha representado una forma más ágil de obtener información sobre el aval, resultados e instrumentos utilizados en el monitoreo ciudadano.

La importancia de los medios impresos y el electrónico de la Subdirección de Vinculación Ciudadana es significativo porque representa la evidencia documental del avance que tiene el mecanismo Aval Ciudadano en la difusión de su operación y conceptos en los que se fundamenta, en el caso de la página web se ha vuelto una fortaleza ya

que por medio de ella da a conocer de manera constante los resultados que se obtienen en cada entidad federativa y a nivel nacional, así como las funciones, acciones y eventos a efectuar, lo cual contribuye al proceso de rendición de cuentas por parte de la Subdirección de Vinculación Ciudadana en lo que se refiere al Aval, es relevante mencionar que estos medios junto con otros informes e instrumentos de trabajo realizados por la Subdirección fueron el fundamento y la evidencia para que el mecanismo del Aval Ciudadano concursara y obtuviera el Premio Anual de Transparencia 2005 otorgado por la Secretaría de la Función Pública y el Instituto Nacional de Administración Pública.

Por consiguiente, la relevancia de que la comunicación escrita sea adecuada, coherente, con cohesión y una tendencia favorable a sus públicos es elemental, por que éste es un vehículo de mensajes emanados de una persona u organización para que sean captados por otras personas y su realización demanda un cuidadoso proceso y empleo de elementos idóneos para tal función¹² ya que no es un simple sistema de transcripción, sino que constituye un código completo e independiente, un verdadero medio de comunicación¹³ en el que se da a conocer los fundamentos conceptuales del Aval Ciudadano.

¹² BASULTO, Hilda. Curso de redacción México, Trillas, 1975. p.25

¹³ CASSANY, Daniel. Describir el escribir, cómo se aprende a escribir. Barcelona, Paidós Ibérico, S.A., 1991. p. 27

CAPITULO II

ÁNÁLISIS DE PRODUCTOS COMUNICATIVOS

Una vez descritas las características de la Subdirección de Vinculación Ciudadana y sus productos comunicativos, en este capítulo se presenta la técnica a través de la cual se analizará la presencia de los conceptos *Aval Ciudadano*, *Participación Ciudadana* y *Trato Digno* en la comunicación escrita por la Subdirección de Vinculación Ciudadana, de acuerdo con el nivel de adecuación, coherencia y cohesión que presentan los conceptos en el texto, así como la tendencia de la información que ésta muestra.

Dicho análisis se realizará con base en el análisis de contenido el cual describe objetiva, sistemática y cuantitativamente el contenido de la comunicación¹. A través de la definición de unidades de análisis, categorías, código de análisis, tablas de registro, presentación de resultados y análisis.

ANÁLISIS DE LA ADECUACIÓN, COHERENCIA COHESIÓN Y TENDENCIA DE LOS MEDIOS DE DIFUSIÓN DE LA SUBDIRECCIÓN DE VINCULACIÓN CIUDADANA

Dentro del proceso de comunicación el contenido ocupa una posición central, entendiendo por éste el conjunto de significados expresados por símbolos que constituyen la comunicación misma, en la frase clásica que identifica el proceso de comunicación (quién dice qué a quién, cómo y con qué efecto) el contenido es el qué².

El contenido de la comunicación representa el conjunto de medios a través de los cuales personas y grupos se comunican entre sí, es tan rica como la

¹ MORAGAS SPA, Miguel Teorías de la Comunicación Barcelona, Gustavo Gili. S.A. 1981. p. 25

² Escuela Nacional de Estudios Profesionales, Acatlán. Análisis de contenido. México 1990. p.34

expresión humana y sus causas y efectos son tan variados que no es posible idear un sistema aislado de categorías para describirlo, sin embargo se ha desarrollado una técnica todavía en perfeccionamiento, cuyo objetivo es el describir diversas facetas del contenido de la comunicación en una forma concisa, dicha técnica se ha denominado análisis de contenido³.

Bernard B. Berelson uno de los pioneros en el análisis de contenido se ha distinguido en este campo por su importante recopilación y síntesis de los distintos trabajos en materia de análisis de contenido realizados por él y Harold D. Lasswell, en su libro *Content Analysis in Communication Research*, define el campo de la aplicación, los principales problemas y métodos de la historia reciente del análisis de contenido, mismos que han sido en épocas posteriores modificados por otros autores quienes proponen otras variantes de cómo aplicar el análisis de contenido⁴, sin embargo en esta investigación se realizará de acuerdo a lo propuesto por Berelson en su libro *Análisis de Contenido*⁵, por ser una propuesta que sigue vigente y que es pertinente para lo que se pretende evaluar.

Berelson define el análisis de contenido como una técnica de investigación que describe objetiva, sistemática y cuantitativamente el contenido de la comunicación. Entendiendo por objetiva que margina cualquier tipo de consideración subjetiva para centrar la atención sobre lo que se dice en el texto; sistemática porque no se elige arbitrariamente la muestra de análisis o las partes a analizar dentro de un mismo texto y cuantitativa por que sus resultados son medibles⁶.

³ Ídem. p.34

⁴ MORAGAS SPA, Miguel Teorías de la Comunicación Barcelona, Gustavo Gili. S.A. 1981. p. 21

⁵ BERELSON, Bernard. Análisis de contenido. 31 pp.

⁶ MORAGAS SPA, Miguel Teorías de la Comunicación Barcelona, Gustavo Gili. S.A. 1981. p. 25

Las aplicaciones del análisis de contenido son diversas sin embargo aquí sólo se retoman dos de ellas, la legibilidad en materiales impresos y tendencia del contenido de comunicación.

La legibilidad en los materiales impresos puede ser estudiada a partir de factores concretos que distinguen el material que puede ser leído y comprendido con facilidad o dificultad, en este caso se realiza el análisis a partir del nivel de adecuación, cohesión y coherencia de los medios impresos y la página web del Aval Ciudadano con base en los conceptos *Aval Ciudadano*, *Participación Ciudadana* y *Trato Digno* para inferir su eficiencia comunicativa. En este sentido también se analiza la tendencia de la información para registrar los cambios que haya en ella, es decir si la comunicación está a favor o en contra de lo que se dice de los conceptos mencionados.

En lo que se refiere nivel de adecuación, coherencia y tendencia en este trabajo se mide a partir de los propuesto por Daniel Cassany en su libro *Describir el escribir, cómo se aprende a escribir*⁷ en dónde ofrece un ensayo claro y objetivo escrito para el público en general en donde examina con afán didáctico los trabajos más importantes a la fecha sobre el tema de la expresión escrita y su aprendizaje, lo que ayuda a definir la claridad de la información de los productos a evaluar en este trabajo.

Los pasos a seguir en el análisis de contenido son la definición de unidades de análisis, categorías, código de análisis, tablas de registro, presentación de resultados y análisis, mismos que se presentan a continuación.

⁷ CASSANY, Daniel "Describir el escribir, cómo se aprende a escribir" Barcelona, 1991. 194 pp.

UNIDADES DE ANÁLISIS

Las unidades de análisis son los elementos de la comunicación en las que se centrará la evaluación de la presente investigación las cuales se dividen en unidades de registro, contexto y enumeración.

Unidad de registro

La unidad de registro es cada parte de la unidad de muestreo que puede ser considerada como analizable separadamente porque aparezca en ella una de las referencias en las que el investigador esté interesado, es decir la porción más pequeña del contenido dentro de la cual se cuantifica una referencia⁸.

Las unidades de registro en esta investigación se han definido a partir de palabras e ítems. La palabra es la unidad más pequeña que se aplica en el análisis de contenido, incluye tanto composiciones de palabras en forma de frases, como palabras aisladas⁹, en esta investigación los conceptos *Aval Ciudadano*, *Participación Ciudadana* y *Trato Digno* son las unidades de análisis que se analizan para medir su nivel de adecuación, coherencia, cohesión y tendencia que presentan en la unidad de ítem.

La unidad denominada ítem es la unidad natural empleada por los productores del material simbólico. Difiere según los medios de comunicación, puede ser un libro, un artículo, una revista, un discurso, un programa de radio o de TV o cualquier otra forma de expresión autocontenida¹⁰. Los ítems utilizados en esta investigación para ubicar las unidades de registro son los manuales *Guía operativa sectorial 2002 para el fomento de la participación ciudadana en la garantía del trato digno en los*

⁸ LÓPEZ-ARANGUREN, Eduardo. Análisis de contenido. p.376.

⁹ BERELSON, Bernard. Análisis de contenido, p.9

¹⁰ Ídem. p.10

servicios de salud; Monitoreo ciudadano como método para fomentar la participación social en la transparencia y mejora de la calidad del trato digno. Los Trípticos *¿Para qué el Aval Ciudadano?*, *Aval Ciudadano* y la Página Web: *Aval Ciudadano*, por ser los productos de comunicación escrita emitidos por la Subdirección de Vinculación Ciudadana en el bimestre noviembre – diciembre del 2004 período de estudio que se ha determinado en el objetivo de esta investigación por ser los meses en que se dan a conocer los productos comunicativos y por ser cierre de año se publica mayor información de los estados en la página web que en el resto del año.

Unidad de contexto

La unidad de contexto es la porción más grande del contenido que se puede analizar para caracterizar la unidad de registro¹¹.

En este caso se ha definido a partir de la unidad de medidas de espacio la cual sirve para que en lugar de realizar el análisis con amplitud por medio del ítem, éste se clasifique por medio de divisiones físicas, por ejemplo página, línea, párrafo, etc¹². En el caso de esta investigación se ha tomado como unidad de medida de espacio el párrafo, ya que los medios de difusión de la Subdirección por sus modalidades y objetivos corresponden a estructuras de información diferentes, sin embargo todas clasifican su información en párrafos, lo cual permite realizar el análisis uniformemente con una unidad estándar en los diferentes medios.

Unidad de enumeración

La unidad de enumeración es la base a través de la cual se contabilizan los mensajes a analizar, es decir la base sobre la cual se tabula o registra el

¹¹ Escuela Nacional de Estudios Profesionales, Acatlán. Análisis de contenido. México 1990. p.73

¹² BERELSON, Bernard. Análisis de contenido, p.10

contenido de las unidades de registro¹³. Para ello se construyeron tablas de registro para poder cuantificar la presencia y ausencia de los registros de las categorías y variables que conforman el código de análisis de esta investigación.

DEFINICIÓN DE CATEGORÍAS

La definición de categorías de análisis conduce a que su diseño sea apropiado en términos del problema particular que se está investigando, en lo que se refiere a las unidades de registro *Aval Ciudadano, Participación Ciudadana y Trato Digno* se construyeron sus categorías y variables a partir de la operacionalización de sus conceptos, la cual consiste en desglosarlos en categorías, índices, indicadores, items y reactivos, sin embargo en este trabajo se llegó sólo al índice o indicador para que las variables a evaluar no estuvieran alejadas de la concepción original (variables se le dominará a los índices e indicadores obtenidos de la operacionalización).

En el caso de la adecuación, coherencia y cohesión para la construcción de sus categorías y variables no se realizó operacionalización debido a que se tomó como marco de referencia las propuestas por Daniel Cassany en su libro *Describir el escribir, cómo se aprende a escribir*¹⁴ y en el caso de la tendencia las categorías propuestas por Bernad Berelson en su libro *Análisis de contenido*¹⁵.

Este proceso dio como resultado las categorías y variables que se presentan a continuación.

¹³ Escuela Nacional de Estudios Profesionales, Acatlán. Análisis de contenido. México 1990. p. 73

¹⁴ CASSANY, Daniel Describir el escribir, cómo se aprende a escribir. Barcelona, Paidós Ibérico, S.A., 1991. 194 pp.

¹⁵ BERELSON, Bernard. Análisis de contenido. 31 pp.

Categorías de Aval Ciudadano

Derivado del concepto Aval Ciudadano el cual se define como un mecanismo creado por la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud que faculta a ciertos grupos y organizaciones civiles, con representatividad social, prestigio y credibilidad entre la población, a visitar unidades de salud para avalar las acciones a favor del trato digno que en ellas se llevan a cabo, y a garantizar que los informes emitidos se apegan a la realidad¹⁶; se realizó su operacionalización como se muestra a continuación.

Concepto	Categoría	Índice	Indicador
1. Aval Ciudadano: es un mecanismo creado por la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud que faculta a ciertos grupos y organizaciones civiles, con representatividad social, prestigio y credibilidad entre la población, a visitar unidades de salud para avalar las acciones a favor del trato digno que en ellas se llevan a cabo, y a garantizar que los informes emitidos se apegan a la realidad.	1.1 Mecanismo	1.1.1 Participación ciudadana	1.2.1.1 Impulso al cambio 1.2.1.2 Aprendizaje y respaldo 1.2.1.3 Sustentación 1.2.2.1 Elevar la calidad de los Servicios de Salud 1.2.2.2 Obtener niveles de calidad aceptables y que sean percibidos por la población
		1.1.2 Toma de decisiones	
		1.1.3 Comunicación	
	1.2 Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud	1.2.1 Estrategia	
		1.2.2 Objetivo	
	1.3 Grupos y organizaciones	1.3.1 Académicos	
		1.3.2 Profesionales	
		1.3.3 Privados	
		1.3.4 Ciudadanos	
		1.3.5 No gubernamentales	
		1.3.6 Neutralidad política	
		1.3.7 No religiosos	
		1.3.8 Ausencia de fines de lucro	
		1.3.9 Representatividad social o estatal	
		1.3.10 Prestigio	
		1.3.11 Conocimiento en salud y/o calidad	
	1.4 Avalar acciones a favor de trato digno	1.4.1 Indicadores de trato digno	
1.4.2 Difusión carta de los derechos de los pacientes			
1.5 Informes emitidos	1.5.1 Confiables		
	1.5.2 Apegados a la realidad		
	1.5.3 Transparencia		
	1.5.4 A usuarios		
	1.5.5 A ciudadanos		
	1.5.6 A prestadores de Servicios		
	1.5.7 Instancias correspondientes		

¹⁶ Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Monitoreo ciudadano como método para fomentar la participación social en la transparencia y mejora de la calidad del trato digno. México 2004. p.14

De esta operacionalización se obtuvieron las categorías y variables a analizar en la comunicación escrita de la Subdirección de Vinculación Ciudadana, excepto la categoría 6 la cual se obtuvo a partir del proceso de gestión del Aval Ciudadano que se muestra en el Capítulo I

1. Mecanismo
A. Participación ciudadana
B. Toma de decisiones
C. Comunicación
D. Otro
E. No se indica

2. Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud
A. Estrategia
a) Impulso al cambio
b) Aprendizaje y respaldo
c) Sustentación
d) Otro
e) No se indica
B. Objetivo.
a) Elevar la calidad de los Servicios de Salud
b) Obtener niveles de calidad aceptables y que sean percibidos por la población
c) Otro
d) No se indica

3. Grupos y organizaciones
A. Académicos
B. Profesionales
C. Privados
D. Ciudadanos
E. No gubernamentales
F. Neutralidad política
G. No religiosos
H. Ausencia de fines de lucro
I. Representatividad social o estatal
J. Prestigio
K. Conocimiento en salud y/o calidad
L. Otro
M. No se indica

4. Avalar acciones a favor de trato digno
A. Indicadores de trato digno
B. Difusión carta de los derechos de los pacientes
C. Otro
D. No se indica

5. Informes emitidos
A. Confiables
B. Apegados a la realidad
C. Transparencia
D. A usuarios
E. A ciudadanos
F. A prestadores de Servicios
G. Instancias correspondientes
H. Otro
I. No se indica

6. Proceso
A. Integración de la Participación Ciudadana
B. Capacitación
C. Monitoreo ciudadano
D. Impulso a la mejora
E. Difusión y comunicación
F. Reconocimiento a la participación y a la mejora
G. Integración de información
H. Rendición de cuentas
I. Otro
J. No se indica

7. Otro / No se indica
A. Otro
B. No se indica

Categorías de Participación Ciudadana

De la operacionalización de la definición del concepto Participación Ciudadana que se entiende como el conjunto de acciones y disposiciones que proponen, facilitan, regulan y hacen efectiva la intervención de los ciudadanos en actividades de la administración pública que los afectan, sin integrarse en las estructuras institucionales¹⁷; se obtuvieron las categorías y variables.

¹⁷ Ídem. p.19

Operacionalización:

Concepto	Categoría	Índice
2. Participación ciudadana: conjunto de acciones y disposiciones que proponen, facilitan, regulan y hacen efectiva la intervención de los ciudadanos en actividades de la administración pública que los afectan, sin integrarse en las estructuras institucionales.	2.1 Acciones y disposiciones	2.1.1 Faciliten y hagan efectiva la intervención ciudadana
		2.1.2 Impulsen al cambio
		2.1.3 Fomenten la Participación Ciudadana
	2.2 Intervención de los ciudadanos	2.2.1 Actividades de la administración pública que los afecta
		2.2.2 Sin integrarse en estructurarse institucionales
		2.2.3 En la mejora de la calidad de los servicios de salud

Categorías y variables:

8. Acciones y Disposiciones
A. Faciliten y hagan efectiva la intervención ciudadana
B. Otro
C. Impulsen al cambio
D. Fomenten la Participación Ciudadana
E. Otro
F. No se indica

9. Intervención de los ciudadanos
A. Actividades de la administración pública que los afecta
B. Sin integrarse en estructurarse institucionales
C. En la mejora de la calidad de los servicios de salud
D. No se indica
C. Otro
D. No se indica

10. Otro / No se indica
A. Otro
B. No se indica

Categorías de Trato Digno

La Cruzada Nacional por la Calidad en los Servicios de Salud define el *Trato Digno* como el respeto a los derechos y a las características individuales de la persona, información completa, veraz, oportuna y entendida por el paciente o por quien es responsable de él o ella, interés manifiesto en la persona, en sus mensajes, sensaciones, sentimientos y amabilidad¹⁸, concepto de cuya

¹⁸ Secretaría de Salud. Programa de Acción: Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. México, Secretaría de Salud, 2002. p. 31

operacionalización se obtuvieron categorías y variables, excepto la de Indicadores de Trato Digno la cual se construyó a partir de la frecuencia de aparición que tiene en los medios escritos evaluados en esta investigación y la relación directa que tiene con el concepto.

Operacionalización:

Categoría	Índice	Indicador
3.1 Derechos Humanos	3.1.1 Civiles y políticos	3.1.1.1 Toda persona tiene derechos y libertades fundamentales
		3.1.1.2 Derecho a la vida, libertad y seguridad política
		3.1.1.3 Hombres y mujeres poseen iguales derechos
		3.1.1.4 Nadie estará sometido a esclavitud o servidumbre
		3.1.1.5 No sometimiento a torturas, daños físicos, psicológicos o reputación
		3.1.1.6 Derecho a circular libremente y a elegir su residencia
		3.1.1.7 Derecho a una nacionalidad
		3.1.1.8 Derecho a casarse y decidir número de hijos que desean
		3.1.1.9 Libertad de pensamiento y religión
		3.1.1.10 Libertad de expresión y opinión de ideas
		3.1.1.11 Libertad de reunión y de asociación pacífica
	3.1.2 Económicos, sociales y culturales	3.1.2.1 Seguridad social y obtención de derechos económicos, sociales y culturales
		3.1.2.2 Trabajo en condiciones equitativas y satisfactorias
		3.1.2.3 Formar sindicatos para defensa de intereses
		3.1.2.4 Derecho a un nivel de vida adecuado
		3.1.2.5 Salud física y mental
		3.1.2.6 Durante maternidad e infancia derecho a cuidados y asistencias especiales
		3.1.2.7 Educación en sus diversas modalidades
		3.1.2.8 Educación primaria y secundaria obligatoria y gratuita
3.1.3 Progreso social y elevar el nivel de vida de todos los pueblos	3.1.3.1 Autodeterminación	
	3.1.3.2 Independencia política y económica	
	3.1.3.3 Identidad nacional y cultural	
	3.1.3.4 Paz	
	3.1.3.5 Coexistencia pacífica	
	3.1.3.6 Entendimiento y confianza	
	3.1.3.7 Cooperación internacional y regional	
	3.1.3.8 Justicia Internacional	
	3.1.3.9 Solución de problemas alimenticios, demográficos, educativos y ecológicos	
	3.1.3.10 El medio ambiente	
	3.1.3.11 Patrimonio común de la humanidad	
3.2 Características individuales	3.2.1 Raza	
	3.2.2 Color	
	3.2.3 Idioma	
	3.2.4 Origen familiar	
	3.2.5 Sexo	
	3.2.6 Edad	
	3.2.7 Posición social	
	3.2.8 Posición económica	
	3.2.9 Escolaridad	
	3.2.10 Partido político	
	3.2.11 Creencias religiosas	
3.3 Información	3.3.1 Completa	
	3.3.2 Veraz	
	3.3.3 Oportuna	
	3.3.4 Entendida por el paciente o por quién es responsable de él o ellos	
3.4 Interés manifiesto en las personas	3.4.1 Mensajes	
	3.4.2 Acciones	
	3.4.3 Sentimientos	
3.5 Amabilidad	3.5.1 Por parte de prestadores del servicio	

Categorías y variables:

11. Derechos Humanos
A. Civiles y políticos
a) Toda persona tiene derechos y libertades fundamentales
b) Derecho a la vida, libertad y seguridad política
c) Hombres y mujeres poseen iguales derechos
d) Nadie estará sometido a esclavitud o servidumbre
e) No sometimiento a torturas, daños físicos, psicológicos o reputación
f) Derecho a circular libremente y a elegir su residencia
g) Derecho a una nacionalidad
h) Derecho a casarse y decidir número de hijos que desean
i) Libertad de pensamiento y religión
j) Libertad de expresión y opinión de ideas
k) Libertad de reunión y de asociación pacífica
B. Económicos, sociales y culturales
a) Seguridad social y obtención de derechos económicos, sociales y culturales
b) Trabajo en condiciones equitativas y satisfactorias
c) Formar sindicatos para defensa de intereses
d) Derecho a un nivel de vida adecuado
e) Salud física y mental
f) Durante maternidad e infancia derecho a cuidados y asistencias especiales
g) Educación en sus diversas modalidades
h) Educación primaria y secundaria obligatoria y gratuita
C. Progreso social y elevar el nivel de vida de todos los pueblos
a) Autodeterminación
b) Independencia política y económica
c) Identidad nacional y cultural
d) Paz
e) Coexistencia pacífica
f) Entendimiento y confianza
g) Cooperación internacional y regional
h) Justicia Internacional
i) Solución de problemas alimenticios, demográficos, educativos y ecológicos
j) El medio ambiente
k) Patrimonio común de la humanidad
D. Otro / No se indica
a) Otro
b) No se indica

12. Características individuales
A. Raza
B. Color
C. Idioma
D. Origen familiar
E. Sexo
F. Edad
G. Posición social
H. Posición económica
I. Escolaridad
J. Partido político
K. Creencias religiosas
L. Otro
M. No se indica

13. Información
A. Completa
B. Veraz
C. Oportuna
D. Entendida por el paciente o por quién es responsable de él o ellos
E. Otro
F. No se indica

14. Interés manifiesto en la persona
A. Mensajes
B. Acciones
C. Sentimientos
D. Otro
E. No se indica

15. Amabilidad
A. Por parte de prestadores del servicio
B. Otro
C. No se indica

16. Indicadores de Trato Digno
A. Monitoreo
B. Resultados
C. Otro
D. No se indica

17. Otro / No se indica
A. Otro
B. No se indica

Categorías de Adecuación

Las categorías y variables de adecuación se determinaron a partir de la definición de adecuación propuesta por Cassany en *Describir el Escribir, adecuación* es la propiedad del texto que determina la variedad del lenguaje (dialectal/estándar) y el registro de los temas (general/específico, objetivo/subjetivo y formal/informal) que hay que usar¹⁹.

18. Lengua
A. Dialectal
B. Estándar
C. No se muestra

20. Propósito
A. Informar
B. Convencer
C. No se muestra

19. Tema
A. General
B. Específico
C. No se muestra

21. Relación entre interlocutores
A. Formal
B. Informal
C. No se muestra

Categorías de Coherencia

Coherencia es la propiedad del texto que selecciona la información (relevante/irrelevante) y organiza la manera comunicativa de una manera determinada (estructura cerrada y estereotipada)²⁰. Dicha definición se muestra categorizada a continuación de acuerdo con lo propuesto por Cassany.

22. Información
A. Relevante
B. Irrelevante
C. No se muestra

23. Estructura
A. Cerrada
B. Estereotipada
C. No se muestra

Categorías de Cohesión

¹⁹ CASSANY, Daniel *Describir el escribir, cómo se aprende a escribir*. Barcelona, Paidós Ibérico, S.A., 1991. . p. 29

²⁰ Ídem. p. 30, 38.

Cassany define la cohesión como la propiedad del texto que conecta las diferentes frases entre sí mediante las formas de cohesión gramaticales, paralingüísticas (presentación gráfica), códigos no verbales (imágenes) y referencias endofóricas²¹ que son dos o más elementos presentes en el texto aluden a la misma referencia si remite hacia atrás del texto, hacia lo que ya se dijo, se clasifica como anafórica, y si remite hacia delante, hacia lo que se va a decir, es catafórica²².

24. Gramática
A. Signos de puntuación
B. Pronominalización
C. Sinónimos
D. Conectores
E. No se muestra

26. Códigos no verbales
A. Distribución espacial del texto
B. Signos visuales
C. No se muestra

25. Recursos paralingüísticos
A. Diversas tipografías
B. Códigos Gráficos
C. No se muestra

27. Referencias endofóricas
A. Anafórica
B. Catafórica
C. No se muestra

Categoría de Tendencia

Berelson propone esta categoría como el tratamiento que se hace en pro o en contra de un asunto. Se responde a la cuestión ¿está la comunicación a favor o en contra de un asunto en particular o es natural ante él?²³, con base en ello se establecieron las variables de esta categoría.

28. Tendencia
A. A favor
B. Neutro
C. En contra

En la construcción de las variables de algunas categorías se agregaron las opciones *otro*, *no se indica* y *no se muestra*, para poder codificar si aparece

²¹ Ídem. p.31, 38

²² PORRO, Juana. Comprensión y producción de textos orales y escritos
http://curza.uncoma.edu.ar/lengua_ComOral/4.%20Propiedades%20textuales.htm p. 6

²³ BERELSON, Bernard. Análisis de contenido. p. 13

alguna otra opción con relación a las categorías de los conceptos Aval Ciudadano, Participación Ciudadana y Trato Digno o bien si no se indica en el texto que se dice acerca de ellos, la opción no se muestra se agregó únicamente en las categorías de adecuación, coherencia y cohesión para registrar si no aparece alguno de esos elementos en el párrafo donde se están analizando la aparición de las categorías y variables de los conceptos mencionados.

CÓDIGO DE ANÁLISIS

Un código consiste en la lista exhaustiva de las palabras del texto, con un índice de frecuencia. Aquí el código es una lista de significantes claves, cuya simple presencia o frecuencia de aparición debe ser constatada por el analista²⁴.

El código de análisis del investigador lo constituyen los interrogantes que éste quiere saber y descifrar del texto.

La construcción del código obedece a dos órdenes, el marco de referencia impuesto porque se desea investigar y el nivel de generalidad que se pretende alcanzar en la descripción del contenido²⁵.

En esta investigación el marco de referencia es la eficiencia comunicativa de los conceptos Aval Ciudadano, Participación Ciudadana y Trato Digno a partir de su nivel de adecuación, coherencia, cohesión y tendencia con base en las concepciones propuestas por Cassany y Berelson, en la descripción del contenido se pretende alcanzar el análisis de las categorías definidas en el paso anterior, mismas que se han conjuntado y generado en el código de

²⁴ Escuela Nacional de Estudios Profesionales, Acatlán. Análisis de contenido. México 1990. p.118

²⁵ Ídem. p.121.

análisis, el cual ayuda a identificar la aparición de las unidades de registro a evaluar en la comunicación escrita de la Subdirección de Vinculación Ciudadana.

El código de análisis final se muestra a continuación:

AVAL CIUDADANO

1. Mecanismo

- A. Participación ciudadana
- B. Toma de decisiones
- C. Comunicación
- D. Otro
- E. No se indica

2. Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud

- A. Estrategia
 - a) Impulso al cambio
 - b) Aprendizaje y respaldo
 - c) Sustentación
 - d) Otro
 - e) No se indica
- B. Objetivo.
 - a) Elevar la calidad de los Servicios de Salud
 - b) Obtener niveles de calidad aceptables y que sean percibidos por la población
 - c) Otro
 - d) No se indica

3. Grupos y organizaciones

- A. Académicos
- B. Profesionales
- C. Privados
- D. Ciudadanos
- E. No gubernamentales
- F. Neutralidad política
- G. No religiosos
- H. Ausencia de fines de lucro
- I. Representatividad social o estatal
- J. Prestigio
- K. Conocimiento en salud y/o calidad
- L. Otro
- M. No se indica

4. Avalar acciones a favor de trato digno

- A. Indicadores de trato digno
- B. Difusión carta de los derechos de los pacientes
- C. Otro
- D. No se indica

5. Informes emitidos

- A. Confiables
- B. Apegados a la realidad
- C. Transparencia
- D. A usuarios
- E. A ciudadanos
- F. A prestadores de Servicios
- G. Instancias correspondientes
- H. Otro
- I. No se indica

6. Proceso

- A. Integración de la Participación Ciudadana
- B. Capacitación
- C. Monitoreo ciudadano
- D. Impulso a la mejora
- E. Difusión y comunicación
- F. Reconocimiento a la participación y a la mejora
- G. Integración de información
- H. Rendición de cuentas
- I. Otro
- J. No se indica

7. Otro / No se indica

- A. Otro
- B. No se indica

PARTICIPACIÓN CIUDADANA

8. Acciones y Disposiciones

- A. Faciliten y hagan efectiva la intervención ciudadana
- B. Impulsen al cambio
- C. Fomenten la Participación Ciudadana
- D. Otro
- E. No se indica

9. Intervención de los ciudadanos

- A. Actividades de la administración pública que los afecta
- B. Sin integrarse en estructuras institucionales
- C. En la mejora de la calidad de los servicios de salud
- D. Otro
- E. No se indica

10. Otro / No se indica

- A. Otro
- B. No se indica

TRATO DIGNO

11. Derechos Humanos

- A. Civiles y políticos
 - a) Toda persona tiene derechos y libertades fundamentales
 - b) Derecho a la vida, libertad y seguridad política
 - c) Hombres y mujeres poseen iguales derechos
 - d) Nadie estará sometido a esclavitud o servidumbre
 - e) No sometimiento a torturas, daños físicos, psicológicos o reputación
 - f) Derecho a circular libremente y a elegir su residencia
 - g) Derecho a una nacionalidad
 - h) Derecho a casarse y decidir número de hijos que desean
 - i) Libertad de pensamiento y religión
 - j) Libertad de expresión y opinión de ideas
 - k) Libertad de reunión y de asociación pacífica
- B. Económicos, sociales y culturales
 - a) Seguridad social y obtención de derechos económicos, sociales y culturales.
 - b) Trabajo en condiciones equitativas y satisfactorias
 - c) Formar sindicatos para defensa de intereses
 - d) Derecho a un nivel de vida adecuado
 - e) Salud física y mental
 - f) Durante maternidad e infancia derecho a cuidados y asistencias especiales
 - g) Educación en sus diversas modalidades
 - h) Educación primaria y secundaria obligatoria y gratuita
- C. Progreso social y elevar el nivel de vida de todos los pueblos
 - a) Autodeterminación
 - b) Independencia política y económica
 - c) Identidad nacional y cultural
 - d) Paz
 - e) Coexistencia pacífica
 - f) Entendimiento y confianza
 - g) Cooperación internacional y regional
 - h) Justicia Internacional
 - i) Solución de problemas alimenticios, demográficos, educativos y ecológicos
 - j) El medio ambiente
 - k) Patrimonio común de la humanidad
- D. Otro / No se indica
 - A. Otro
 - B. No se indica

12. Características individuales

- A. Raza
- B. Color
- C. Idioma
- D. Origen familiar
- E. Sexo
- F. Edad
- G. Posición social
- H. Posición económica
- I. Escolaridad
- J. Partido político
- K. Creencias religiosas
- L. Otro
- M. No se indica

13. Información

- A. Completa
- B. Veraz
- C. Oportuna
- D. Entendida por el paciente o por quién es responsable de él o ellos
- E. Otro
- F. No se indica

14. Interés manifiesto en la persona

- A. Mensajes
- B. Acciones
- C. Sentimientos
- D. Otro
- E. No se indica

15. Amabilidad

- A. Por parte de prestadores del servicio
- B. Otro
- C. No se indica

16. Indicadores de Trato Digno

- A. Monitoreo
- B. Resultados
- C. Otro
- D. No se indica

17. Otro / No se indica

- A. Otro
- B. No se indica

ADECUACIÓN

18. Lengua

- A. Dialectal
- B. Estándar
- C. No se muestra

19. Tema

- A. General
- B. Específico
- C. No se muestra

20. Propósito

- A. Informar
- B. Convencer
- C. No se muestra

21. Relación entre interlocutores

- A. Formal
- B. Informal
- C. No se muestra

COHERENCIA

22. Información

- A. Relevante
- B. Irrelevante
- C. No se muestra

23. Estructura

- A. Cerrada
- B. Estereotipada
- C. No se muestra

COHESIÓN

24. Gramática

- A. Signos de puntuación
- B. Pronominalización
- C. Sinónimos
- D. Conectores
- E. No se muestra

25. Recursos paralingüísticos

- A. Diversas tipografías
- B. Códigos Gráficos
- C. No se muestra

26. Códigos no verbales

- A. Distribución espacial del texto
- B. Signos visuales
- C. No se muestra

27. Referencias endóforicas

- A. Anáforica
- B. Catáforica
- C. No se muestra

TENDENCIA

28. Tendencia

- A. A favor
- B. Neutro
- C. En contra

TABLAS DE REGISTRO

Como unidad de enumeración se construyeron tablas de registro para contabilizar la ausencia y presencia de los conceptos a evaluar en los diferentes ítems.

En la construcción de las cinco tablas de registro se incorporó en la primera fila los nombres de los conceptos a evaluar, en la segunda fila se colocaron las categorías de los conceptos y en la tercera y cuarta fila las variables correspondientes a cada categoría.

En lo que se refiere a las tablas uno y dos por pertenecer a los manuales y ser documentos con la misma estructura de presentación de la información, en la primera columna a la izquierda se ingresó el campo de capítulo, en la segunda el de página y en la tercera el de párrafo, unidad de espacio y tiempo de esta investigación; para poder identificar en qué parte de los documentos se encuentran los registros a evaluar, se subrayaron las filas en donde se encontraron los datos para ubicarlos con facilidad visualmente.

En el caso de las tablas tres y cuatro, sólo se ingresaron las columnas con los campos de página y párrafo, pues de acuerdo a la estructura de los trípticos estos no se dividen en capítulos.

En la tabla cinco por la cantidad de vínculos que contiene la página web estos se desglosaron y clasificaron en las columnas de acuerdo a su orden de aparición quedando en la primera columna el campo página principal, posteriormente el de hipervínculos de la página principal, submenú, hipervínculos, hipervínculos, hipervínculos, página y párrafo.

La forma de llenado para registrar la aparición de las variables correspondientes a las categorías de los conceptos fue colocando la letra correspondiente a la variable en la celda dónde convergen la columna con el campo de la variable y la fila donde se refiere el número de capítulo, página y párrafo en donde se ubicó el dato.

El modelo de las tablas construidas se muestra a continuación:

			AVAL CIUDADANO											
Capítulo	Página	Párrafo	1) Mecanismo.					2) Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios.						
			A. Participación ciudadana	B. Toma de decisiones	C. Comunicación	D. Otro	E. No se indica	A. Estrategia.					B. Objetivo.	
								a) Impulso al cambio	b) Aprendizaje y respaldo	c) Sustentación	d) Otro	e) No se indica	a) Elevar la calidad de los Servicios de Salud	b) Obtener niveles de calidad aceptables y que sean percibidos por la población
Introducción	7	1												
Introducción	7	2												
Introducción	7	3												
Introducción	7	4												
Introducción	7	5											a	
Introducción	7	5			C									

Tabla de registro 2.

Manual: Monitoreo ciudadano como método para fomentar la participación social en la transparencia y mejora de la calidad del trato digno.

			AVAL CIUDADANO													
Capítulo	Página	Párrafo	1) Mecanismo.					2) Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios.								
			A. Participación ciudadana	B. Toma de decisiones	C. Comunicación	D. Otro	E. No se indica	A. Estrategia.					B. Objetivo.			
								a) Impulso al cambio	b) Aprendizaje y respaldo	c) Sustentación	d) Otro	e) No se indica	a) Elevar la calidad de los Servicios de	b) Obtener niveles de calidad aceptables y que sean percibidos por la	c) Otro	d) No se indica
Presentación	7	1														
Presentación	7	2														
Presentación	7	3														
Presentación	7	4														
Presentación	7	5														
Introducción	9	1														
Introducción	9	2				D										

Tabla de registro 3.

Triptico: ¿Para qué el Aval Ciudadano?

		AVAL CIUDADANO													
Página	Párrafo	1) Mecanismo.					2) Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios.								
		A. Participación ciudadana	B. Toma de decisiones	C. Comunicación	D. Otro	E. No se indica	A. Estrategia.					B. Objetivo.			
							a) Impulso al cambio	b) Aprendizaje y respaldo	c) Sustentación	d) Otro	e) No se indica	a) Elevar la calidad de los Servicios de Salud	b) Obtener niveles de calidad aceptables y que sean percibidos por la población	c) Otro	d) No se indica
Portada															
Portada															
Portada															
	1	1													
	1	2													
	1	2													
	1	3				D									

Tabla de registro 4.
Triptico: Aval Ciudadano

		AVAL CIUDADANO												
Página	Párrafo	1) Mecanismo.					2) Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios.							
		A. Participación ciudadana	B. Toma de decisiones	C. Comunicación	D. Otro	E. No se indica	A. Estrategia.				B. Objetivo.			
							a) Impulso al cambio	b) Aprendizaje y respaldo	c) Sustentación	d) Otro	e) No se indica	a) Elevar la calidad de los Servicios de Salud	b) Obtener niveles de calidad aceptables y que sean percibidos por la población	c) Otro
Portada		A												
Portada														
Portada														
1	1													
1	2													
1	3													
2	4													
2	5													

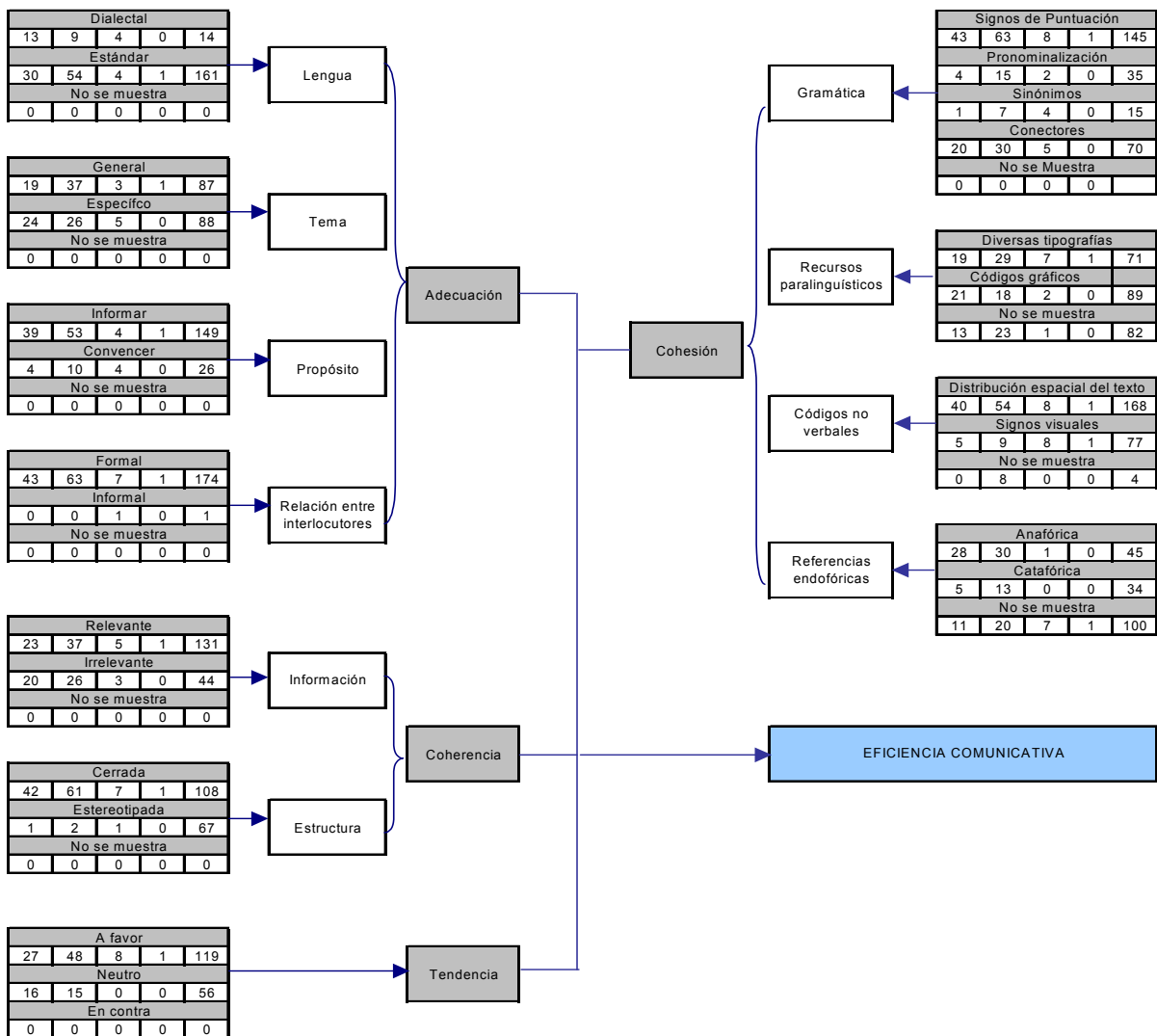
Tabla de registro 5.
Página Web: Aval Ciudadano

		1) Mecanismo.										
Página principal	Hipervínculos página principal	Sub menú	Hipervínculos	Hipervínculos	Hipervínculos	No. Página	Párrafo	A. Participación ciudadana	B. Toma de decisiones	C. Comunicación	D. Otro	E. No se indica
						1	3					
						1	4					
						2	5					
Página Principal (segunda versión)						1	1	A				
Página Principal (segunda versión)						1	2					
Página Principal (segunda versión)						1	3					
Página Principal (segunda versión)						1	4					
	Exhorto					1	1					

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo con los resultados de la aparición de categorías y variables que conforman el código de análisis en las tablas de registro se realizó un esquema (ver siguiente página) para mostrar por concepto y categoría el número de registros obtenidos en los cinco productos comunicativos de los conceptos *Aval Ciudadano*, *Participación Ciudadana* y *Trato Digno* y su relación con el nivel de adecuación, coherencia, cohesión y tendencia que presentaron para inferir su eficiencia comunicativa.

AVAL CIUDADANO	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
1) Mecanismo	4	10	1	1	6	22
2) Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios	3	2	0	0	0	5
3) Grupos y organizaciones	8	10	2	0	25	45
4) Avalar acciones a favor de trato digno	1	8	2	0	8	19
5) Informes emitidos	7	9	2	0	19	37
6) Proceso	9	11	0	0	56	76
7) Otro / No se indica	11	13	1	0	61	86
Total	43	63	8	1	175	290
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	32	54	8	1	159	254
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675



En la primera tabla del esquema se presentan los resultados por concepto o categoría.

Concepto o Categoría	Productos comunicativos					Resultados globales
	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	
1. Mecanismo						
Participación ciudadana	2	3	0	0	4	9
Toma de decisiones	0				0	0
Comunicación	0				0	0
Otro	1	4	1	0	1	7
No se indica	1	0	0	0	0	1
Total	4	7	1	0	5	17
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	4	6	1	0	5	16
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675

Número de apariciones

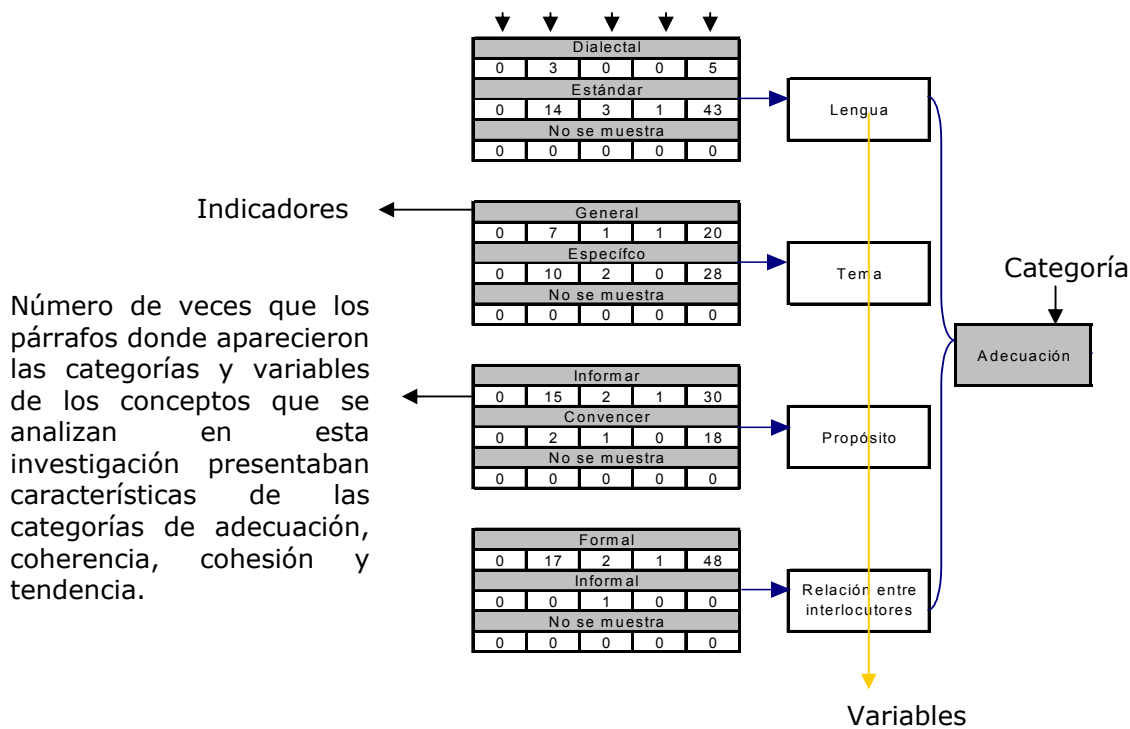
Resultados por producto evaluado

Total de párrafos en los 5 productos

Núm. Total de variables que aparecieron

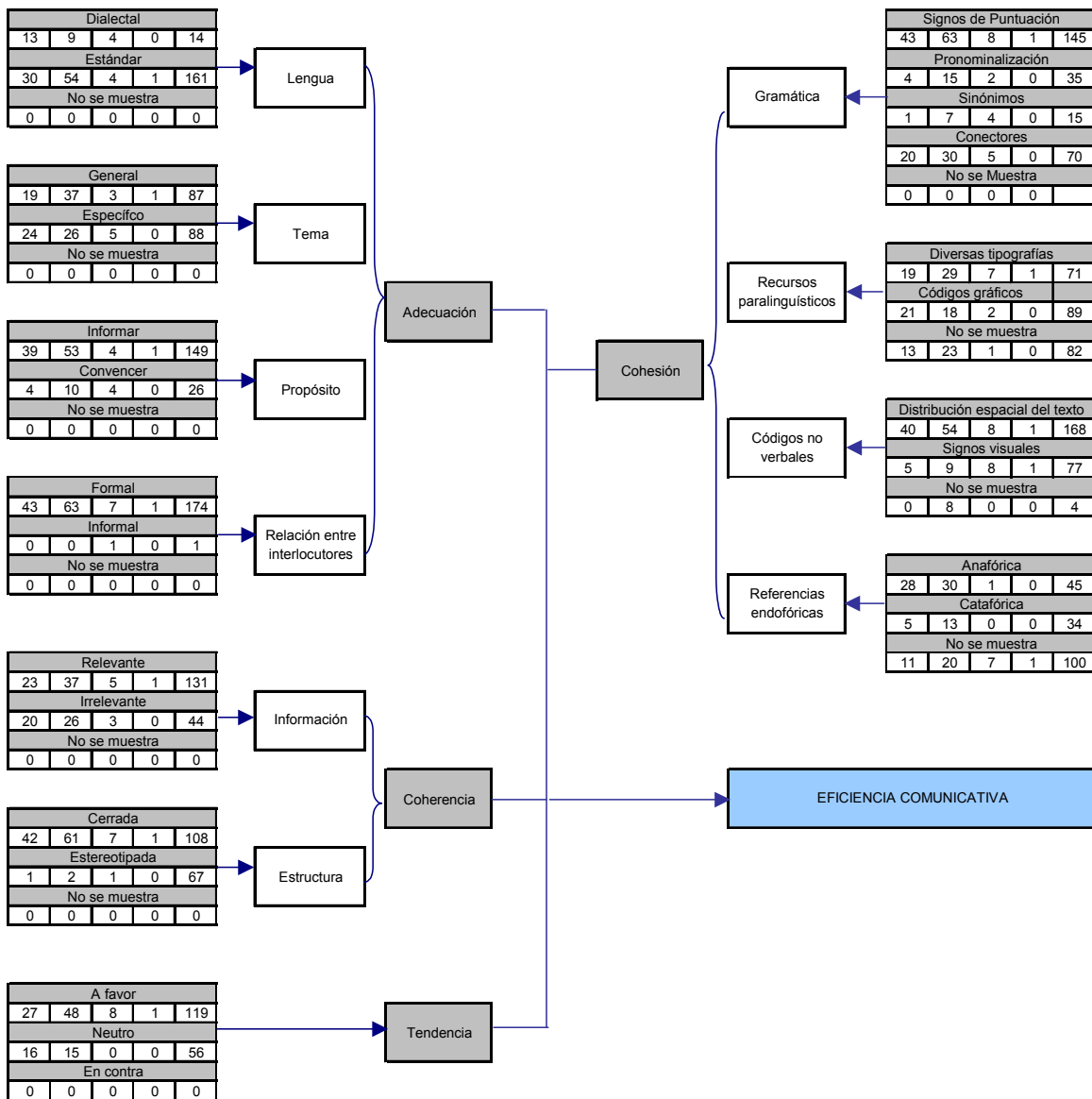
En las tablas inferiores se muestra el número de veces que presentaron las categorías y variables de los conceptos de adecuación, coherencia, cohesión.

Cada columna corresponde a cada producto analizado de acuerdo al orden en que aparecen en la tabla anterior

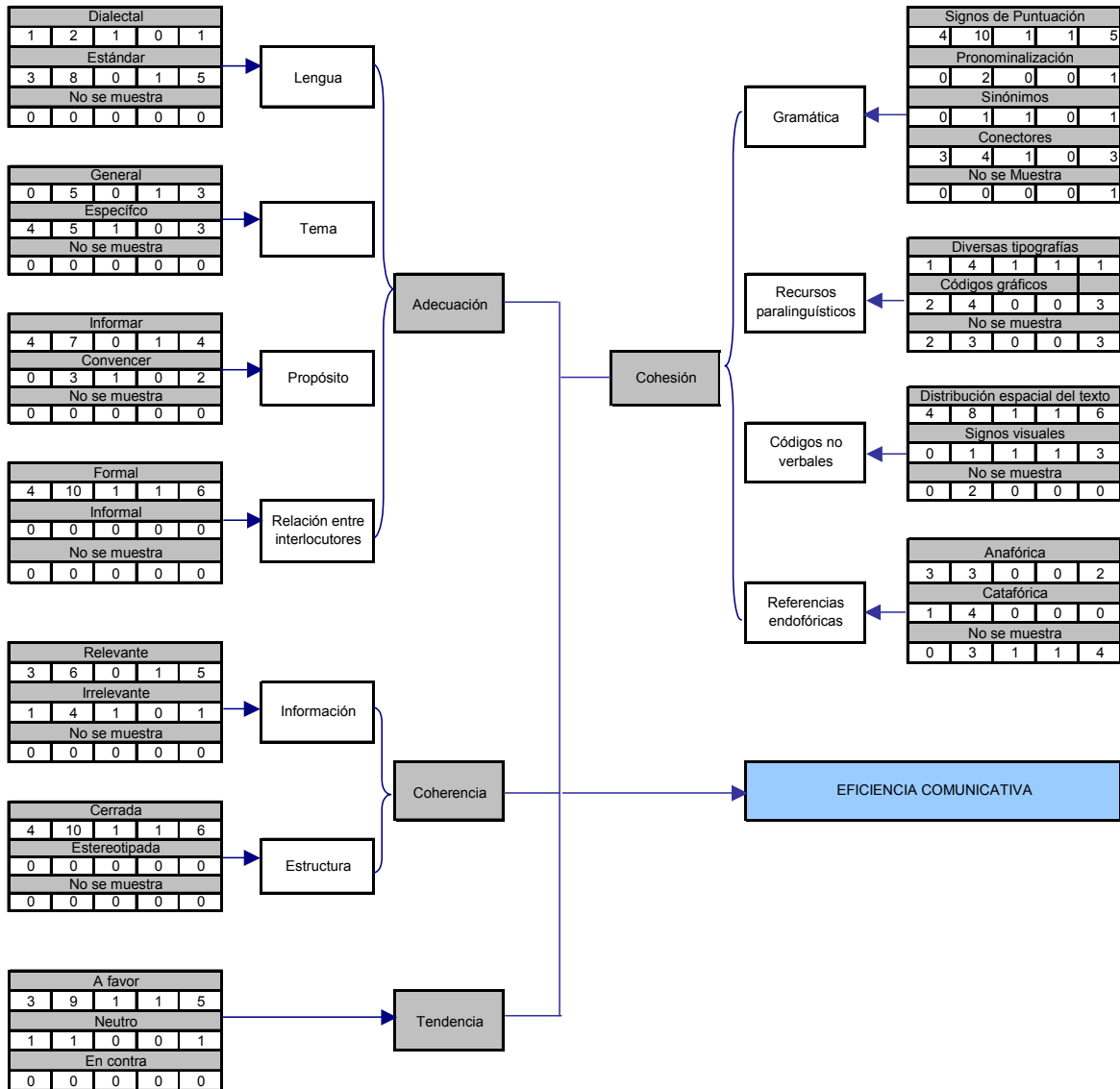


Aval Ciudadano

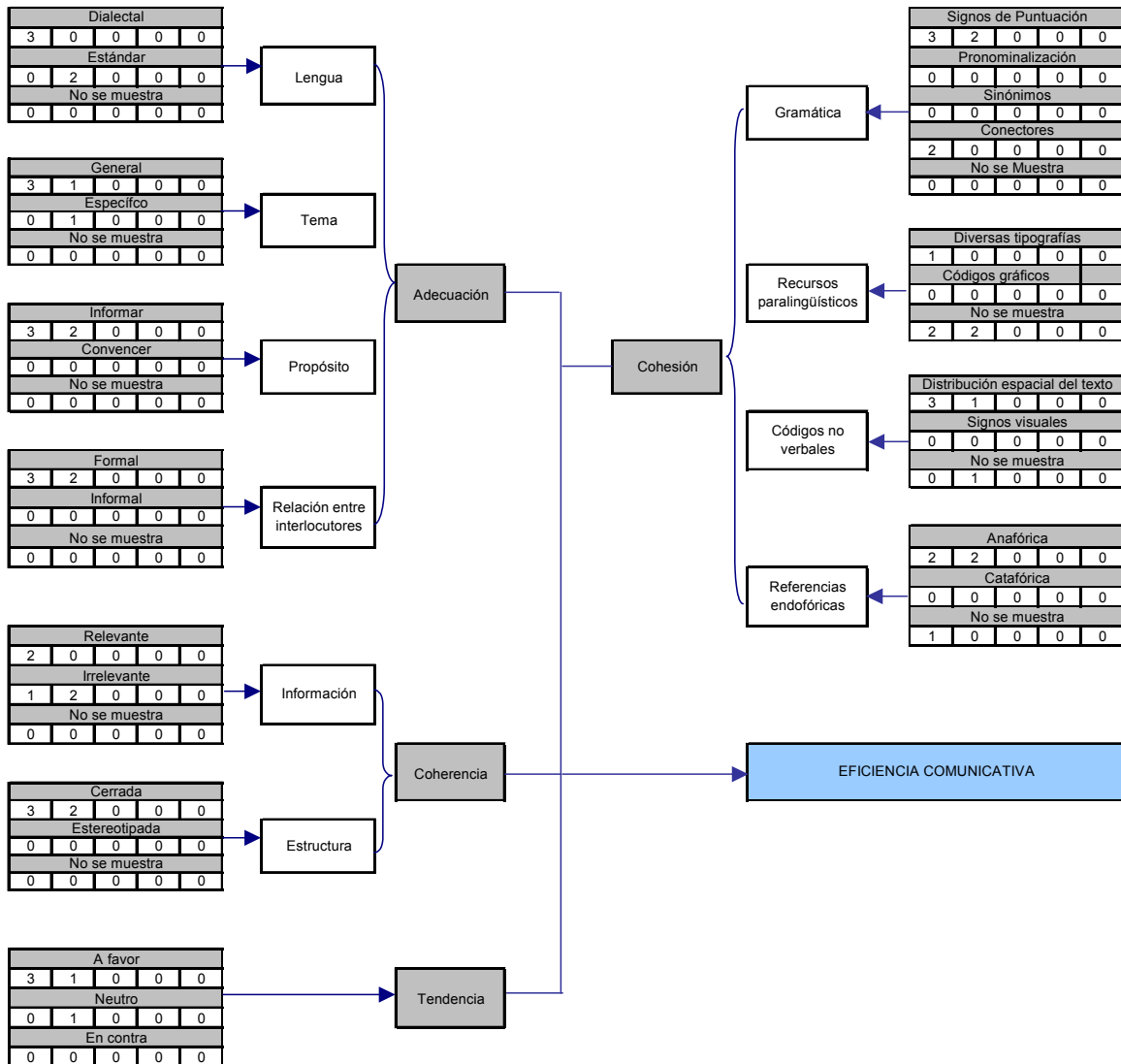
AVAL CIUDADANO	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
1) Mecanismo	4	10	1	1	6	22
2) Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios	3	2	0	0	0	5
3) Grupos y organizaciones	8	10	2	0	25	45
4) Avalar acciones a favor de trato digno	1	8	2	0	8	19
5) Informes emitidos	7	9	2	0	19	37
6) Proceso	9	11	0	0	56	76
7) Otro / No se indica	11	13	1	0	61	86
Total	43	63	8	1	175	290
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	32	54	8	1	159	254
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675



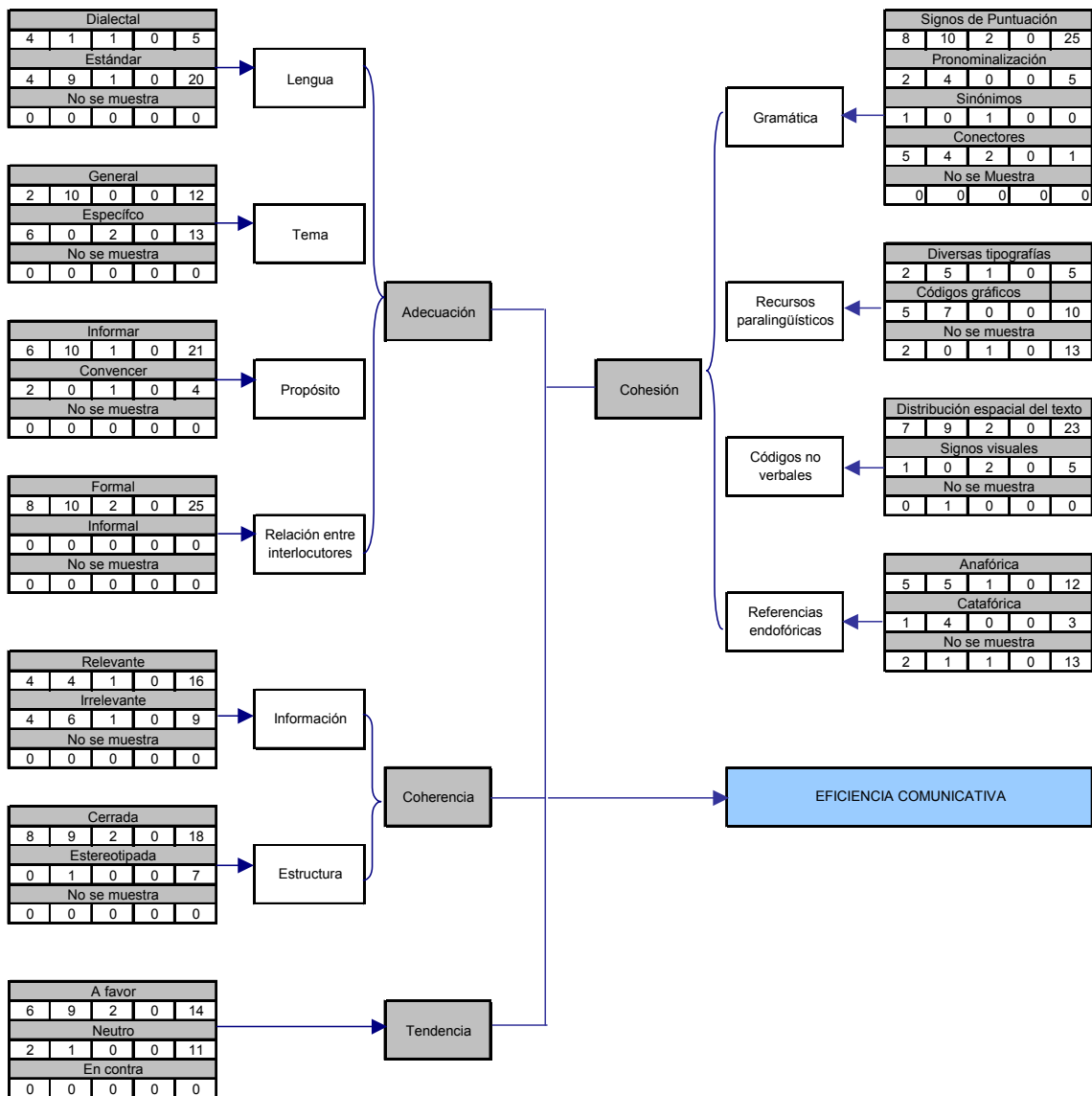
1. Mecanismo	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
Participación ciudadana	2	5	0	1	4	12
Toma de decisiones	0	0	0	0	1	1
Comunicación	0	1	0	0	0	1
Otro	1	4	1	0	1	7
No se indica	1	0	0	0	0	1
Total	4	10	1	1	6	22
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	4	9	1	1	6	21
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675



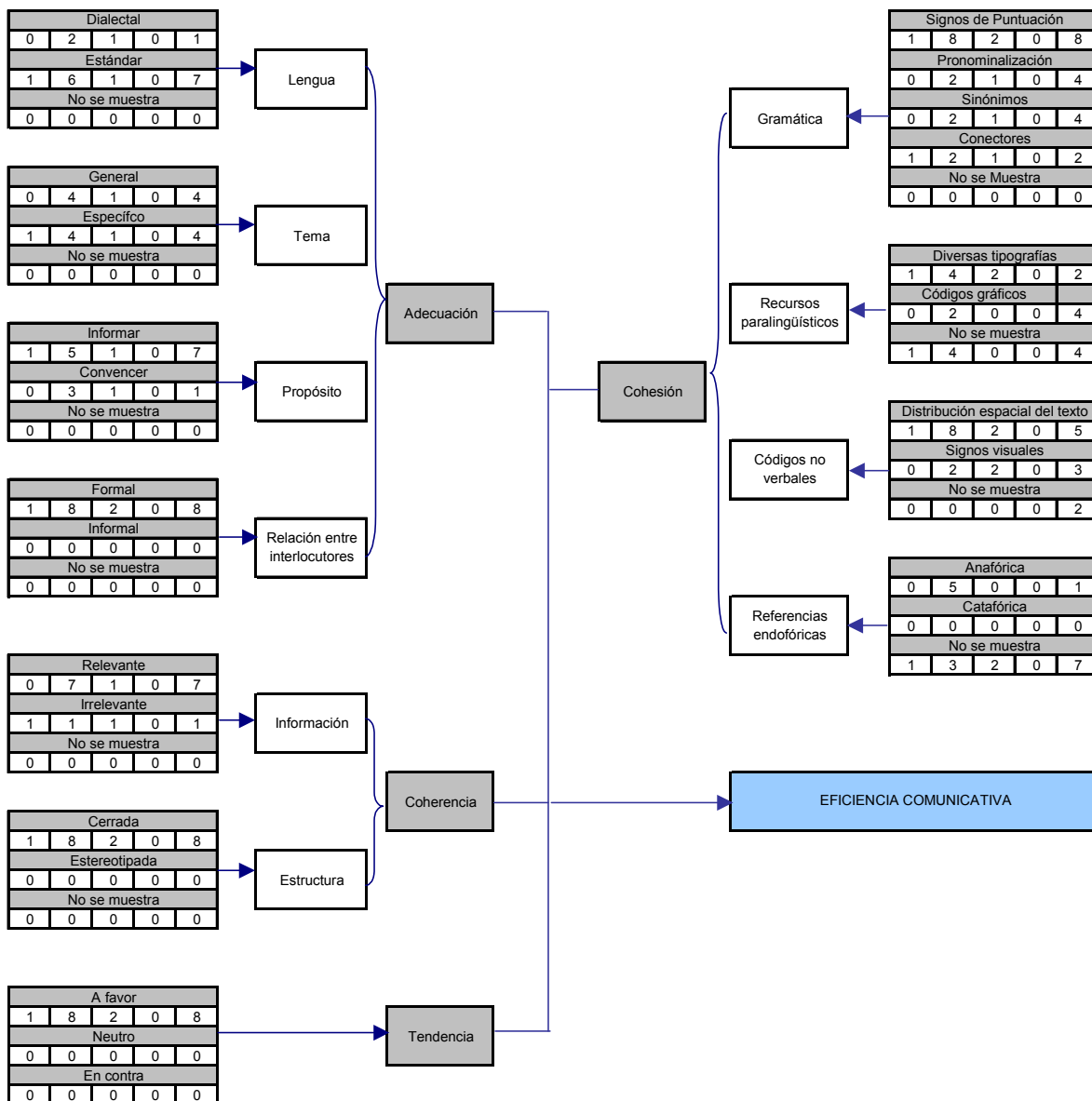
2. Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud	Manual 2002	Manual 2004	Tríptico 1	Tríptico 2	Página Web	Total
A. Estrategia						
a) Impulso al cambio	1	0	0	0	0	1
b) Aprendizaje y respaldo	0	0	0	0	0	0
c) Sustentación	1	1	0	0	0	2
d) Otro	0	1	0	0	0	1
e) No se indica	0	0	0	0	0	0
B. Objetivo						
a) Elevar la calidad de los Servicios de Salud	0	0	0	0	0	0
b) Obtener niveles de calidad aceptables y que sean percibidos por la población	0	0	0	0	0	0
c) Otro	1	0	0	0	0	1
d) No se indica	0	0	0	0	0	0
Total	3	2	0	0	0	5
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	2	2	0	0	0	4
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675



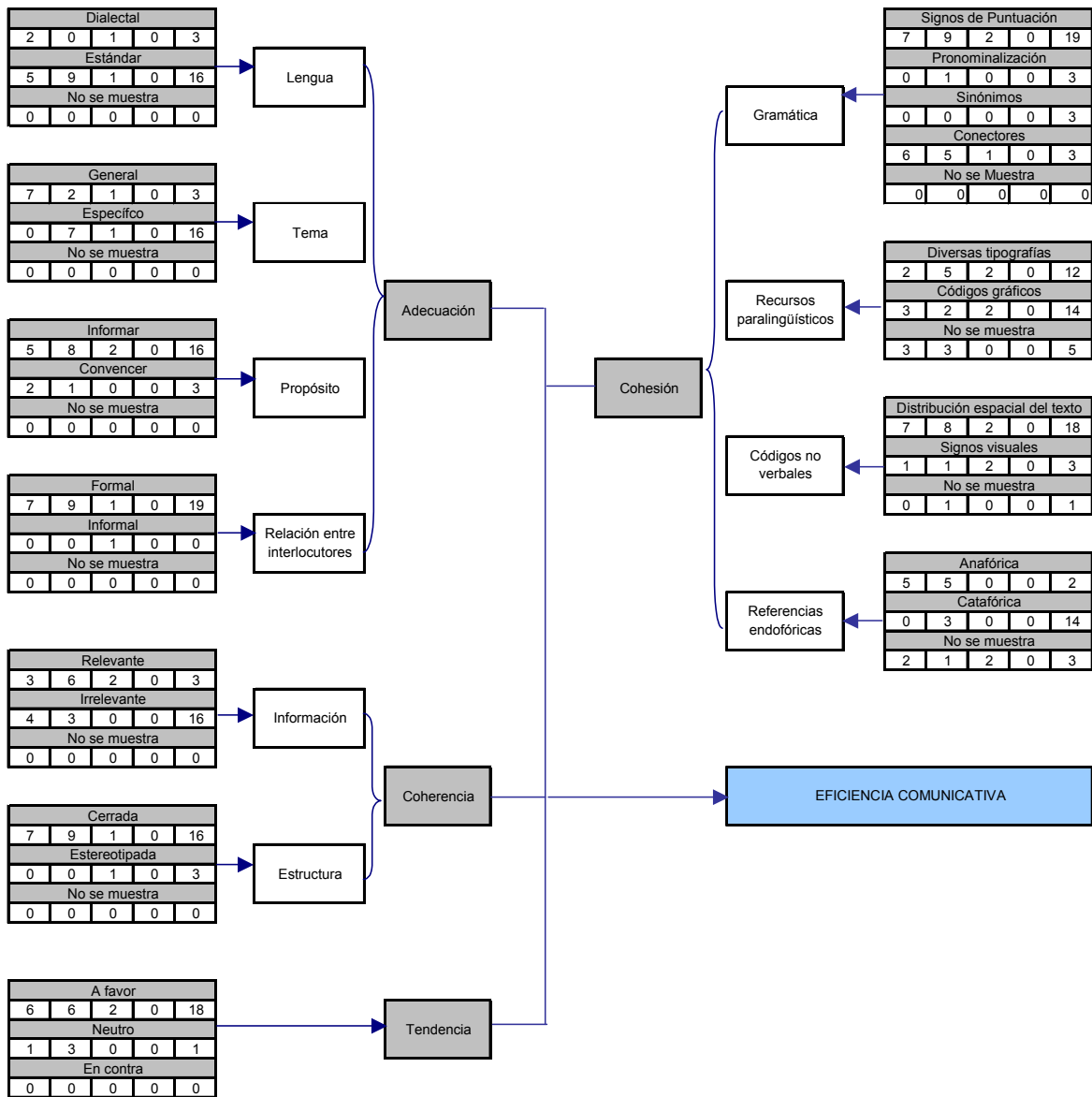
3. Grupos y organizaciones	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
A. Académicos	0	0	0	0	2	2
B. Profesionales	0	0	0	0	0	0
C. Privados	0	1	0	0	1	2
D. Ciudadanos	2	0	0	0	4	6
E. No gubernamentales	0	0	0	0	1	1
F. Neutralidad política	0	0	0	0	0	0
G. No religiosos	0	0	0	0	0	0
H. Ausencia de fines de lucro	0	0	0	0	0	0
I. Representatividad social o estatal	0	0	1	0	0	1
J. Prestigio	1	1	0	0	0	2
K. Conocimiento en salud y/o calidad	0	0	0	0	0	0
L. Otro	4	6	1	0	14	25
M. No se indica	1	2	0	0	3	6
Total	8	10	2	0	25	45
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	5	5	2	0	22	34
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675



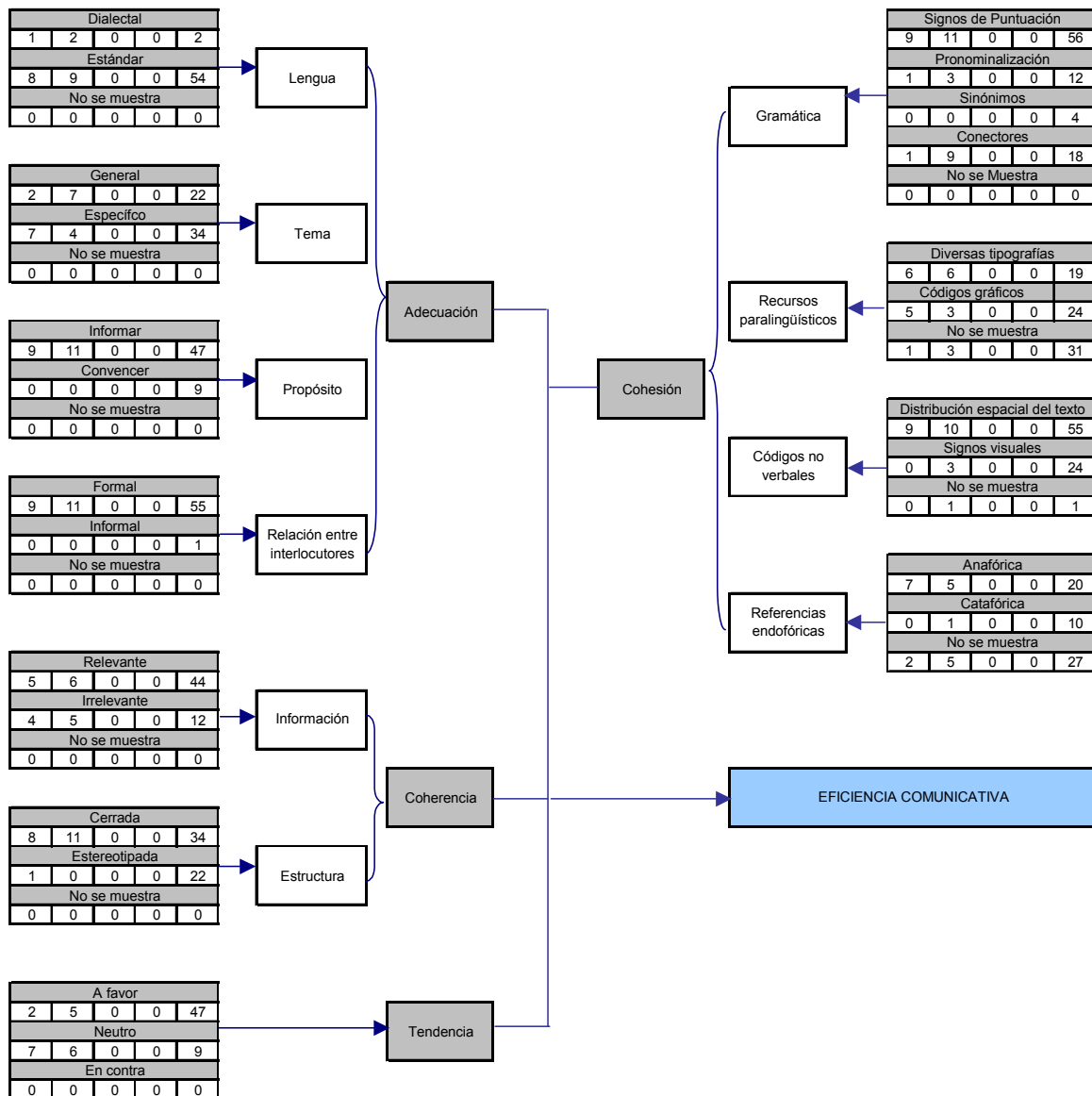
4. Avalar acciones a favor de trato digno	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
A. Indicadores de trato digno	0	4	2	0	6	12
B. Difusión de la carta de los derechos de los	0	1	0	0	2	3
C. Otro	0	1	0	0	0	1
D. No se indica	1	2	0	0	0	3
Total	1	8	2	0	8	19
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	1	7	2	0	6	16
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675



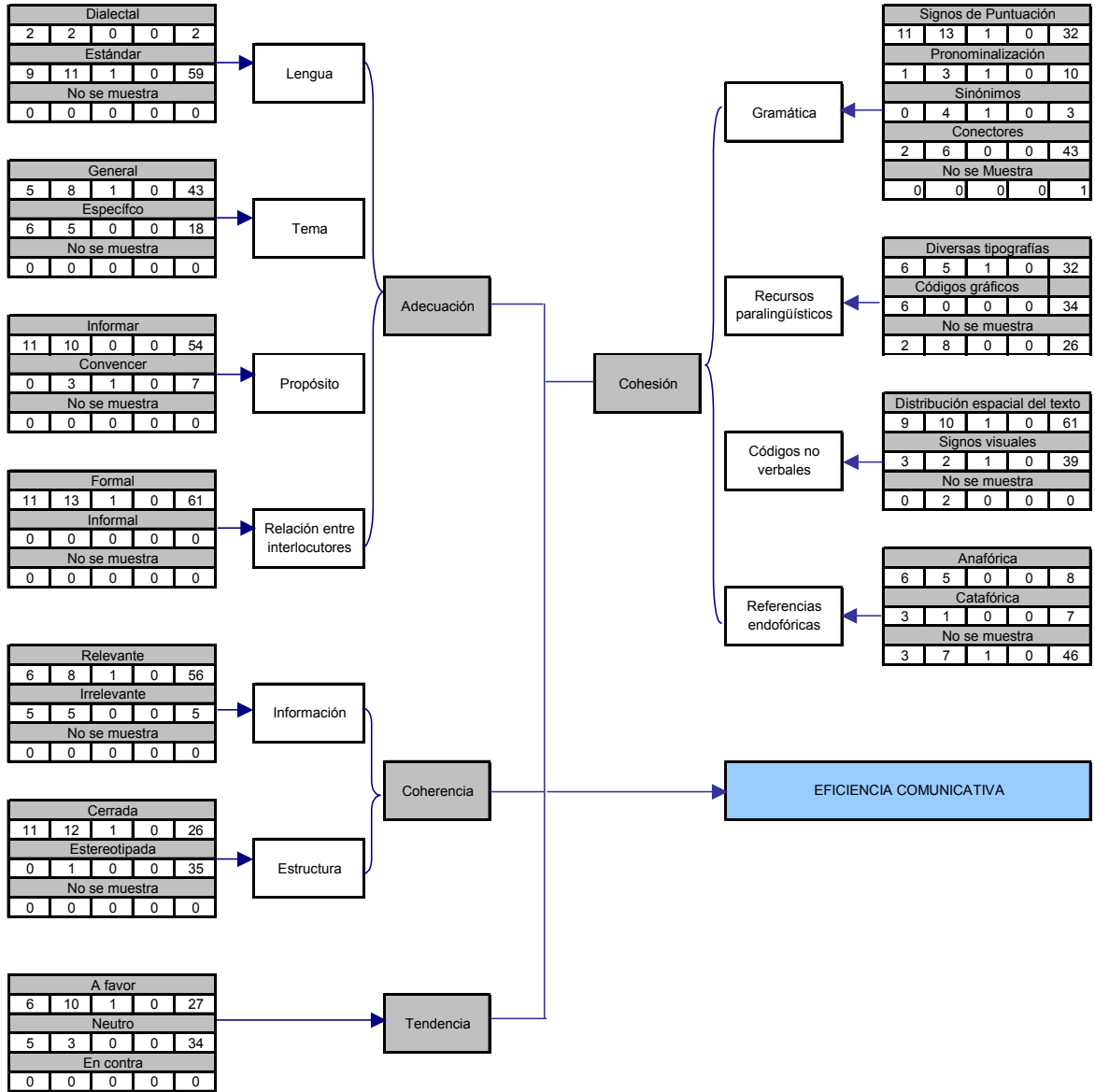
5. Informes emitidos	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
A. Confiables	0	0	0	0	0	0
B. Apegados a la realidad	0	1	0	0	0	1
C. Transparencia	1	3	0	0	2	6
D. A usuarios	0	1	1	0	0	2
E. A ciudadanos	2	1	0	0	0	3
F. A prestadores de servicios	2	0	0	0	0	2
G. Instancias correspondientes	1	1	0			
H. Otro	1	2	1	0	17	21
I. No se indica	0	0	0	0	0	0
Total	7	9	2	0	19	37
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	6	8	2	0	19	35
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675



6. Proceso	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
A. Integración de la Participación Ciudadana	0	1	0	0	17	18
B. Capacitación	0	0	0	0	6	6
C. Monitoreo ciudadano	8	4	0	0	18	30
D. Impulso a la mejora	0	5	0	0	6	11
E. Difusión y comunicación	1	1	0	0	7	9
F. Reconocimiento a la participación y a la mejora	0	0	0	0	0	0
G. Integración de información	0	0	0	0	0	0
H. Rendición de cuentas	0	0	0	0	2	2
I. Otro	0	0	0	0	0	0
J. No se indica	0	0	0	0	0	0
Total	9	11	0	0	56	76
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	5	11	0	0	52	68
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675

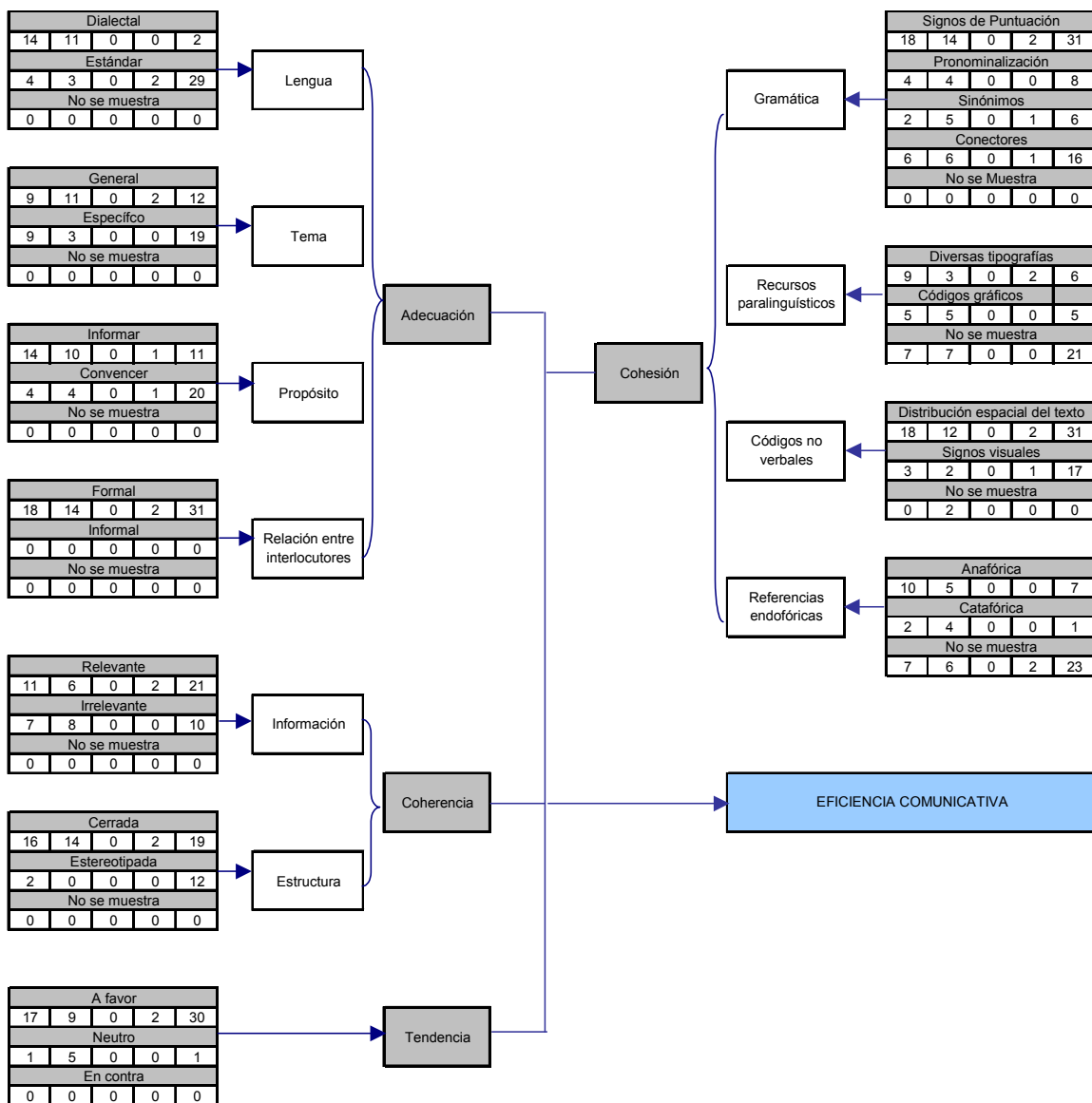


7. Otro / No se indica	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
A. Otro	9	13	1	0	58	81
B. No se indica	2	0	0	0	3	5
Total	11	13	1	0	61	86
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	9	12	1	0	54	76
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675

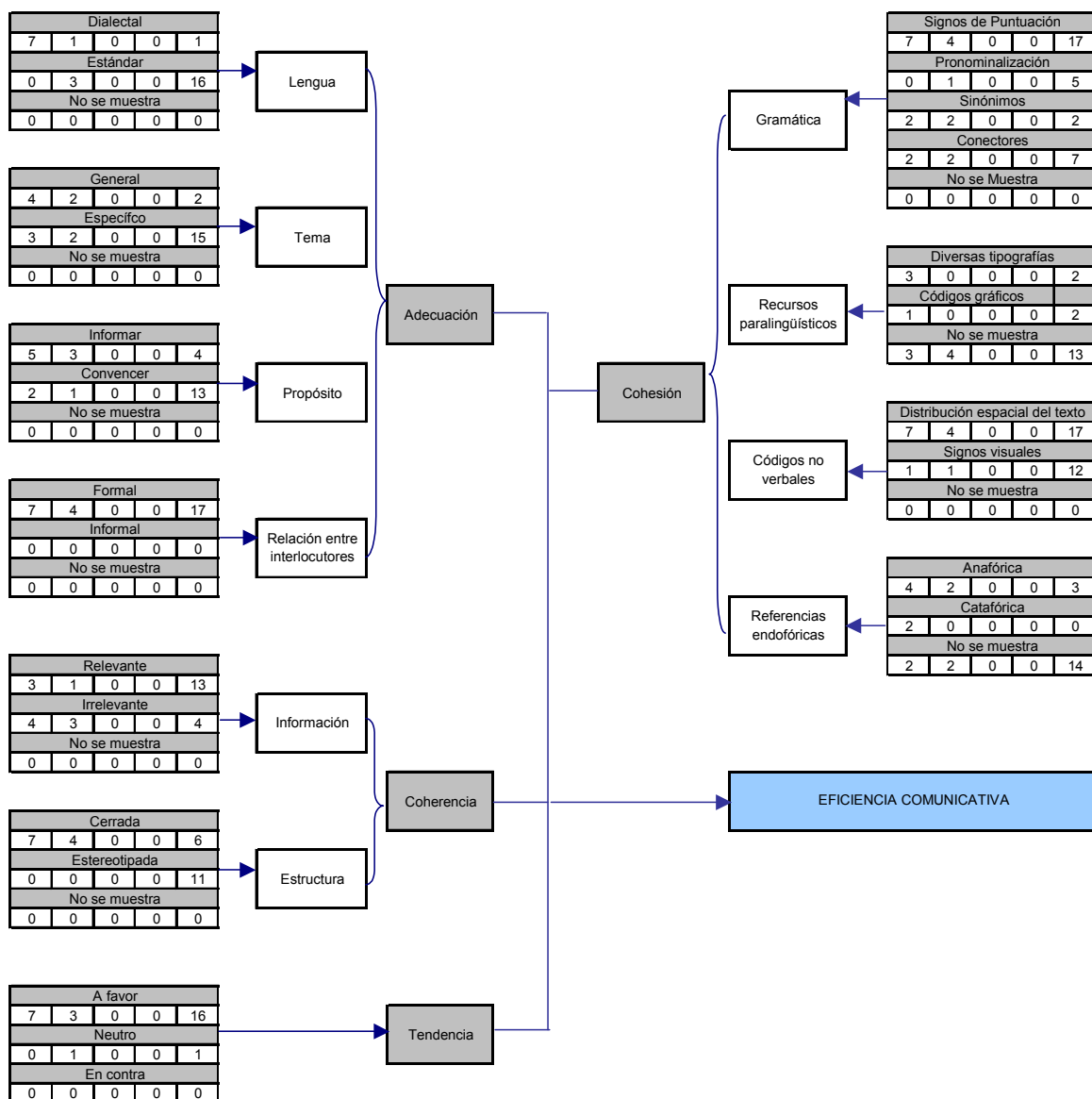


Participación Ciudadana

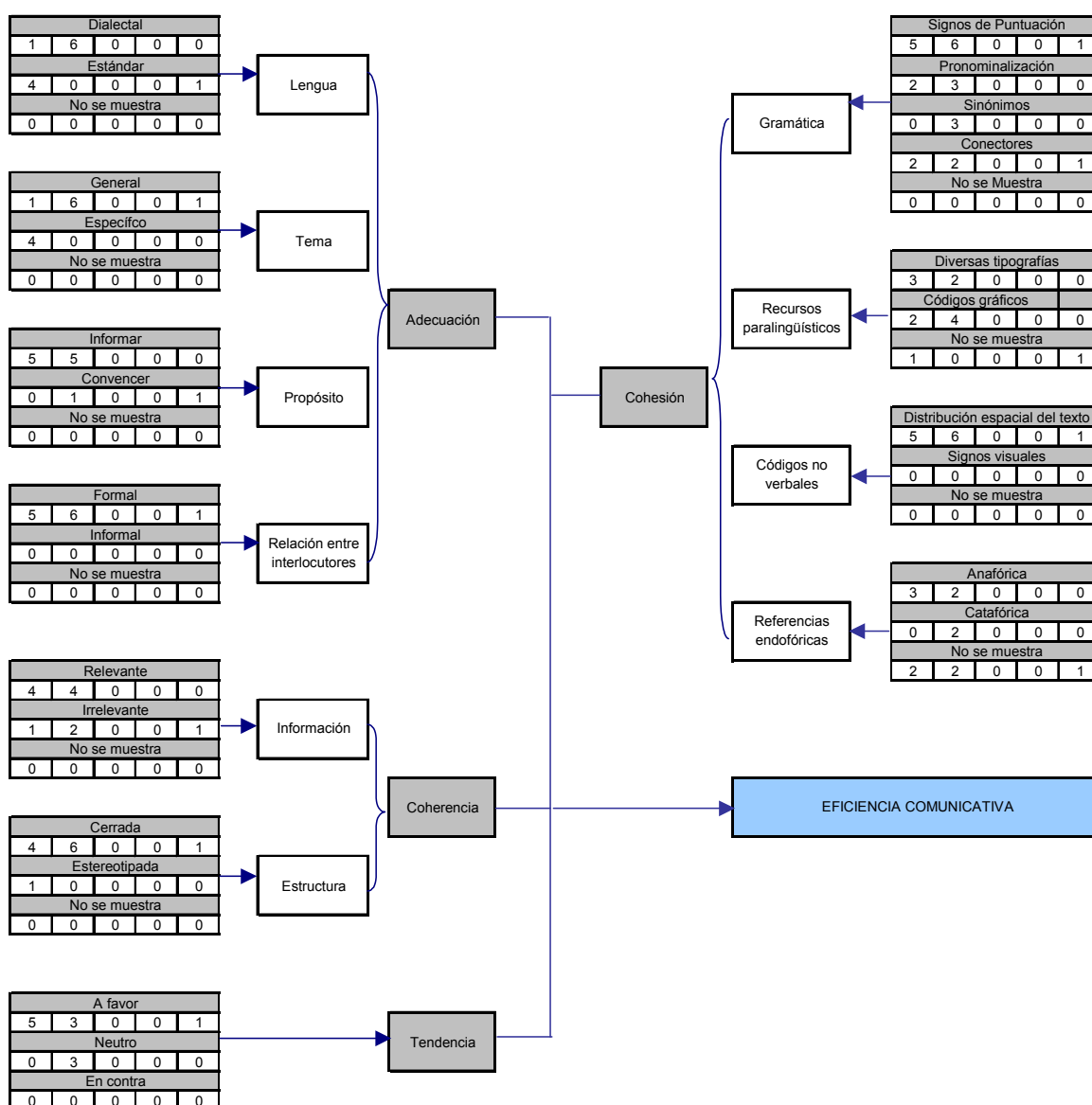
PARTICIPACIÓN CIUDADANA	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
7) Acciones y disposiciones	7	4	0	0	17	28
8) Intervención de los ciudadanos	5	6	0	0	1	12
9) Otro / No se indica	6	4	0	2	13	25
Total	18	14	0	2	31	65
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	16	12	0	2	31	61
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675



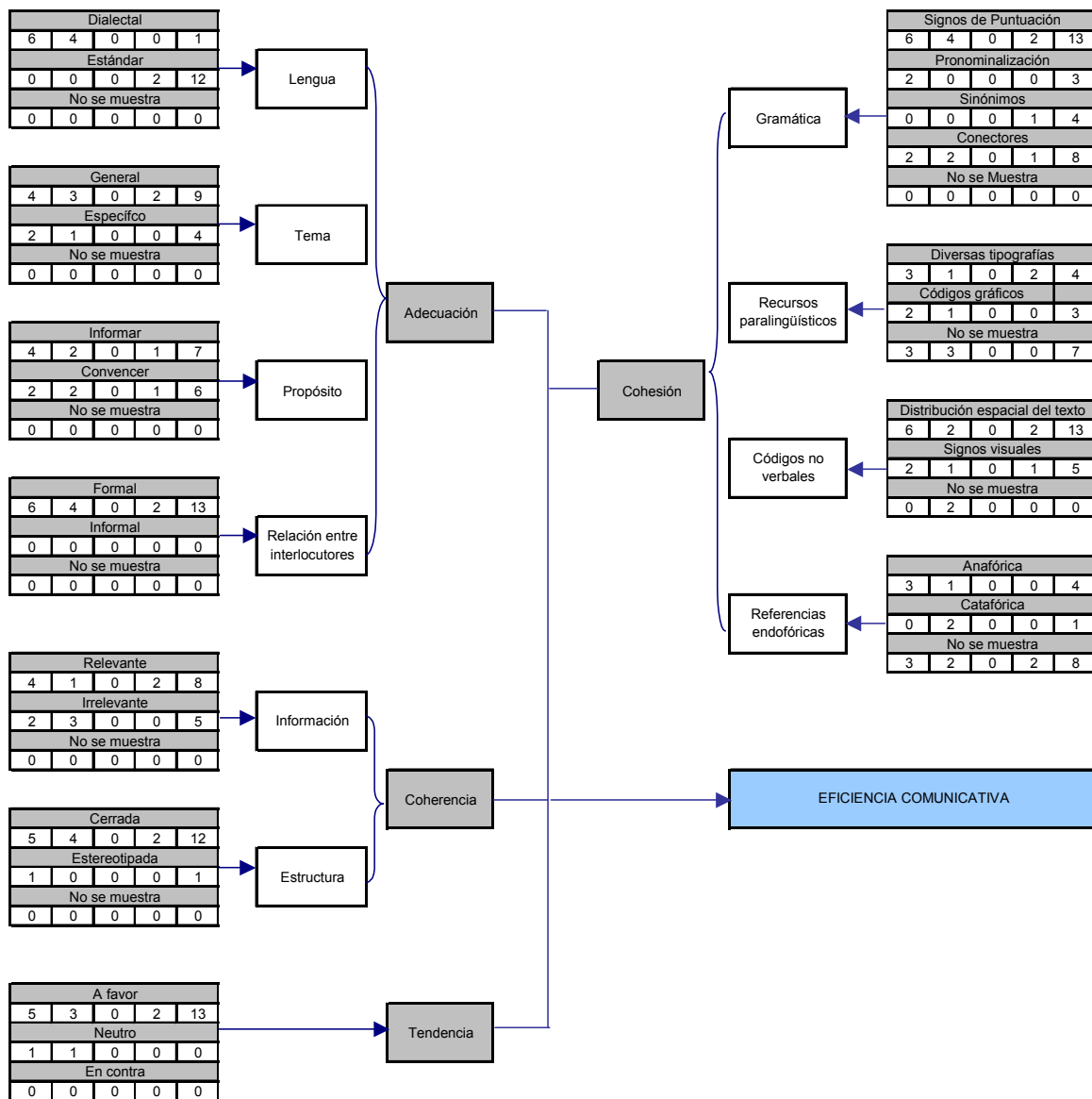
8. Acciones y disposiciones	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
A. Faciliten y hagan efectiva la intervención	2	3	0	0	2	7
B. Impulsen al cambio	3	0	0	0	0	3
C. Fomenten la Participación Ciudadana	2	1	0	0	14	17
D. Otro	0	0	0	0	1	1
E. No se indica	0	0	0	0	0	0
Total	7	4	0	0	17	28
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	6	4	0	0	17	27
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675



9. Intervención de los ciudadanos	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
A. Actividades de la administración pública que los afecta	1	0	0	0	0	1
B. Sin integrarse en estructurarse	2	2	0	0	0	4
C. En la mejora de la calidad de los servicios de salud	2	1	0	0	1	4
D. Otro	0	3	0	0	0	3
E. No se indica	0	0	0	0	0	0
Total	5	6	0	0	1	12
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	4	5	0	0	1	10
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675

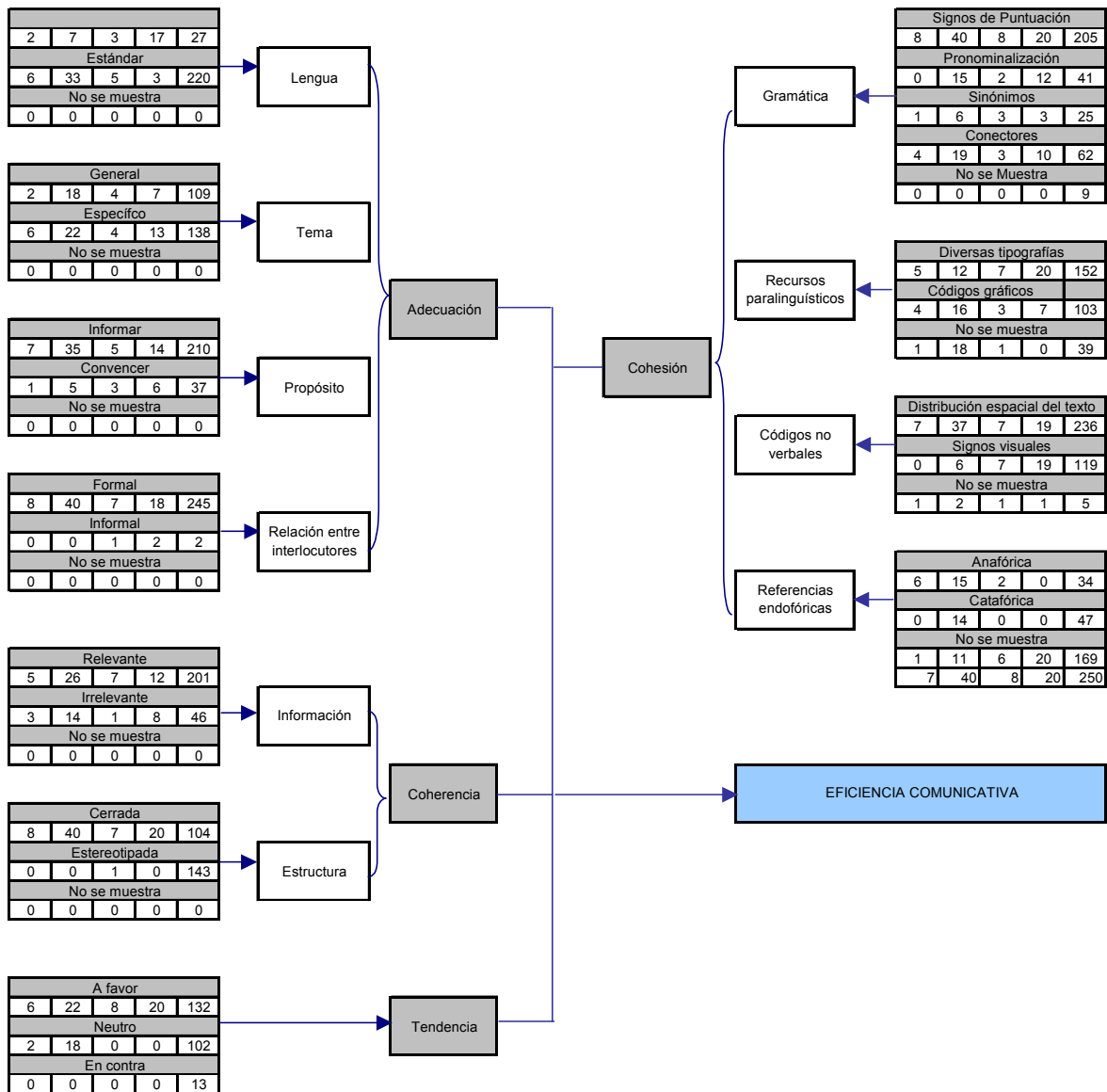


10. Otro / No se indica	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
A. Otro	5	4	0	2	11	22
B. No se indica	1	0	0	0	2	3
Total	6	4	0	2	13	25
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	6	3	0	2	13	24
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675

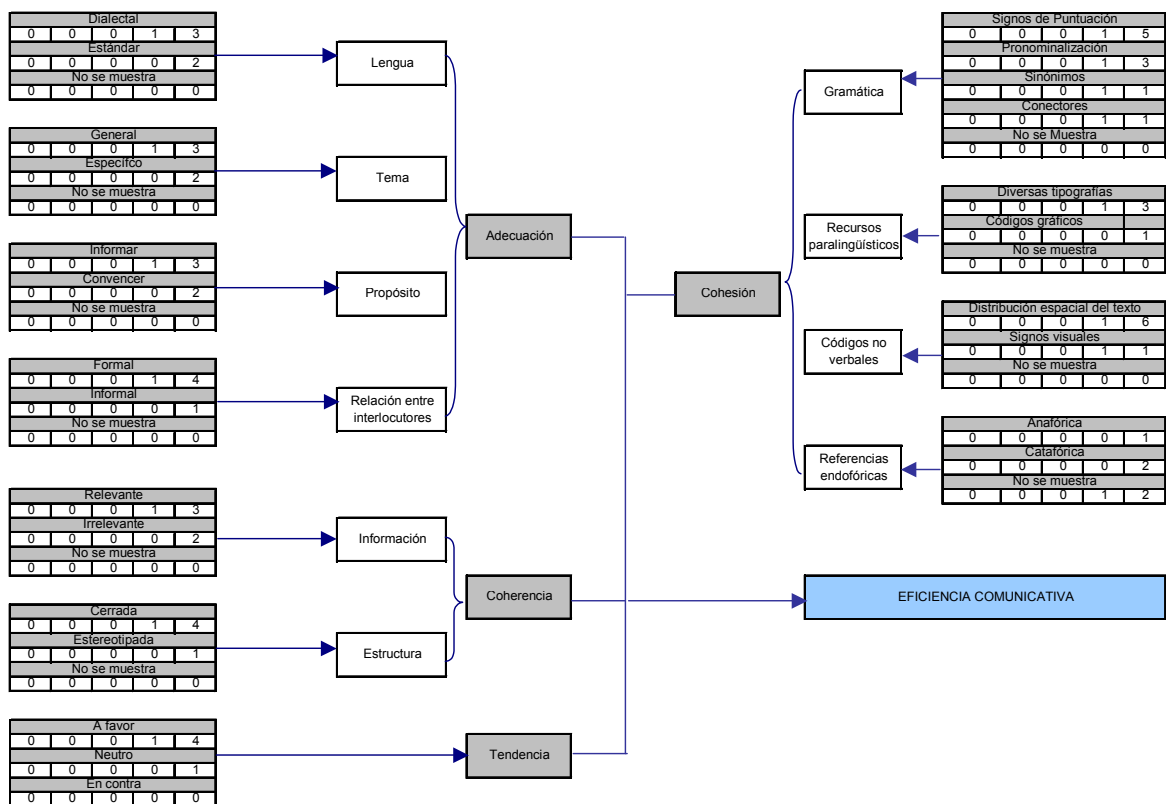


Trato Digno

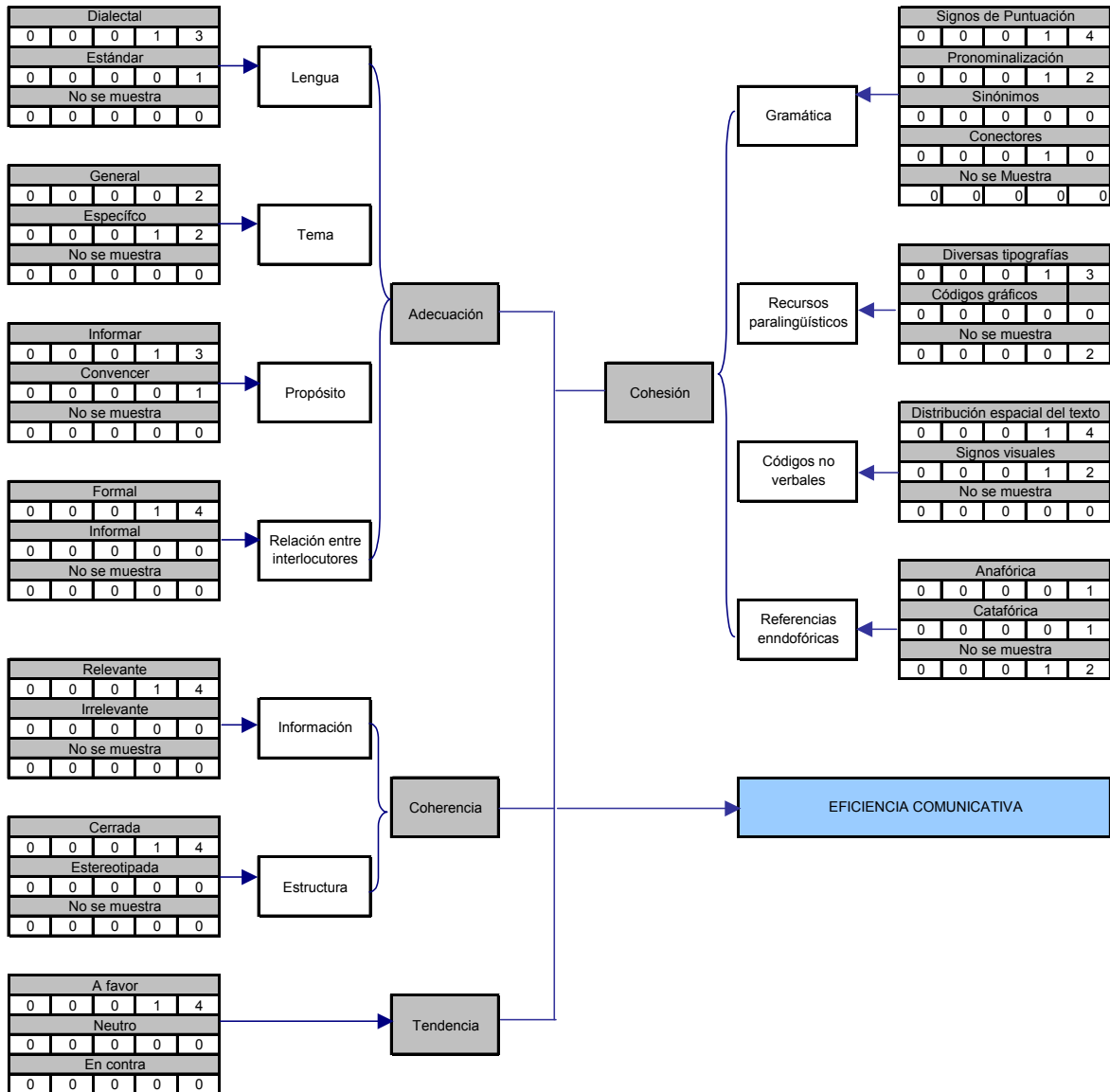
TRATO DIGNO	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
10) Derechos humanos	0	0	0	1	5	6
11) Características individuales	0	0	0	1	4	5
12) Información	2	5	1	6	21	35
13) Interés manifiesto en las personas	0	0	0	3	8	11
14) Amabilidad	0	0	1	1	6	8
15) Indicadores de trato digno	6	18	3	7	155	189
6) Otro / No se ndica	0	17	3	1	48	69
Total	8	40	8	20	247	323
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	7	31	8	11	191	248
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675



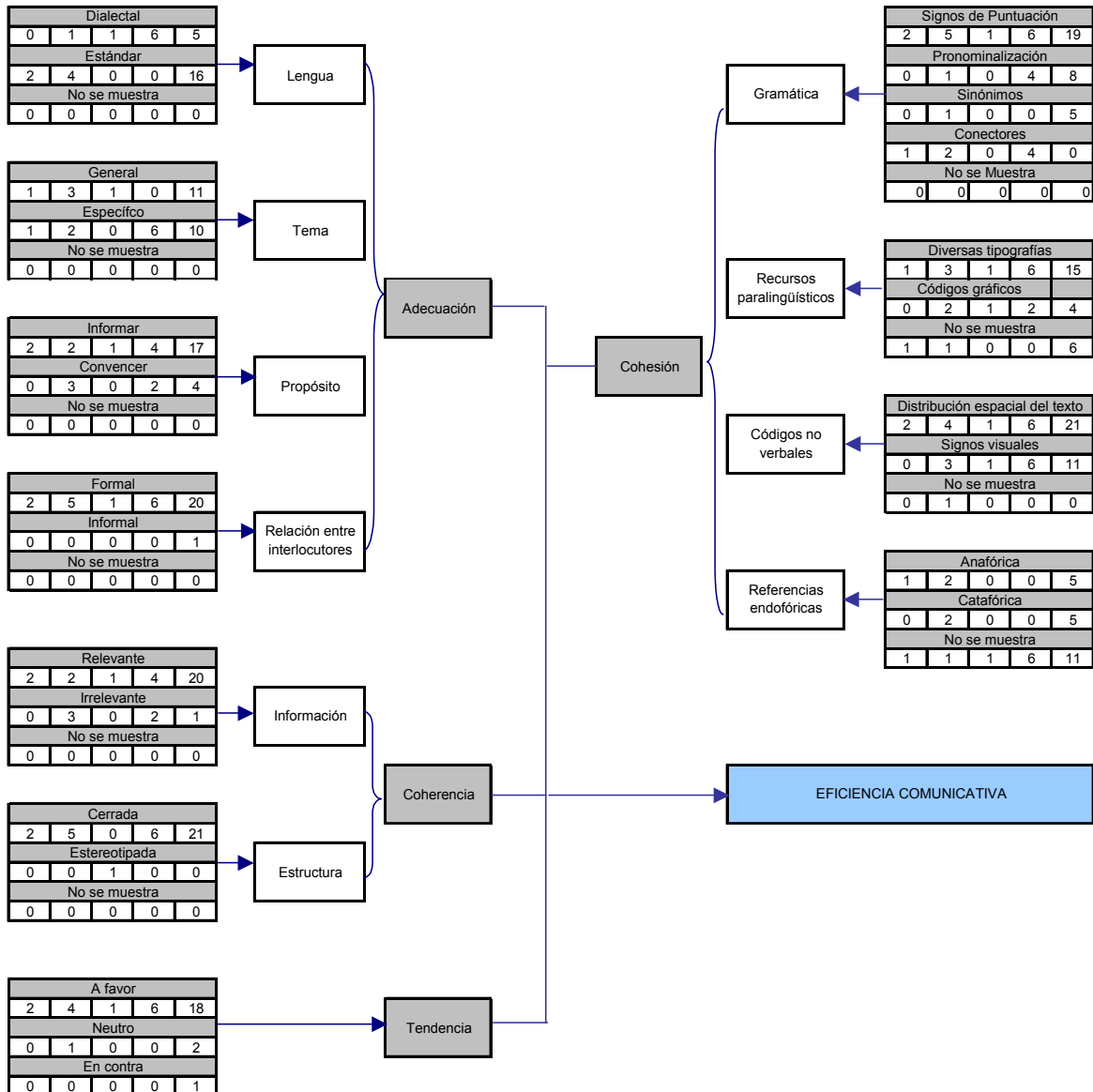
11. Derechos Humanos	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
A. Civiles y políticos						
a) Toda persona tiene derechos y libertades fundamentales	0	0	0	0	0	0
b) Derecho a la vida, libertad y seguridad política	0	0	0	0	0	0
c) Hombres y mujeres poseen iguales derechos	0	0	0	0	0	0
d) Nadie estará sometido a esclavitud o servidumbre	0	0	0	0	0	0
e) No sometimiento a torturas, daños físicos, psicológicos o reputación	0	0	0	0	0	0
f) Derecho a circular libremente y a elegir su residencia	0	0	0	0	0	0
g) Derecho a una nacionalidad	0	0	0	0	0	0
h) Derecho a casarse y decidir número de hijos que desean	0	0	0	0	0	0
i) Libertad de pensamiento y religión	0	0	0	0	0	0
j) Libertad de expresión y opinión de ideas	0	0	0	0	0	0
k) Libertad de reunión y de asociación pacífica	0	0	0	0	0	0
B. Económicos, sociales y culturales						
a) Seguridad social y obtención de derechos económicos, sociales y culturales	0	0	0	0	0	0
b) Trabajo en condiciones equitativas y satisfactorias	0	0	0	0	0	0
c) Formar sindicatos para defensa de intereses	0	0	0	0	0	0
d) Derecho a un nivel de vida adecuado	0	0	0	0	2	2
e) Salud física y mental	0	0	0	0	0	0
f) Durante maternidad e infancia derecho a cuidados y asistencias especiales	0	0	0	0	0	0
g) Educación en sus diversas modalidades	0	0	0	0	0	0
h) Educación primaria y secundaria obligatoria y gratuita	0	0	0	0	0	0
C. Progreso social y elevar el nivel de vida de todos los pueblos						
a) Autodeterminación	0	0	0	0	0	0
b) Independencia política y económica	0	0	0	0	0	0
c) Identidad nacional y cultural	0	0	0	0	0	0
d) Paz	0	0	0	0	0	0
e) Coexistencia pacífica	0	0	0	0	0	0
f) Entendimiento y confianza	0	0	0	0	0	0
g) Cooperación internacional y regional	0	0	0	0	0	0
h) Justicia Internacional	0	0	0	0	0	0
i) Solución de problemas alimenticios, demográficos, educativos y ecológicos	0	0	0	0	0	0
j) El medio ambiente	0	0	0	0	0	0
k) Patrimonio común de la humanidad	0	0	0	0	0	0
D. Otro / No se indica						
a) Otro	0	0	0	0	2	2
b) No se indica	0	0	0	1	1	2
Total	0	0	0	1	1	1
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	0	0	0	1	5	6
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675



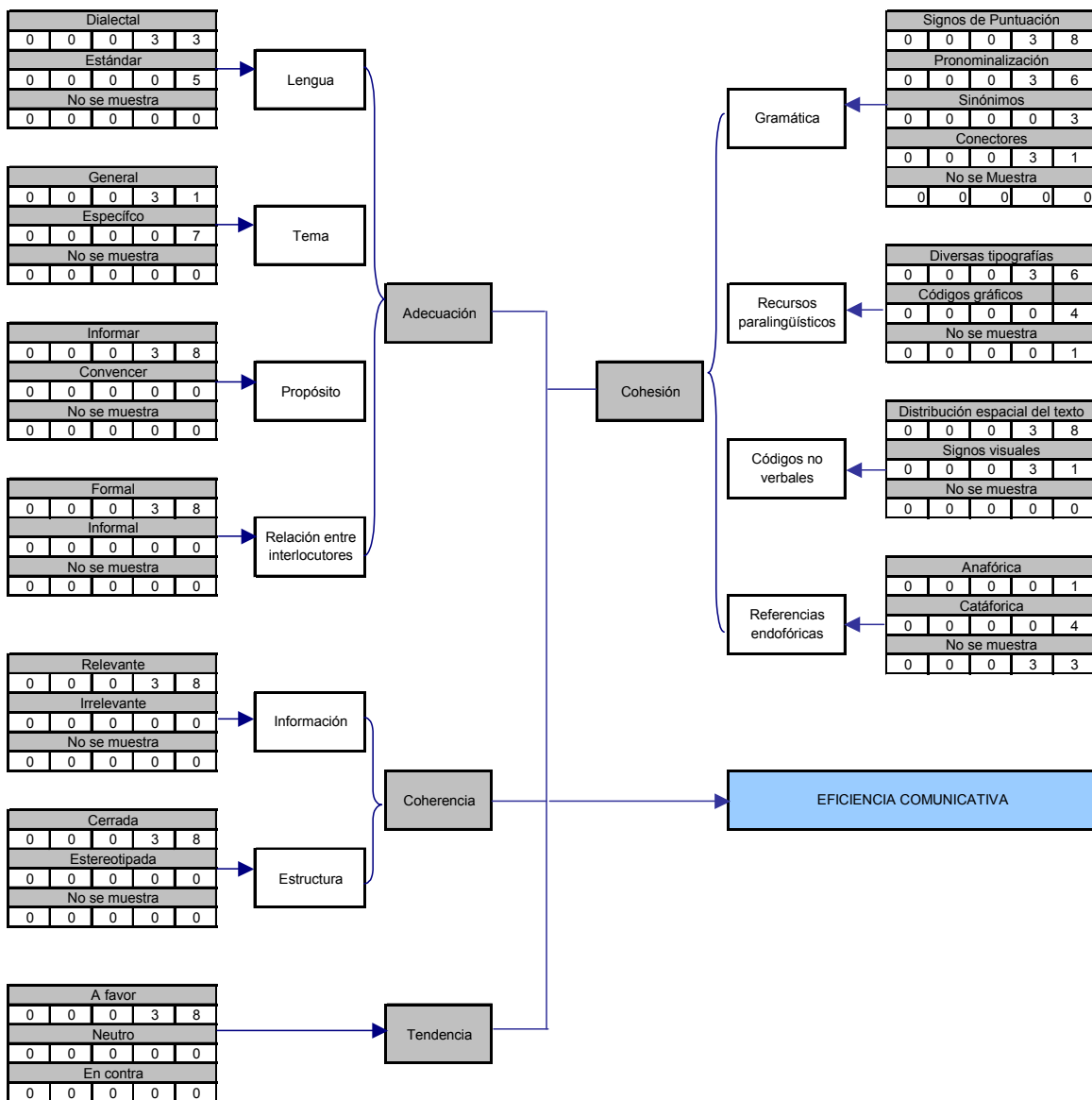
12. Características individuales	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
A. Raza	0	0	0	0	3	3
B. Color	0	0	0	0	1	1
C. Idioma	0	0	0	0	0	0
D. Origen familiar	0	0	0	0	0	0
E. Sexo	0	0	0	0	0	0
F. Edad	0	0	0	0	0	0
G. Posición social	0	0	0	0	0	0
H. Posición económica	0	0	0	0	0	0
I. Escolaridad	0	0	0	0	0	0
J. Partido político	0	0	0	0	0	0
K. Creencias religiosas	0	0	0	0	0	0
L. Otro	0	0	0	1	0	1
M. No se indica	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	1	4	5
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	0	0	0	1	4	5
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675



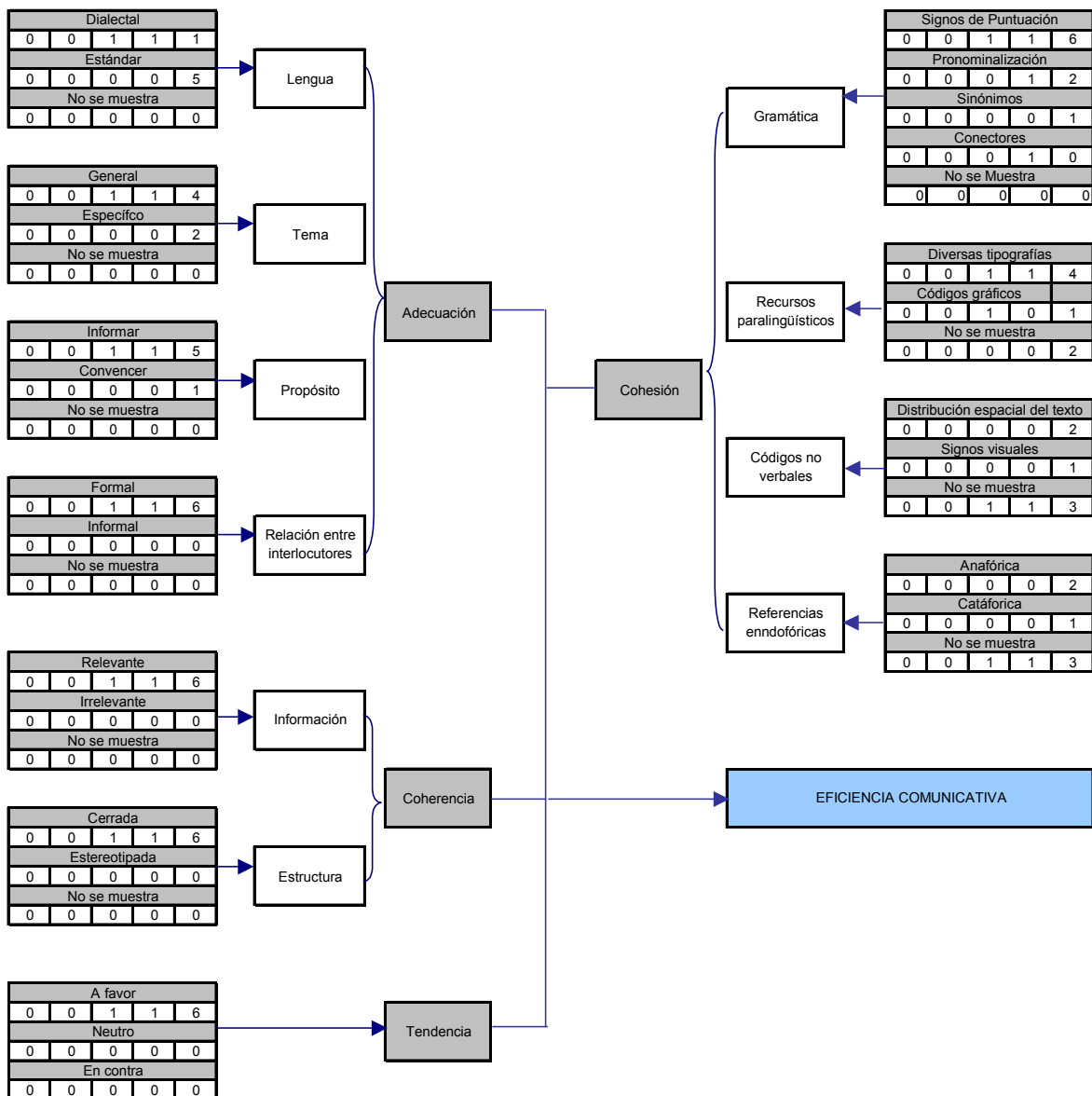
13. Información	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
A. Completa	0	0	0	2	4	6
B. Veraz	1	0	0	2	4	7
C. Oportuna	0	0	0	1	5	6
D. Entendida por el paciente o por quién es responsable de él o de ella	0	0	1	1	5	7
E. Otro	1	5	0	0	1	7
F. No se indica	0	0	0	0	2	2
Total	2	5	1	6	21	35
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	2	5	1	2	7	17
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675



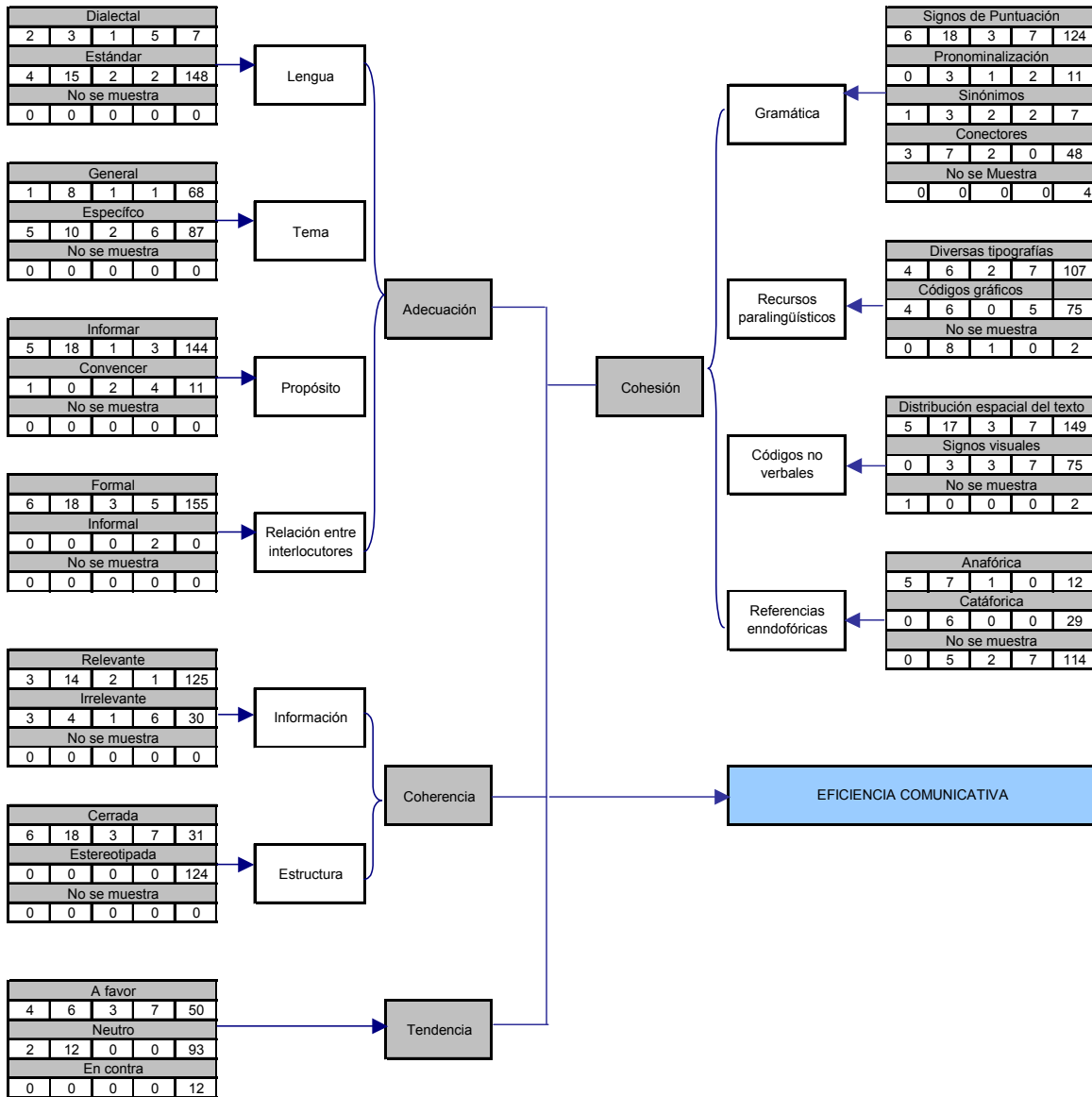
14. Interés manifiesto en la persona	Manual 2002	Manual 2004	Tríptico 1	Tríptico 2	Página Web	Total
A. Mensajes	0	0	0	1	3	4
B. Acciones	0	0	0	1	2	3
C. Sentimientos	0	0	0	1	2	3
D. Otro	0	0	0	0	0	0
E. No se indica	0	0	0	0	1	1
Total	0	0	0	3	8	11
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	0	0	0	1	4	5
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675



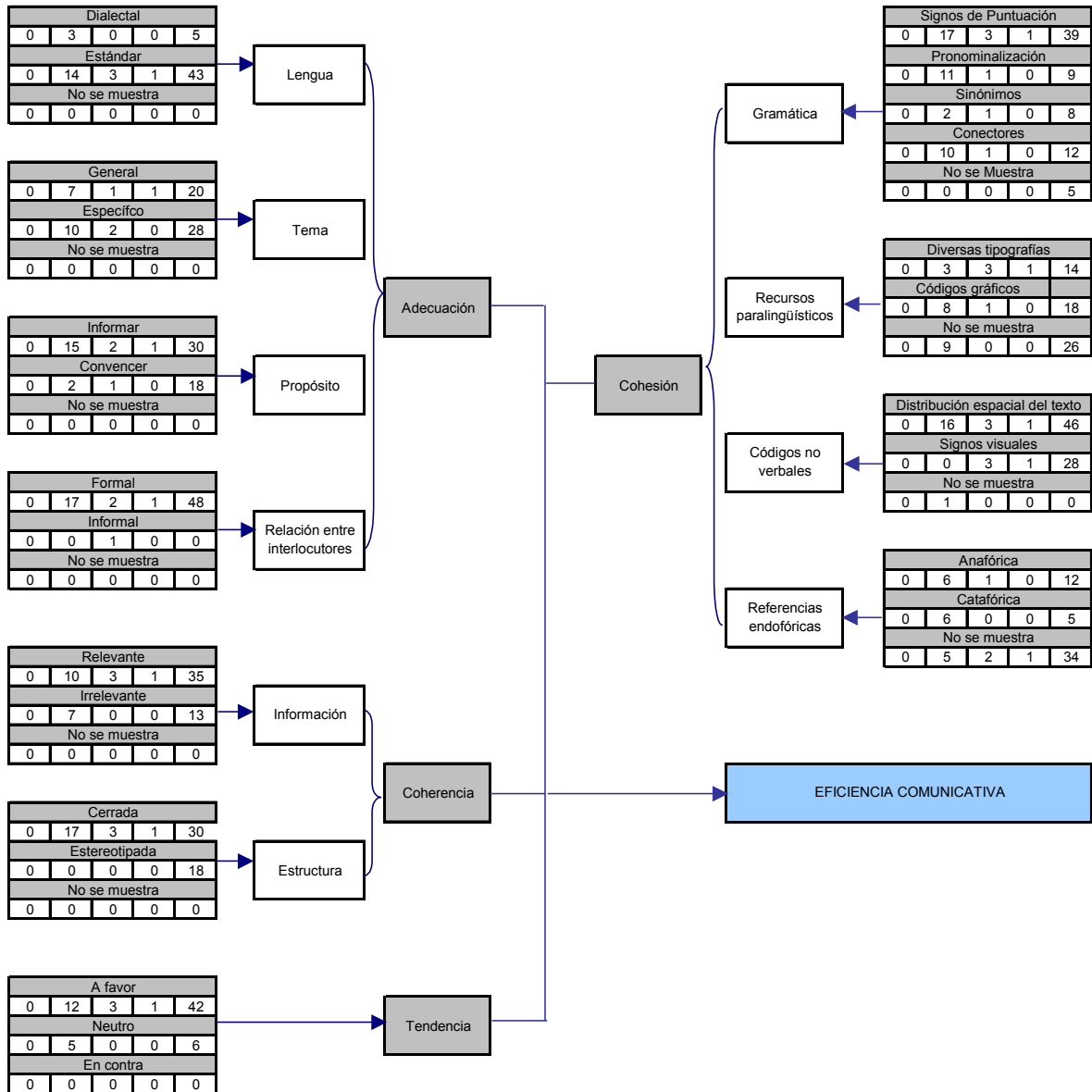
15. Amabilidad	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
A. Por parte de prestadores del servicio	0	0	0	0	0	0
B. Otro	0	0	0	1	0	1
C. No se indica	0	0	1	0	6	7
Total	0	0	1	1	6	8
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	0	0	1	1	6	8
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675



16. Indicadores de trato digno	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
A. Monitoreo	5	6	2	3	31	47
B. Resultados	1	9	1	3	103	117
C. Otro	0	2	0	1	21	24
D. No se indica	0	1	0	0	0	1
Total	6	18	3	7	155	189
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	5	15	3	4	128	155
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675



17. Otro / No se indica	Manual 2002	Manual 2004	Triptico 1	Triptico 2	Página Web	Total
A. Otro	0	13	2	1	39	55
B. No se indica	0	4	1	0	9	14
Total	0	17	3	1	48	69
Número de párrafos en los que aparecieron las variables	0	11	3	1	36	51
Párrafos totales por documento	112	129	9	10	415	675



CAPITULO III

EVALUACIÓN DE RESULTADOS

En el presente capítulo se presenta la evaluación de los resultados obtenidos en las unidades de registro empleadas en esta investigación, mismos que se han mostrado en los esquemas del capítulo anterior.

La evaluación se realiza con base en la correlación de los indicadores de frecuencia y no frecuencia que parten de los enfoques cuantitativos y cualitativos que propone la técnica de análisis de contenido¹.

En el análisis cuantitativo el investigador se concentra en la frecuencia de aparición (número de veces) de ciertas características en el contenido, en tanto que en el análisis cualitativo se concentra meramente en la presencia y ausencia de determinadas características del contenido.

Así que partiendo de la distinción entre lo cuantitativo y cualitativo se emplea el indicador no frecuencia para describir el tipo de análisis no cuantitativo y no estadístico que utiliza la ausencia y presencia de determinadas características del contenido dentro de un cuerpo específico de comunicación como un indicador del contenido en una hipótesis de inferencia, entendiendo por inferencia la posibilidad que tiene el investigador de tomar a los datos como símbolos que proporcionan los datos que le interesan², es decir sacar una consecuencia o deducir algo de otra cosa.

¹ LÓPEZ-ARANGUREN, Eduardo. Análisis de contenido. p. 386

² Escuela Nacional de Estudios Profesionales, Acatlán. Análisis de contenido. México 1990. p. 159

Por el contrario un indicador de frecuencia de contenido es aquel en el cual el número de veces en que aparecen una o más características en el cuerpo o contexto de la comunicación³, es fundamental para los propósitos de la inferencia, en este caso la inferencia se basa en la presencia del tema no en la frecuencia de su ocurrencia.

Con base en esto las características del contenido en esta investigación son la frecuencia y no frecuencia de las categorías y variables obtenidas de la operacionalización de los conceptos Aval Ciudadano, Participación Ciudadana y Trato Digno, mismas que serán evaluadas a partir de su nivel de adecuación, coherencia, cohesión y tendencia que presentaron en su unidad de contexto para inferir su eficiencia comunicativa.

EVALUACIÓN CONCEPTO AVAL CIUDADANO

En los cinco medios evaluados en esta investigación el concepto Aval Ciudadano tuvo una presencia de 290 registros en 254 párrafos de 675, en los resultados globales el tríptico 1 *Aval Ciudadano* fue el que tuvo mayor frecuencia en relación al número de párrafos que lo integran; en contraparte el medio con menor presencia fue el tríptico 2 *¿Para qué el Aval Ciudadano?*.

Las categorías que tuvieron mayor presencia fue la de *Proceso y Otro / No se indica* pues de los 290 registros les correspondieron 76 y 86 menciones respectivamente, ambas categorías en la Página Web y el Manual 2004 aparecieron con mayor frecuencia, contrariamente los trípticos nunca mocionaron el concepto Aval con relación a la categoría

³ Ídem. p.160

de *Proceso* y la de *Otro/ No se indica* sólo en una ocasión en el tríptico 1.

La categoría con menor frecuencia fue la de Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud en el que su frecuencia de las variables fue perteneciente a la concepción de la misma, sin embargo sólo tuvo cinco registros en los dos manuales y en el resto de los ítems no tuvo presencia.

En lo que se refiere al lenguaje utilizado en los cinco ítems fue estándar en un 86%, los temas se manejaron en igual porcentaje entre lo general y específico, el propósito fue en un 85% el de informar con una relación formal entre los interlocutores en un 99%, el 68% de la información comunicada fue relevante con una tendencia favorable en el 70% y neutral en un 30% utilizando estructuras cerradas.

Con base en estos datos se puede inferir que la comunicación escrita relativa al concepto Aval Ciudadano es eficiente comunicativamente debido a que la frecuencia de este concepto en los medios fue en un 38% del total de párrafos que conforman los cinco medios lo que demuestra que su presencia es constante y en la forma en que se comunican de acuerdo a los resultados se refleja que tienen adecuación partiendo de que se ha definido a quién va dirigida, los lectores de estos medios pertenece a diferentes contextos, sociales, económicos y educativos por lo cuales adecuado que se haya optado por una lengua estándar y una relación formal entre los interlocutores.

En la coherencia la selección de la información fue buena pues tendió a la relevancia y la estructura en su mayoría fue cerrada, es decir previamente planeada. Del mismo modo la cohesión del texto fue

apropiada ya que cumplió la función de asegurar la conexión de cada frase en relación a las demás.

EVALUACIÓN CONCEPTO PARTICIPACIÓN CIUDADANA

El concepto Participación Ciudadana fue el concepto que presentó menor presencia en los cinco productos comunicativos evaluados, tuvo una frecuencia de 65 registros en 61 párrafos de los 675 que conforman los cinco ítem de esta investigación.

La categoría *Acciones y disposiciones* fue la que tuvo mayor representación seguida de *Otro / No se indica*. La página web fue la que presentó una mayor presencia del concepto Participación Ciudadana; opuestamente al Tríptico 1 *Aval Ciudadano* donde el dato fue ausente.

En este concepto el tipo de lenguaje utilizado fue en un número de frecuencias semejante entre dialectal y estándar, del mismo modo el tema y propósito de la información en las unidades de registro fue entre general y particular e informar y convencer, el empleo de información relevante fue de un 62%, la utilización de estructuras cerradas con un 80% y la relación entre los interlocutores fue formal en un 100% con una tendencia favorable.

El empleo de la puntuación en el texto fue pertinente, así como el uso de la pronominalización y referencias anafóricas, los recursos paralingüísticos y los códigos no verbales ayudaron a dar una mejor ejemplificación y refuerzo al texto.

Por lo anterior se puede inferir que la comunicación escrita del concepto Participación Ciudadana es buena ya que empleó las reglas de redacción que permiten dar legibilidad a los textos y el tratamiento que se le dio a la información fue a favor.

Sin embargo, es conveniente que en publicaciones próximas se le dé mayor espacio a su difusión, debido a que la frecuencia de aparición del concepto fue de un 10% en relación al número de párrafos totales de los cinco ítems evaluados y de acuerdo a los resultados su propósito es el convencer e informara a sus públicos sobre la Participación Ciudadana.

EVALUACIÓN CONCEPTO TRATO DIGNO

El concepto Trato Digno es el que presentó una mayor presencia ya que tuvo una frecuencia de 297 registros en 248 párrafos de los 675, siendo la Página Web la que tuvo un mayor registro de datos en sus diferentes categorías y mensajes.

En este concepto la categoría que presentó mayor frecuencia fue la de *Indicadores de Trato Digno* con 189 menciones de ésta la variable que ocupó aproximadamente un 80%, fue la de resultados.

En contraparte las Categorías que mayor ausencia tuvieron fueron las de *derechos humanos, características individuales e interés manifiesto en las personas*, siendo nula la presencia de las tres en los manuales *Guía operativa sectorial 2002 para el fomento de la participación ciudadana en la garantía del Trato digno en los servicios de salud, Monitoreo ciudadano como método para fomentar la participación social en la transparencia y mejora de la calidad del trato digno 2004* y el tríptico

Aval Ciudadano, de la misma manera la categoría amabilidad se ausentó en los dos primeros.

La comunicación del concepto Trato Digno con sus categorías registradas en general fue con el propósito de informar usando un lenguaje estándar con una relación entre los interlocutores formal, manejando estructuras estereotipadas donde la información fue relevante tanto en temas generales como particulares empleando los diferentes elementos de las formas de cohesión, principalmente los recursos paralingüísticos y códigos no verbales. Sin embargo este concepto es el único que presentó una tendencia negativa con 13 registros en la Página Web.

No obstante de acuerdo a los resultados se puede evaluar la comunicación del concepto como eficiente pues se apega en un 79% a las categorías y variables que se desprenden de él, y las reglas de adecuación, coherencia y cohesión son bien empleadas, lo que da como resultado que lo que se está diciendo se diga de forma legible, sólo es conveniente que en publicaciones posteriores se diera mayor difusión a las categorías que no tuvieron muchos registros para que la información que se comunica sobre Trato Digno sea global y no segregada, aunque para los destinatarios sea prioritario publicar el concepto en relación a sus indicadores es importante que no se omita las bases de donde fueron estos obtenidos y cuidar los detalles de que no sea la misma institución la que comunique algo desfavorable.

CONCLUSIONES

Con base en la evaluación de la comunicación escrita de los conceptos *Aval Ciudadano*, *Participación Ciudadana* y *Trato digno* y su nivel de adecuación, cohesión, coherencia y tendencia se obtuvieron los siguientes resultados.

En las frecuencias de aparición de los conceptos *Aval Ciudadano*, *Participación Ciudadana* y *Trato Digno* han sido apropiados, las formas de adaptación del texto a su situación comunicativa por lo general fue utilizando un lenguaje estándar, con una interacción formal, presentando temas particulares con información relevante y con el propósito de informar haciendo uso de estructuras cerradas, lo que permite que se relacione el significado global del texto, sumado a que las reglas de cohesión fueron bien empleadas debido a que la conexión entre las palabras y dentro de la unidad de contexto evaluada permitió que no haya partes sueltas, el constante uso de recursos paralingüísticos y códigos no verbales también favorece a un mejor entendimiento de lo que la Subdirección de Vinculación Ciudadana pretende decir a sus diferentes públicos, a través de la comunicación escrita en sus medios de difusión electrónicos e impresos. La tendencia de la información fue favorable lo que muestra que no se contradice en lo que dice de sus fundamentos.

Por lo anterior se puede inferir que las unidades de registro evaluadas en este trabajo son eficientemente comunicativas, entendiendo por eficiencia comunicativa la virtud para lograr un resultado determinado en un proceso de interacción social a través de símbolos y sistemas de mensajes que se producen como parte de la actividad humana, los resultados obtenidos a través del desarrollo de la técnica análisis de contenido muestran que aunque la presencia de algunas categorías fue poca, las que estuvieron en su

mayoría se relacionaron con el concepto al que correspondían, y el nivel de adecuación, coherencia, cohesión y tendencia de la comunicación escrita de los productos comunicativos emitidos por la Subdirección de Vinculación Ciudadana de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud durante el período 1 de noviembre al 31 de diciembre del 2004 relacionados con el mecanismo Aval Ciudadano fueron empleadas con un nivel constante y apropiado, logrando cumplir el objetivo de cada medio en lo que se refiere a informar los fundamentos, procesos y resultados del mecanismo Aval ciudadano en forma legible y favorablemente en la interacción de la Subdirección y sus públicos a través de los símbolos y mensajes difundidos en su comunicación escrita.

Como líneas de investigación que deja este trabajo es conveniente hacer una evaluación de la percepción de sus públicos sobre la legibilidad de la comunicación escrita de la Subdirección de Vinculación Ciudadana relacionada con el mecanismo de Aval para corroborar su eficiencia, o bien aplicar el mismo análisis de esta investigación a la comunicación escrita que se ha publicado en la actualidad para conocer si continua utilizando los mismo términos y formas de comunicar.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Bibliográficas

BAENA PAZ, Guillermina

Instrumentos de investigación

México, Editores Mexicanos, 1993.

134 pp.

BASULTO, Hilda

Curso de redacción dinámica

2da. Ed.

México, Trillas, 1975.

192 pp.

CASSANY, Daniel.

Describir el escrito: cómo se aprende a escribir.

Trad. Pepa Comos.

Barcelona, Paidós Ibérico, S.A., 1991.

194 pp.

Escuela Nacional de estudios Profesionales Acatlán.

Análisis de contenido, selección de lecturas.

México, ENEP Acatlán, 1990.

198 pp.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud, SSA.

Monitoreo ciudadano como método para fomentar la participación social en la transparencia y mejora de la calidad del trato digno.

México, Secretaría de Salud, 2004.

44 pp.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud, SSA.

Guía operativa sectorial 2002 para el fomento de la participación ciudadana en la garantía del trato digno en los servicios de salud.

México, Secretaría de Salud, 2002.

35 pp.

GONZÁLEZ CASTRO, Vicente.

Profesión: comunicador

La Habana, Pablo de la torrente, 1988.

272 pp.

H. DE LA MOTA, Ignacio.

Enciclopedia de la comunicación

México, Limusa, 1994.

1442 pp.

LINTON, Marigald

Manual simplificado de estilo: para la preparación y redacción de artículos de psicología, ciencias sociales y literatura.

2da. Ed.

Trad. Roberto Heler

1989, Trillas, México.

214 pp.

MARTÍNEZ, Fernando.

Apuntes del curso Seminario Análisis de Contenido (cfr).

UNAM, ACATLÁN. 1998.

MORAGAS SPA, Miguel.

Sociología de la comunicación de masas. I Escuelas y actores.

2da. Ed.

Barcelona, Gustavo Gili.S:A., 1985

207 pp.

PAGNINI, Marcello

Estructura, literatura y método crítico.

Trad. Carlos Mazo del Castillo

Madrid, Cátedra, 1975.

268 pp.

PRIETO CASTILLO, Daniel

La fiesta del lenguaje

México, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, 1986

246 pp.

Secretaría de Salud

Programa de acción: Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.

México, Secretaría de Salud, 2002.

108 pp.

Secretaría de Salud

Programa Nacional de Salud 2001-2006

México, Secretaría de Salud, 2002.

207 pp.

KRIPPENDORFF, Klaus.

Metodología de análisis de contenido. Teoría y práctica.

Tr. Leonardo Wolfson

Barcelona, Paidós, 1990.

279 pp.

VAZQUEZ, Manuel.

Introducción al lenguaje de la Comunicación Organizacional.

México. Edición Privada, 2001.

VIVALDI GONZALO, Martín

Curso de redacción, teoría y práctica de la composición del estilo.

15va. Ed.

Madrid, Paraninfo, 1975.

494 pp.

Electrónicas

Altair Educativo

Facultad de comunicaciones

Universidad de Antioquia

http://altair.udea.edu.co/educativo/literatura_index.htm

<http://altair.udea.edu.co/educativo/descargables/relacionesdecohesionycoherencia.doc>

9 pp.

COLLE, Raymond

Análisis de Contenido

http://www.puc.cl/curso_dist/conocer/analcon/introd.html

Departamento de Letras

PORRO, Juana

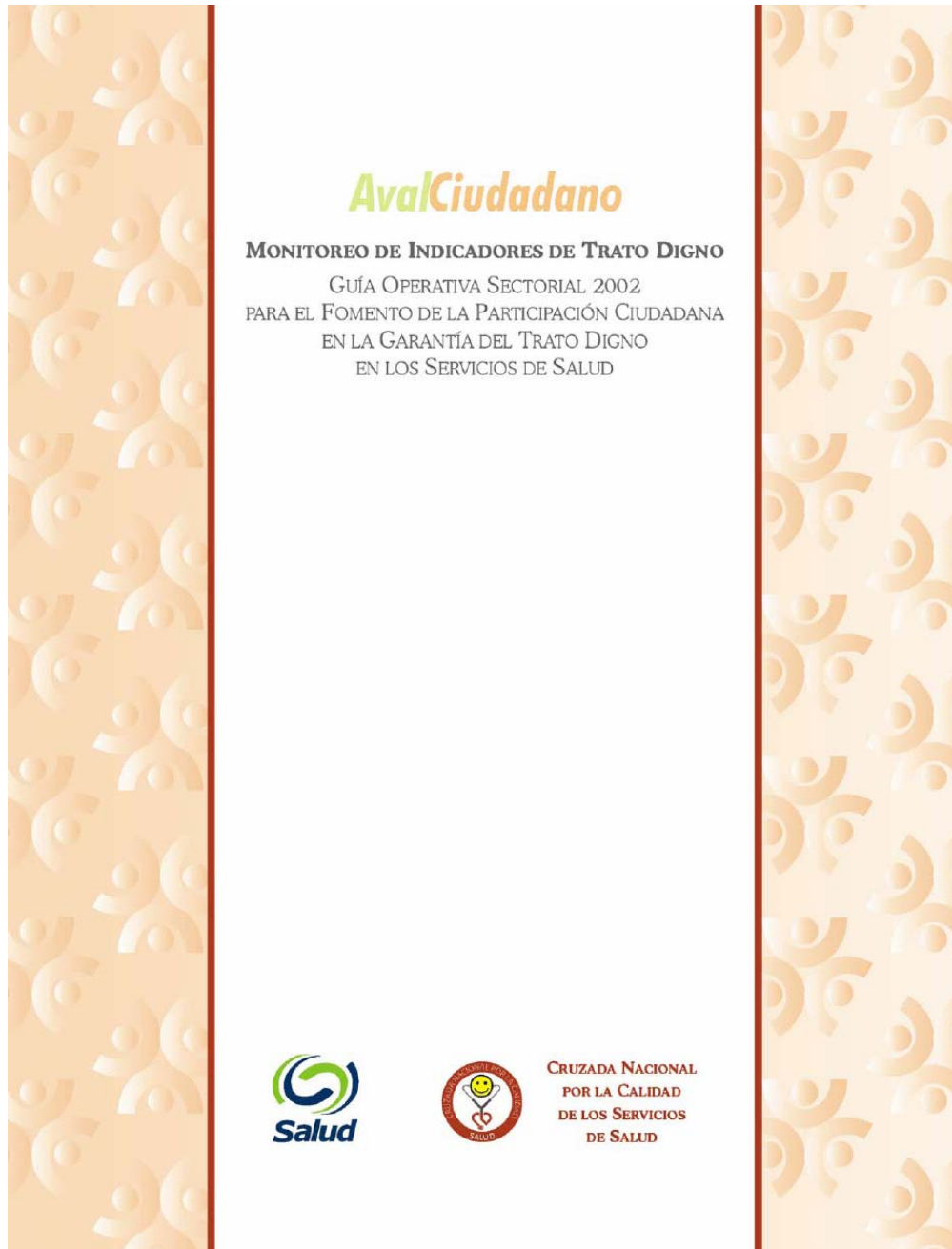
Comprensión y producción de textos orales y escritos

http://curza.uncoma.edu.ar/lengua_ComOral/4.%20Propiedades%20textuales.htm

26 pp.

ANEXOS

Guía operativa sectorial 2002 para el fomento de la participación ciudadana en la garantía del Trato digno en los servicios de salud



En condiciones favorables, la participación ciudadana facilita el trabajo de las instituciones al convertirlas en servidoras de necesidades sociales

II

¿A QUÉ SE LE LLAMA PARTICIPACIÓN CIUDADANA?

Definimos a la Participación Ciudadana como el conjunto de disposiciones y acciones que proponen, facilitan, regulan y hacen efectiva la intervención de los ciudadanos en actividades de la administración pública que los afectan, sin integrarse en las estructuras institucionales.

Para que esta intervención se mantenga dentro de cauces constructivos, se han diseñado innovadoras técnicas y dispositivos de colaboración según los cuales los participantes expresan opiniones o iniciativas que, a su juicio, pueden contribuir a la solución de problemas de interés público.

Igualmente, su involucramiento le permite conocer la problemática, las limitaciones y las exigencias bajo las cuales trabajan los servicios de salud, lo cual contribuye al realismo de sus sugerencias, a la vez que informa a la población sobre la capacidad de los servicios para realizar mejoras de la calidad.

En el marco de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, la Participación Ciudadana permite a miembros de algunas organizaciones sociales contribuir voluntariamente a un proceso de diálogo vivo entre la sociedad y los servicios de salud. De este diálogo surgirá un conocimiento más detallado de las prioridades colectivas, la familiaridad para con aquellos aspectos de dichos servicios que la comunidad reconoce como factores de calidad, e ideas innovadoras que faciliten mejorarlos.

¿En qué principios básicos se fundamenta la participación ciudadana?

Para que la participación ciudadana sea posible —y mucho más para que sea exitosa— es necesario partir de una concepción del servicio público y de la sociedad que en muchos aspectos resulta sumamente innovadora en México.

Para configurar dicha concepción, es necesario partir de una serie de principios básicos (Ver pags. 12 y 13).

¿Qué se gana con la participación ciudadana en torno a la salud?

La participación ciudadana en las labores de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud implica un esfuerzo compartido y coordinado para conjuntar aportes individuales, sociales e institucionales, con el objeto de crear condiciones que fomenten la participación organizada de la ciudadanía en la labor institucional (en este caso, en los servicios de salud).

Objetivos realistas y factibles garantizan éxitos, que serán piedras angulares para proyectos futuros

¿Con qué se cuenta para lograrlo?

Como se analizará más a fondo en el capítulo VII, parecen existir todas las condiciones para asegurar una participación ciudadana exitosa: sustento legal, voluntad política por parte de las autoridades de salud, facilidades e instrumentos para llevar a cabo la participación.

Sin embargo, hay que subrayar que **—aun existiendo las condiciones mencionadas— el éxito depende del deseo, motivación, capacidad, esfuerzo, decisión y trabajo de la ciudadanía, de común acuerdo con las instituciones de salud.**

MOTIVACIONES CIUDADANAS



VI

PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS

A continuación se enumeran las opciones fundamentales del trabajo de los Avaluos Ciudadanos.

I. Observación de procesos con acompañamiento institucional

El Aval Ciudadano acudirán a las unidades elegidas y se limitará a observar cómo el personal de salud realiza el proceso de monitoreo de indicadores de trato digno.

En este caso se podrá adoptar una de dos modalidades:

1. *Monitoreo cruzado entre instituciones.* En este caso, personal de una institución bajo la observación del Aval Ciudadano realiza el monitoreo a otra. Por ejemplo, personal del IMSS y el ISSSTE acompaña al Aval Ciudadano a una unidad de la SSA; o personal de la SSA acompaña al Aval Ciudadano a una instalación del IMSS, etc.
2. *Monitoreo realizado por la propia institución y verificado por el Aval.* En esta instancia, el Aval Ciudadano acompañará y observará a personal de la misma institución cuya unidad se visita y valida.

II. Monitoreo directo del Aval Ciudadano

El Aval Ciudadano participará de manera directa en la labor de monitoreo de indicadores, empleando los instrumentos diseñados para el monitoreo institucional.

Nuevamente, se podrá adoptar una de dos modalidades:

1. *Sin acompañamiento institucional,* en cuyo caso el Aval Ciudadano realizará sus propias mediciones de acuerdo con el instrumento elegido.
2. *Con acompañamiento institucional,* donde el Aval Ciudadano llevará a cabo el monitoreo de manera conjunta con el representante de la institución. Este representante, como se explicó en el recuadro anterior, podrá ser de la misma institución monitoreada, o de una de las otras instituciones participantes (monitoreo cruzado).

III. Mecanismos del Aval Ciudadano

1. *Observación del proceso con acompañamiento institucional.* Se utilizará una guía de cotejo previamente estudiada, en donde figurarán los factores acordados que definen el monitoreo de trato digno (Ver modelo sugerido en página 27). Esta guía de cotejo se usará también para unificar criterios para integrar información.

Ya sea por simple observación o por monitoreo activo, el Aval Ciudadano logra su objetivo de crear una conciencia de responsabilidad

VIII

VISIÓN DEL FUTURO

Una de las ventajas fundamentales de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud es que ofrece a todos los involucrados metas y medios para obtener beneficios palpables, comprobables y medibles en un tiempo breve.

Para los servicios de salud, significa tender un vínculo de comunicación viva y constante con la comunidad a la que sirven, el establecimiento conjunto de metas realizables en el corto plazo y la exhibición de logros concretos que la misma población se encarga de difundir y hasta publicitar.

De ser uno de los servicios públicos más presionados, el de salud se habrá transformado en uno de los más reconocidos, sobre todo por su impacto en las zonas rurales e indígenas, mostrando liderazgo en cuanto a la capacidad que tienen los servicios públicos en general para acometer grandes empresas de beneficio ciudadano, toda vez que sus objetivos sean establecidos de manera conjunta con organismos de significación comunitaria.

Para la comunidad, la participación ciudadana en la Cruzada le habrá dado una experiencia directa —en muchas localidades, probablemente la primera en mucho tiempo— de protagonismo dentro del proceso de cambio que vive.

El diseño de los objetivos y metas de esta participación es tal que las probabilidades de realización y éxito son sumamente altas, con lo que se estará generando una plataforma de confianza para encarar nuevos proyectos.

En lo individual, los miembros de los equipos de salud —en especial aquellos con papeles principales en el proceso de mejoramiento de calidad— volverán a gozar del reconocimiento y prestigio que en muchos sitios se había ido erosionando con el tiempo.

Y los ciudadanos se habrán insertado en una nueva cultura de participación, con diálogo constructivo y tolerancia.

Tendrán, por primera vez, acceso ordenado y garantizado a la información transparente.

Tendrán voz influyente en las medidas que se tomen para el mejoramiento de un servicio público fundamental como es el cuidado de la salud.

Tendrán entre sus manos instrumentos eficaces para medir la respuesta de dicho servicio público a sus sugerencias.

En pocas palabras, se habrá dado un primer paso para la conformación de un fenómeno largamente adormecido en México: una ciudadanía protagonista dentro de un marco de equidad, eficiencia y calidad, bases del proceso democrático de la salud.

*Transparencia, acceso
irrestringido a la
información, son
ingredientes para
fundamentar una
nueva confianza*

Monitoreo ciudadano como método para fomentar la participación social en la transparencia y mejora de la calidad del trato digno 2004



CAPÍTULO I

Antecedentes del Aval Ciudadano

El Aval Ciudadano, como forma y mecanismo de participación ciudadana, se basa en años de experiencia de esta última, tanto para extraer experiencias positivas como para evitar callejones sin salida.

En México, las características de los gobiernos de la mayor parte del siglo XX hicieron que la participación ciudadana se realizara de manera estrictamente limitada y sin objetivos claros en lo que se refiere a las razones de la participación.

Sin embargo, la historia registra numerosos antecedentes de participación ciudadana, con resultados muy diversos.

Por ejemplo, una de las primeras intervenciones de las que se tiene registro fue el muy conocido Código de Hammurabi que, respondiendo al descontento popular ante las operaciones realizadas por cirujanos improvisados, normaba una amplia gama de conductas y violaciones. Entre las reglas relacionadas con la salud, figura que, si una persona pierde la vista por culpa del error de un cirujano, está facultada para cortar a éste las dos manos. Este castigo no generó los resultados esperados, porque los médicos abandonaron la cirugía por temor, con la consecuencia de que las artes quirúrgicas entraron en un prolongado período de decadencia y se perdieron los beneficios que hubieran podido aportar en todo ese período.

Un ejemplo más positivo de presión ciudadana fue la reforma del sistema de drenaje de Londres, a mediados del siglo XIX. Luego de que el improvisado sanitarista Edwin Chadwick hiciera prohibir las letrinas sépticas (porque las consideraba focos infecciosos), para descargar todos los desechos en el Támesis, se generó tal reacción de la comunidad ante el fenómeno conocido como "La gran pestilencia", que el gobierno se vio obligado a instalar un sistema moderno de drenaje.

Los ejemplos mencionados, más otros que brinda la historia, permiten comprobar que uno de los ingredientes fundamentales de las respuestas de calidad a los problemas de salud reside en la sensibilidad para responder con tino y oportunidad a las reclamaciones de la población (a diferencia de las leyes draconianas de Hammurabi y la prohibición simplista de Chadwick).

Tal sensibilidad depende, en gran medida, de la existencia de mecanismos apropiados que permitan el diálogo de las autoridades con la población y el planteamiento de soluciones a los problemas de salud prioritarios con conocimiento y conciencia de los recursos con que se cuenta.

La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud ha propuesto al Aval Ciudadano como uno de tales mecanismos.

Desde el año 2002, cuando empezaron las operaciones efectivas del Aval a la fecha, se han instalado avales en 27 estados, con la participación de 370 organizaciones, incorporándose en los diferentes niveles de la estructura institucional, local, jurisdiccional/delegacional y esta-

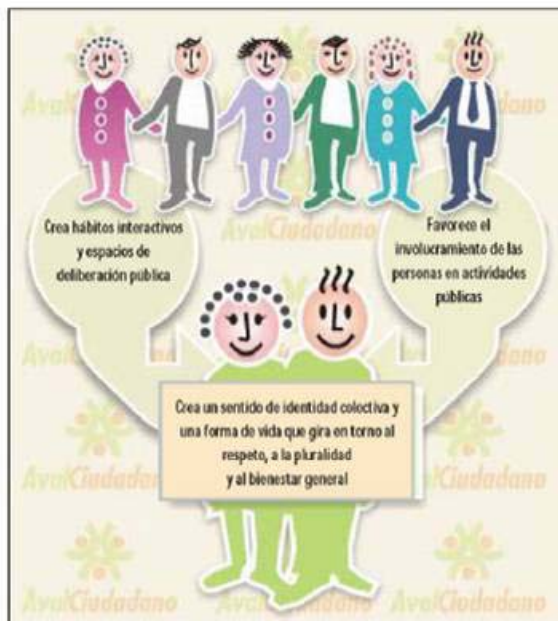
La participación ciudadana es un proceso de construcción colectiva que requiere objetivos claros.

Trato Digno	Niveles de Atención		
Indicadores	Estándares		
Oportunidad en la atención (tiempo de espera).	1°	2°	3°
El médico le permite hablar sobre su estado de salud.	85%	85%	85%
El médico informa sobre su estado de salud (diagnóstico).			
El médico informa sobre su tratamiento.			
El médico informa sobre cuidados a seguir.			
La información que se proporciona es clara.			
Surto completo de medicamentos.	95%		
Trato respetuoso y amable.	90%	90%	90%

El Aval Ciudadano opera con una estructura y organización propias en los distintos contextos de las unidades médicas de las instituciones de salud; por tanto, es variable y flexible. Puede asumir distintas funciones, desde las eminentemente operativas hasta las de integración, coordinación, capacitación y análisis de información para facilitar la

El modelo propuesto por el Aval Ciudadano, abre un círculo de participación para autoridades, personal de salud y usuarios.

PARTICIPACIÓN CIUDADANA



*Adecuadamente
procesada y orquestada,
la información local
puede nutrir estrategias
estatales y hasta
nacionales.*

- Promover la responsabilidad del Aval en el monitoreo ciudadano de indicadores de tratado digno, así como el análisis de la información de los servicios de salud.
- Gestionar el acceso del Aval Ciudadano a las unidades médicas.
- Facilitar al Aval toda la información sobre resultados de monitoreo de indicadores de calidad a escala estatal, jurisdiccional/delegacional, municipal o por unidad, según se vaya necesitando.
- Analizar y responder a las observaciones y sugerencias que haga llegar la organización del Aval Ciudadano mediante la carta-compromiso.
- Redactar la carta-compromiso que surja de dicho análisis sobre las tareas que son factibles de llevar a cabo, canalizar y gestionar las restantes sugerencias ante los niveles correspondientes.
- Informar periódicamente a la comunidad sobre los resultados del monitoreo institucional y ciudadano, y la participación del Aval Ciudadano.
- Elaborar un mapa estatal en torno de los trabajos realizados por el Aval Ciudadano, que permita identificar la ubicación geográfica de las unidades médicas en las cuales las organizaciones ciudadanas avalaron el trato digno y el tipo de mejoras logradas.
- Enviar en forma bimestral el informe del Aval Ciudadano a la Subdirección de Vinculación Ciudadana (vooces ciudadanas@avalciudadano.gob.mx) hasta en tanto no se cuente con un sistema de información propio.
- Concebir y describir ante el Aval Ciudadano el mecanismo de respuesta a dichos informes, precisando las acciones que se han puesto en práctica para mejorar la calidad.
- Participar en la evaluación del Aval Ciudadano como mecanismo de participación ciudadana en la mejora del trato digno.

4) Capacitación sobre el método de Monitoreo ciudadano.

La capacitación entendida como fortalecimiento a las capacidades ciudadanas para la participación, está bajo la responsabilidad de las entidades federativas y está concebida para facilitar a los Avaes y al personal de salud la aplicación del método de monitoreo ciudadano en un contexto de situaciones muy diversas.

La experiencia acumulada ha permitido decantar que dicha capacitación debe incluir una serie de contenidos básicos:

- Conceptos básicos sobre calidad en los servicios de salud.
- Principios, estrategias y metas de la Cruzada.
- Estrategia del Aval Ciudadano y su importancia para el mejoramiento de la calidad y de la transparencia de la información al interior de los servicios de salud.
- El ejercicio de la ciudadanía en los servicios de salud como expresión de una cultura de participación democrática.

*Adecuadamente
procesada y orquestada,
la información local
puede nutrir estrategias
estatales y hasta
nacionales.*

- Promover la responsabilidad del Aval en el monitoreo ciudadano de indicadores de trato digno, así como el análisis de la información de los servicios de salud.
- Gestionar el acceso del Aval Ciudadano a las unidades médicas.
- Facilitar al Aval toda la información sobre resultados de monitoreo de indicadores de calidad a escala estatal, jurisdiccional/delegacional, municipal o por unidad, según se vaya necesitando.
- Analizar y responder a las observaciones y sugerencias que haga llegar la organización del Aval Ciudadano mediante la carta-compromiso.
- Redactar la carta-compromiso que surja de dicho análisis sobre las tareas que son factibles de llevar a cabo, canalizar y gestionar las restantes sugerencias ante los niveles correspondientes.
- Informar periódicamente a la comunidad sobre los resultados del monitoreo institucional y ciudadano, y la participación del Aval Ciudadano.
- Elaborar un mapa estatal en torno de los trabajos realizados por el Aval Ciudadano, que permita identificar la ubicación geográfica de las unidades médicas en las cuales las organizaciones ciudadanas avalaron el trato digno y el tipo de mejoras logradas.
- Enviar en forma bimestral el informe del Aval Ciudadano a la Subdirección de Vinculación Ciudadana (vooces ciudadanas@avalciudadano.gob.mx) hasta en tanto no se cuente con un sistema de información propio.
- Concebir y describir ante el Aval Ciudadano el mecanismo de respuesta a dichos informes, precisando las acciones que se han puesto en práctica para mejorar la calidad.
- Participar en la evaluación del Aval Ciudadano como mecanismo de participación ciudadana en la mejora del trato digno.

4) Capacitación sobre el método de Monitoreo ciudadano.

La capacitación entendida como fortalecimiento a las capacidades ciudadanas para la participación, está bajo la responsabilidad de las entidades federativas y está concebida para facilitar a los Avaes y al personal de salud la aplicación del método de monitoreo ciudadano en un contexto de situaciones muy diversas.

La experiencia acumulada ha permitido decantar que dicha capacitación debe incluir una serie de contenidos básicos:

- Conceptos básicos sobre calidad en los servicios de salud.
- Principios, estrategias y metas de la Cruzada.
- Estrategia del Aval Ciudadano y su importancia para el mejoramiento de la calidad y de la transparencia de la información al interior de los servicios de salud.
- El ejercicio de la ciudadanía en los servicios de salud como expresión de una cultura de participación democrática.

Criterios para el reconocimiento de las unidades médicas		
	Criterios	Estrellas de reconocimiento
Transparencia	Unidad que mide y no cuenta con la información de indicadores de monitoreo de trato digno.	Sin reconocimiento 
	Unidad que mide y presenta resultados de monitoreo.	
	Unidad avalada, analiza resultados y los comunica.	
	Unidad avalada, analiza resultados, los comunica, toma decisiones de mejora y elabora carta compromiso al Aval Ciudadano.	
Confianza	Unidad avalada, muestra mejoras, están documentadas y existe diálogo ciudadano.	
	Unidad exitosa en la mejora del trato Digno (cumplimiento del total de indicadores) y avalada por la ciudadanía.	

Al comunicar las mejoras a la población, se está creando además, un nuevo espacio de expresión libre e irrestricta de inquietudes.

5) Comunicación de resultados a usuarios y ciudadanía.

En forma periódica el responsable de la unidad médica y el Aval Ciudadano elaboran y aplican el plan de comunicación a los usuarios y a la ciudadanía sobre los resultados del monitoreo de trato digno y los avances en las mejoras, de acuerdo con los compromisos previstos.

La divulgación de la información a la ciudadanía se hace de tal manera que no solamente da a conocer resultados sino que, en muchos casos permite generar un verdadero diálogo entre las instituciones y la sociedad civil. Para lograr este doble objetivo, la información debe reunir ciertas características:

- Mostrar aspectos del trabajo de las unidades de salud que son de interés para la ciudadanía y por lo tanto claves para un servicio de salud de calidad.
- Ser fácilmente comprensible y significativa para la población.
- Ser comprobable y oportuna.

Lo importante de este proceso de comunicación es que la población cuente con un espacio para expresar libremente su opinión acerca de las acciones que le conciernen para que, a través del diálogo, también pueda comprender el esfuerzo que realiza el personal y las instituciones de salud en la mejora de la calidad de la atención, y cerciorarse de la respuesta a la agenda de salud propuesta.

La difusión de la información puede realizarse de manera conjunta entre el Aval Ciudadano y el personal de salud, o de forma independiente, según se haya acordado entre ambas partes. Pueden emplearse todos los medios al alcance de las organizaciones ciudadanas, tanto convencionales como alternativos; entre los convencionales: radio, televisión, internet, prensa, trípticos, carteles; entre los alternativos:

El trato Digno significa:

Respeto a los derechos humanos y a las características individuales de la persona.



Información completa, veraz, oportuna y entendida por el paciente o por quien es responsable de él o de ella.



Interés manifiesto en la persona, en sus mensajes, sensaciones y sentimientos.



Amabilidad.

De ahí que el acrónimo propuesto para facilitar su divulgación es: SONRÍA



Se ciudadano significa:

Ser ciudadano significa compartir la responsabilidad de nuestra propia sociedad y reconocer a los demás como

sociedad y reconocer a los demás como personas creativas y capaces de cooperar con otras, para lograr la calidad de los servicios de salud del país

que hemos decidido construir.



SECRETARÍA DE SALUD
Subsecretaría de innovación y Calidad en Salud

Aval Ciudadano

Un impulso a la participación Ciudadana en la mejora del Trato Digno en los Servicios de Salud.



Aval Ciudadano

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud

www.avalciudadano.gob.mx
vocesciudadanas@avalciudadano.gob.mx

Aval Ciudadano es:

Es un llamado a las personas de una o varias organizaciones para que ejerzan un acto de derecho ciudadano para avalar los resultados del monitoreo de Indicadores de Trato Digno, impulsar el conocimiento de la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes en las unidades médicas y coparticipar en la mejora de la calidad de los servicios.



Nuestra Misión:

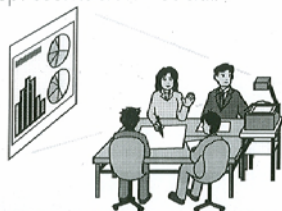
Promover la participación ciudadana en los decisiones de salud como tema de interés público y derecho ciudadano.

Nuestros Objetivos:

- Contribuir a generar transparencia de los resultados de la información de trato digno para la rendición de cuentas.
- Participar en la identificación de necesidades y expectativas de calidad de los usuarios de los servicios de salud.
- Participar en la toma de decisiones corresponsables para mejorar el trato digno en las unidades médicas del sector salud.

¿Quiénes somos?

Somos organizaciones civiles, asociaciones gremiales, representantes de organizaciones sociales locales, que desean participar y que cuentan con características como: Honorabilidad, Neutralidad política, Ausencia de interés de lucro, Carácter académico o de representación social.



¿Cómo participamos en los servicios de salud?

Acudimos a las Unidades Médicas previamente seleccionadas y por medio del monitoreo directo de los Indicadores de trato digno, cotejamos los resultados obtenidos mediante la guía de cotejo de monitoreo ciudadano, a fin de coparticipar mejora de la calidad con a través de los hallazgos encontrados en nuestras visitas.



Al ser Avals Ciudadanos, ¿qué beneficios obtenemos?

- Oportunidad en la atención



- Trato Digno, al promover e impulsar el conocimiento y la difusión de los Indicadores de Trato Digno y la Carta General de los Derechos de los Pacientes.



- Participar en la identificación y solución de problemas, al analizar los resultados del monitoreo de indicadores de trato digno en las Unidades Médicas.



- Contar con información completa, oportuna, veraz y confiable, al participar en la difusión de los resultados del trato digno.



¿Qué beneficios obtengo?

- Satisfacción por la calidad de los servicios que se te otorgan en las unidades médicas.
- Responder a tus expectativas en cuanto a la calidad de los Servicios de Salud.
- Ser atendido oportunamente y tratado con dignidad.
- Participar en la identificación y solución de los problemas.
- Contar con información completa, oportuna, veraz y confiable.

¿Cómo ciudadano puedo participar en el Aval?

¡Claro!

- Conociendo y promoviendo los derechos de los pacientes.
- Obteniendo información sobre los resultados y acciones que se realizan para mejorar la Calidad en los servicios de Salud.
- Exigiendo Trato Digno.
- Utilizando el sistema CALIDATEL en donde puedes expresar tus sugerencias, felicitaciones y quejas, vía telefónica comunicándote al 01 800 10 888 69, sin costo.



Secretaría de Salud
Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud
Dirección de Planeación.
Subdirección de Vinculación Ciudadana.

www.avalciudadano.com.mx
avalciudadano@salud.gob.mx



Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud.
Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

¿Para qué el Aval Ciudadano?

Para impulsar el Trato Digno, que significa:

S
O
N
Respeto
Información a los pacientes
Amabilidad



Tríptico: ¿Para que el Aval Ciudadano?

¿Qué es la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud?

La Cruzada Nacional tiene como objetivo elevar la Calidad de los Servicios de Salud y llevarla a niveles aceptables en todo el país, que sean claramente percibidos por la población para que las personas reciban un Trato Digno y una Atención Médica Efectiva.



Estos elementos se están monitoreando en todo el país, por medio de un cuestionario aplicado a los usuarios de los Servicios de Salud. Los resultados de Trato Digno, se avalan por organizaciones civiles, que integran el "Aval Ciudadano".

¿Qué es el Aval Ciudadano?

Es un mecanismo que propone la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud para promover la participación social en el proceso de democratización de la salud, que realizan las personas de una o varias organizaciones, reconocidas moral y

socialmente, para avalar el desarrollo y la información de resultados del Monitoreo de Indicadores de Trato Digno. De esta manera, genera transparencia y confiabilidad en las instituciones participantes.



¿Cuál es el propósito del Aval Ciudadano?

Incorporar a la población como sujeto activo del proceso e impulso al cambio, lo que permitirá a la ciudadanía respaldar y aprender a seleccionar Servicios de Salud de calidad, que otorgan Atención Médica Efectiva y Trato Digno a sus usuarios.



¿Quiénes son los Avaes Ciudadanos?

Son organizaciones sociales que desean participar y que cuentan con características como:

- Honorabilidad reconocida, tanto por la ciudadanía, como por las instituciones.
- Neutralidad política reconocida por las partes involucradas.
- Ausencia de interés de lucro.
- Carácter académico o de representación social.
- Conocimiento o experiencia de por lo menos alguno de sus miembros en atención a la salud y calidad o potencial para desarrollarlas.

¿Cómo avala la información el Aval Ciudadano?

El Aval Ciudadano, acude a las Unidades Médicas seleccionadas y por medio de la observación o de manera directa, coteja los resultados obtenidos en el Monitoreo de los Indicadores de Trato Digno con los de la Unidad Médica.





- Principal ▶
- Aval Ciudadano ▶
- ¿Quiénes somos? ▶
- ¿Dónde estamos? ▶
- Acciones y logros ▶
- Voces ciudadanas ▶
- Resultados de monitoreo ciudadano ▶
- ¿Cómo puedo participar? ▶



Conoce que es el Aval Ciudadano

¿Qué es el Aval Ciudadano?



El Aval Ciudadano es un mecanismo innovador que

permite la participación ciudadana en la mejora de la calidad de los Servicios de Salud.

¿Qué significa el trato digno?



**Seguridad
Oportunidad
Necesidad
Respeto
Información
Efectividad**

Más información ▶▶

Mé

Voces ciudadanas desde el e

**Exhorto
Firma del Acta Constitut**

¿Dónde estamos y a dónde queremos llegar?



A la fecha 357 organizaciones civiles en 27 Entidades Federativas ya cuentan con

Aval Ciudadano.

¿A dónde queremos llegar?

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE PARTICIPAR?



Porque a contribuyo espacios donde puer participar responsable

la mejora de la calidad del tr en las Unidades Médicas

¡Conoce y decic

- Principal
- Aval Ciudadano
- ¿Quiénes somos?
- ¿Dónde estamos?
- Acciones y logros
- Voces ciudadanas
- Resultados de monitoreo ciudadano
- ¿Cómo puedo participar?

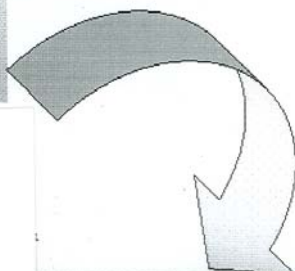
¿QUÉ ES EL AVAL CIUDADANO?

En la actualidad, los desafíos que el sector salud enfrenta no pueden recaer solo en las instituciones que lo conforman, sino que deben sumarse esfuerzos entre todos los actores que intervienen en él.

La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud propone prácticas innovadoras de participación ciudadana estableciendo nuevos vínculos entre la sociedad civil y el sector salud.

Antes

"Yo participo, tú participas, él participa, nosotros participamos, vosotros participáis, ellos deciden..."
(de una inscripción en una pared, Berkeley, Universidad de California)



Ahora

"Yo participo, tú participas, él participa, nosotros participamos, vosotros participáis, NOSOTROS decidimos..."
(Aval Ciudadano + Sector Salud)

3

Uno de estos mecanismos es el Aval Ciudadano, que sumado a la democratización de los servicios de salud, integra a organizaciones ciudadanas en cada una de las Entidades Federativas del país, las cuales avalan el desarrollo y la información de los resultados del monitoreo de los indicadores de trato digno, lo que contribuye entre otras cosas a:

- @ Ampliar el espacio público de reconocimiento a la participación ciudadana.
- @ Fortalecer el rol de las organizaciones y de las acciones ciudadanas en el ejercicio de una participación activa



Distrito Federal

Hospital General de México

Club Rotario Mixcoac del Centro Nacional de la Rehabilitación



"El servicio a la Sociedad Implementado por "ROTARY INTERNATIONAL" y el Programa de "EL AVAL CIUDADANO"

El objetivo de Rotary es estimular y fomentar el ideal de servicio como base de toda empresa digna y, en particular, estimular y fomentar.

1. El conocimiento mutuo y la amistad como ocasión de servir.
2. La buena fe como norma en los negocios y en las profesiones, el aprecio de toda ocupación útil y la dignificación de la propia en servicio de la sociedad.
3. La aplicación del ideal de servicio por todos los rotarios a su vida privada, profesional y pública.
4. La inteligencia, la buena voluntad y la paz entre las naciones por el compañerismo de sus hombres de negocios y profesionales, unidos en el ideal de servicio.

Los postulados del objetivo antes transcrito son aceptados por toda persona que ingresa a ROTARY INTERNATIONAL, que se trata, como su nombre lo indica, de una institución internacional radicada en más de 160 países diseminados alrededor del mundo, que congrega a hombres y mujeres dedicados a ejercer una actividad privada, los cuales protestan igualmente dar fiel cumplimiento al mismo.



- Principal
- Aval Ciudadano
- ¿Quiénes somos?
- ¿Dónde estamos?
- Acciones y logros
- Voces ciudadanas
- Resultados de monitoreo ciudadano
- ¿Cómo puedo participar?



ACCIONES Y LOGROS

Nuevo Aval Ciudadano en Campeche

El pasado 8 de Septiembre de 2004, se instaló el Aval Ciudadano de Campeche, el cual, ha mostrado mucho interés en la participación ciudadana, ya que a adquirido un compromiso con la ciudadanía, para ser su voz, en la mejora de los Servicios de Salud.

A pocos días de su instalación ya cuentan con postes alusivos al Aval Ciudadano, así como a su labor.

¡Muchas Felicidades!



<Anterior

- Aval Ciudadano
- ¿Quiénes somos?
- ¿Dónde estamos?
- Acciones y logros
- Voces Ciudadanas



- Principal >>
- Aval Ciudadano >>
- ¿Quiénes somos? >>
- ¿Dónde estamos? >>
- Acciones y logros >>
- Voces ciudadanas >>
- Resultados de monitoreo ciudadano >>
- ¿Cómo puedo participar? >>



ACCIONES Y LOGROS

Capacitación en el Municipio de Ciudad del Carmen, Campeche.

En el Estado de Campeche, se ha trabajado para impulsar el Aval Ciudadano el desarrollo y fomentar la participación Ciudadana en la mejora de los servicios de salud.



El Club Rotario de Ciudad del Carmen, es una de las organizaciones que participan como Avaes Ciudadanos en la Jurisdicción Sanitaria No. 3, Un gran paso que dieron previo a la firma del Acta Constitutiva que se llevó a cabo el pasado 8 de Septiembre de 2004, fue su capacitación impartida por la Dra. Jazmín Jiménez Mejía.



Aval Ciudadano

SECRETARIA DE SALUD | SSA

El Aval Ciudadano, sumado a la democratización de los servicios de salud, integra a organizaciones ciudadanas en cada una de las Entidades Federativas del país, las cuales avalan el desarrollo y la información de los resultados del monitoreo de los indicadores de trato digno, lo que contribuye entre otras cosas a:

- Ampliar el espacio público de reconocimiento a la participación ciudadana.
- Fortalecer el rol de las organizaciones y de las acciones ciudadanas en el ejercicio de una participación activa.
- Promover procesos de participación que incidan en el mejoramiento de la gestión pública y en la mejora de la calidad de las instituciones de salud.
- Fomentar el diálogo y la transparencia.

CAMPECHE

Salud Campeche

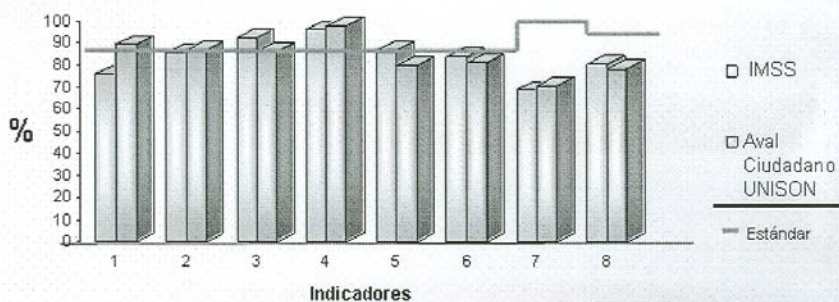
ESTADO DE SONORA RESULTADOS COMPARATIVOS DE LOS INDICADORES DE TRATO DIGNO

Bimestre: mayo-junio

Nº	Indicadores de Satisfacción	UNIDAD MÉDICO FAMILIAR No. 37 IMSS PRIMER NIVEL %	AVAL CIUDADANO (UNISON) %	ESTÁNDAR %
1	Oportunidad de la atención- tiempo de espera	75.97	89.15	85
2	El Médico le permitió hablar sobre su estado de salud	85.27	86.82	85
3	Explicación sobre su estado de salud.	92.25	86.05	85
4	Explicación sobre el tratamiento a seguir	96.12	97.67	85
5	Explicación sobre los cuidados que debe seguir	86.82	79.84	85
6	Claridad de la información	83.72	81.39	85
7	Surtimiento de medicamentos	68.99	70.54	95
8	Trato recibido	80.62	78.29	90

Fuente: Información del Gobierno de Sonora

Comparativo de Resultados Institucionales y del Aval Ciudadano de los Indicadores de Trato Digno



>anterior



CRUZADA NACIONAL POR LA CALIDAD DE
LOS SERVICIOS DE SALUD



Principal

Aval Ciudadano

¿Quiénes somos?

¿Dónde estamos?

Acciones y logros

Voces ciudadanas

Resultados de
monitoreo ciudadano

¿Cómo puedo
participar?



ACCIONES Y LOGROS

El pasado 2 de Abril de 2003, se llevó a cabo la firma del Acta de Integración del Comité del Aval Ciudadano, en el Hospital Tercer Milenio del Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes, en el Aula Magna de Capacitación a las 13: 00 horas. Asistieron los integrantes del Comité Estatal de Calidad de los Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes presidido por Rubén Galaviz Tristán y como testigos de honor:

- El representante del Comité Consultor de la Cruzada Nacional, Dr. Miguel Romero Téllez, Director General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud.
- Dr. Guillermo Galindo Mendoza del IMSS.
- Dr. Marco Antonio Olaya Vargas del ISSSTE.

El objetivo fue oficializar la aceptación manifiesta de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, representada por el Rector Dr. Antonio Ávila Storer y la Dr. Rubí Stella Libreros Agudelo, Decana de la Unidad de Ciencias Biomédicas de la misma Universidad, para participar como Aval Ciudadano.

<<Regresar

Principal

Aval Ciudadano

¿Quiénes somos?

¿Dónde estamos?

Acciones y logros

Voces Ciudadanas

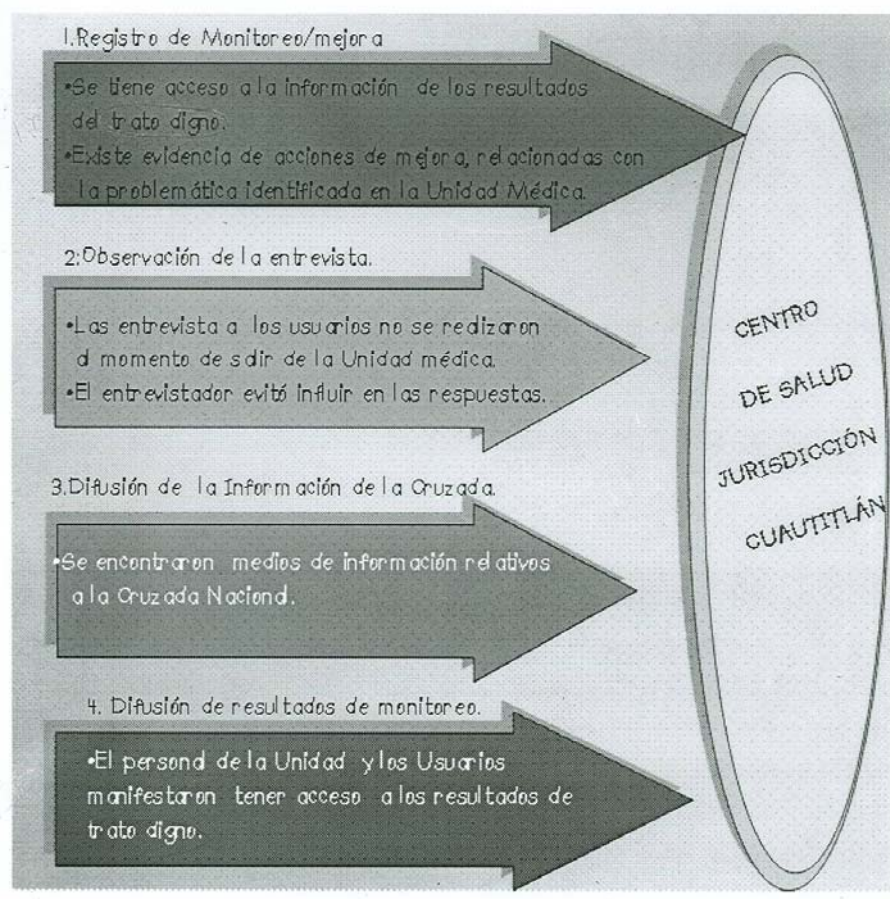


- Principal ▶▶
- Aval Ciudadano ▶▶
- ¿Quiénes somos? ▶▶
- ¿Dónde estamos? ▶▶
- Acciones y logros ▶▶
- Voces ciudadanas ▶▶
- Resultados de monitoreo ciudadano ▶▶
- ¿Cómo puedo participar? ▶▶



RESULTADOS DEL MONITOREO CIUDADANO

CENTRO DE SALUD DE CUAUTITLAN.



Más Información:

- 1: HOSPITAL GENERAL DE CUAUTITLÁN
- 2: HOSPITAL GENERAL DE TLALNEPANTLA

>anterior siguiente<