



Aval Ciudadano

**MONITOREO CIUDADANO COMO
MÉTODO PARA FOMENTAR LA
PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA
TRANSPARENCIA Y MEJORA
DE LA CALIDAD DEL TRATO DIGNO**



2004



AVAL CIUDADANO





CRUZADA NACIONAL POR LA CALIDAD
DE LOS SERVICIOS DE SALUD

AVAL CIUDADANO

MONITOREO CIUDADANO COMO MÉTODO
PARA FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN SOCIAL
EN LA TRANSPARENCIA Y MEJORA
DE LA CALIDAD DEL TRATO DIGNO

MÉXICO 2004



DIRECTORIO INSTITUCIONAL

Presidente

Dr. Julio Frenk Mora
Secretario de Salud

Dr. Enrique Ruelas Barajas
Subsecretario de Innovación y Calidad

Dr. Roberto Tapia Conyer
Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Lic. Ma. Eugenia de León May
Subsecretaria de Administración y Finanzas

Dr. Jaime Sepúlveda Amor
Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud

Dr. Gabriel García Pérez
Titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social

Dr. Eduardo González Pier
Titular de la Unidad de Análisis Económico

Dr. Renato Iturriaga de la Fuente
Titular de la Unidad de Control de Gestión de Programas Prioritarios

Lic. Ernesto Enríquez Rubio
Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Dr. Carlos Tena Tamayo
Comisionado Nacional de Arbitraje Médico

Act. Juan Antonio Fernández Ortiz
Comisionado Nacional de Protección Social en Salud

Lic. Adriana Cuevas Argumedo
Directora General de Comunicación Social

CONSEJO EDITORIAL

SECRETARÍA DE SALUD
Dr. Julio Frenk Mora

SUBSECRETARÍA DE INNOVACIÓN Y CALIDAD
Dr. Enrique Ruelas Barajas

DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD
Dr. Miguel Romero Téllez

SUBDIRECCIÓN DE VINCULACIÓN CIUDADANA

Dra. Dulce María Armendáriz Zamudio
Lic. María del Pilar Trejo Escobar
Dra. Nora Gutiérrez Rodríguez
Lic. Silvia Luna Martínez
Lic. Rosaura Urzqueta Vázquez
Lic. Rosaura Atrisco Olivos
Lic. Arcelia Tinoco Morales
Lic. Marcela Sánchez Zavala

Se agradece la valiosa colaboración del Dr. Miguel Ángel Martínez Andrade e Ingeniera Verónica Bejarano del equipo de calidad del Estado de Baja California Norte, así como de los avales ciudadanos de las entidades participantes.

ÍNDICE

Presentación . . . . .	. . . 7
<i>Una experiencia enriquecida. Dr. Enrique F</i>	
Introducción . . . . .	. . . 9
<i>Una nueva cultura se vuelve praxis</i>	
Capítulo I . . . . .	. . . 12
<i>Antecedentes del Aval Ciudadano</i>	
Capítulo II . . . . .	. . . 14
<i>¿Qué es el Aval Ciudadano, y cuáles sus o</i>	
Capítulo III. . . . . .	. . . 19
<i>El Aval multiplica la participación ciudad</i>	
Capítulo IV. . . . . .	. . . 22
<i>Los nuevos retos del Aval Ciudadano</i>	
Capítulo V . . . . .	. . . 24
<i>Proceso de desarrollo del Aval Ciudadano</i>	
Capítulo VI. . . . . .	. . . 29
<i>Práctica del Aval Ciudadano</i>	
Capítulo VII . . . . .	. . . 41
<i>Fundamentos y apoyos del Aval Ciudadar</i>	
Capítulo VIII. . . . . .	. . . 43
<i>Visión del futuro</i>	

PRESENTACIÓN

Una experiencia enriquecida

Hace tres años, cuando se daban los primeros pasos en la planeación de una estrategia concebida para reconquistar la confianza de los usuarios respecto del sistema de salud, teníamos la conciencia de que el desafío era enorme.

Ahora, con por lo menos 30 meses de trabajo efectivo, el Aval Ciudadano ha mostrado realizaciones cualitativas que revelan que la recuperación de la confianza es apenas un punto de partida para la creación de espacios para el diálogo con la sociedad, el desarrollo de atención a la salud de mayor calidad, y el inicio de una etapa de servicios sensibles que respondan a la inquietud ciudadana.

Este documento está dirigido a todos aquellos quienes creen que una interlocución activa con la ciudadanía es la base más sólida para el desarrollo de servicios de calidad, pero de manera muy especial a esas personas que ven la posibilidad de intervenir personalmente en el desarrollo de una relación de este tipo.

Aquí se narra la experiencia del Aval Ciudadano, desde sus inicios hasta la fecha, y de manera particular en los capítulos V y VI se describen los métodos y los instrumentos por medio de los cuales su acción puede hacerse efectiva.

Igualmente, algunos casos pueden ilustrar de manera elocuente de qué manera dicha acción puede transformarse en un paso decisivo, ya no solamente hacia el aseguramiento del trato digno en la atención a la salud, sino también hacia un servicio que responda de manera sensible a las necesidades de la población.

Dr. Enrique Ruelas Barajas
Subsecretario de Innovación y Calidad

*La interlocución activa
con la ciudadanía es
una base prometedora
para el desarrollo
de servicios de
salud de calidad.*

INTRODUCCIÓN

Una nueva cultura se vuelve praxis

Las crecientes realizaciones del Aval Ciudadano se han erigido en muestras palpables del avance de la democratización, impulsada desde el estado y asumida por la población, de los servicios de salud.

Algo más de dos años después de iniciadas las labores del Aval Ciudadano, y faltando todavía mucho por hacer, se empieza a probar que —mucho más que un mecanismo para avalar los informes de trato digno emitidos por las autoridades— se trata de una auténtica caja de resonancia de las inquietudes del público en lo que se refiere a su salud, y en particular a la calidad de los servicios que le brinda el sistema.

Se va transformando así en avanzada del más moderno enfoque de los servicios de salud, según el cual las acciones no son dictadas por el equipo de salud y aceptadas pasivamente por el enfermo, sino propuestas por aquel, analizadas las opciones, y las decisiones tomadas en conjunto.

La introducción del Seguro Popular ha venido a constituir un nuevo impulso a la calidad en los servicios, creando una presión adicional a favor de la mejor atención médica, no solamente en términos clínicos, sino también en la percepción de los usuarios.

Cambios de esta amplitud y profundidad no pueden ocurrir de un día para el otro. Hace falta el desarrollo y el arraigo de toda una cultura basada en la noción de la salud como derecho, en contraste con la idea reforzada durante tanto tiempo de que se trataba de una dádiva, o un acto de generosidad de un gobierno benefactor.

Este cambio de cultura está concebido para impactar y modificar actitudes en los tres grupos protagónicos de la atención a la salud: los usuarios en primer lugar, pero también las autoridades de salud y el personal operativo, que deben internalizar el concepto de la salud como derecho, tal como se menciona en numerosos textos constitucionales, legales y de planificación.

La evolución que ha tenido el Aval Ciudadano durante los últimos 30 meses muestra que puede hacerse realidad lo anunciado en el Plan Nacional de Salud: "Un sistema de salud efectivo y eficiente requiere de ciudadanos y grupos organizados interesados en incorporar temas a su agenda y participar en el diseño, implantación y evaluación de sus políticas y programas; ciudadanos y grupos que se constituyan en parte de su soporte técnico, que le den legitimidad a sus iniciativas y cuerpo al nuevo pacto que la sociedad estableció con sus instituciones públicas".

El Plan se basa en evidencias: la experiencia reciente en medicina clínica a escala mundial muestra que se obtienen los mejores resultados terapéuticos cuando la responsabilidad por las decisiones clínicas se comparte entre médicos, pacientes y, en caso necesario, cuidadores.

Esta experiencia puede comprobarse a escala más amplia, transfi-

Con la introducción del Seguro Popular, los usuarios tienen un nuevo instrumento para exigir calidad.

El diálogo permite, a la vez, tomar decisiones conjuntas, conocer las exigencias de los ciudadanos, y lograr que éstos comprendan mejor el funcionamiento de los servicios.

riéndola al nivel de las comunidades, organismos sociales y las instituciones.

El Aval Ciudadano, al dar su sello de garantía a los esfuerzos realizados a favor del trato digno, abre un canal de comunicación entre los usuarios y los servicios de salud, cuyos alcances se van manifestando en un diálogo franco en donde se plantean las necesidades percibidas por la comunidad y los recursos reales que tiene el servicio de salud para satisfacerlas.

De este diálogo ha surgido un nuevo instrumento: la carta-compromiso. Este documento —inédito en nuestros servicios de salud— se confecciona después del análisis a fondo, realizado por el Aval y las autoridades, sobre cuáles son las demandas de los usuarios y avales que pueden ser cumplidas localmente, y cuáles deben ser remitidas a niveles administrativos superiores.

Así, un Aval estratificado en niveles locales, jurisdiccionales/delegacionales y estatales, puede hacer el seguimiento de los compromisos adquiridos por el sistema de salud.

De esta manera, es posible comprobar el desarrollo que han tenido las tres líneas de acción planteadas por los documentos fundacionales del Aval Ciudadano:

- 1) **Impulso al cambio**, en donde se demuestra por medio de logros rápidos y palpables que la calidad de los servicios constituye un valor verdadero y de muy amplio espectro, que el sistema de salud está firmemente dispuesto a satisfacer, y que puede ser acelerado y reforzado por la acción ciudadana.
- 2) **Aprendizaje y respaldo**, que el sistema de salud aplica sin retaceos en todos los niveles de su personal y en los propios avales, con la conciencia de que es preciso implantar la cultura de la calidad en los tres grupos mencionados con anterioridad: autoridades, personal operativo y usuarios.
- 3) **Sustentación**, mediante la cual se toman todas las acciones posibles para mostrar que el valor calidad es, por su propia utilidad y resultados evidentes, un componente insoslayable y permanente dentro de la atención a la salud, y que debe ser reforzado y nutrido de manera constante por los servicios de salud y por los usuarios y las organizaciones de la sociedad civil.

La propuesta sectorial, en su primera etapa, sirvió para conjuntar los esfuerzos de los involucrados en la mejora de los servicios de salud, recalcar la noción de salud como derecho, reconocer a los usuarios como titulares del mismo y por lo tanto participantes activos del proceso de atención, y generar espacios de participación ciudadana que permiten que las decisiones sobre la calidad de los servicios se tomen de manera colectiva, reconociendo el pluralismo, la libertad y la dignidad humana.

Su éxito en vincular a los usuarios con el proceso de evaluación del trato digno en los servicios de salud, ha permitido mostrar que es posible, también, desarrollar acciones de calidad de mucho mayor alcance.

Se ha mostrado de qué manera procedimientos muy disímiles, ge-

nerados localmente de acuerdo con las necesidades, alcances y recursos de la población, pueden integrarse armoniosamente con las acciones puestas en marcha por la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.

Por último, la experiencia muestra de qué manera los avales ciudadanos cumplen con una labor de compromiso cívico al difundir las mejoras alcanzadas y, simultáneamente, contribuyen a la comprensión de la población respecto del accionar de los servicios de salud al brindar un marco de transparencia y confiabilidad de la información.

Uno de los cambios más profundos es el reforzamiento de la noción de la salud y del trato digno como derecho.

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.

tal, con lo que se logra la transmisión de las inquietudes de la población hasta todos los niveles de la estructura de los servicios.

El seguimiento de las cartas-compromiso resultantes de la negociación entre avales y autoridades en los distintos niveles muestra la existencia de una cadena efectiva de comunicación y resultados, con lo que la participación no solamente rinde frutos sino que también puede mostrarlos.

Las experiencias de estos dos años y medio han arrojado resultados de extraordinaria riqueza, desde los trabajos concretos de validación de los datos de trato digno, hasta el planteamiento de problemáticas más profundas y cualitativas que exigen nuevos enfoques y proposiciones más elaboradas de común acuerdo con los usuarios.

Esto hablaría de una nueva etapa del Aval, fortalecido por la experiencia acumulada y aprovechando el espacio democrático abierto, en la que se formularían proposiciones más puntuales, concretas y sensibles a las exigencias de la población.

Por ejemplo la labor del Aval Ciudadano en el Hospital General de México en el Distrito Federal, muestra que el concepto de trato digno es muy amplio, y que incluye exigencias que llegan a la modificación y rediseño de espacios físicos para una atención adecuada a las embarazadas que acuden al servicio de urgencias.

El tino en la respuesta a los problemas planteados es uno de los resultados primarios de la interacción entre la sociedad y los servicios de salud.

CAPÍTULO II

¿Qué es el Aval Ciudadano y cuáles sus objetivos?

El trato digno muestra tener alcances mucho mayores de los planteados en las etapas iniciales del Aval Ciudadano.

El Aval Ciudadano es, de acuerdo con su definición originaria, 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.

Su propósito es promover la participación de la ciudadanía en la evaluación y mejora de la calidad de los servicios de salud.

Sus objetivos centrales son:

- Participar en la identificación de necesidades y expectativas de calidad de los usuarios de los servicios de salud,
- Promover en los usuarios y la ciudadanía los derechos generales de los pacientes,
- Contribuir a generar transparencia de los resultados de la información sobre trato digno para la rendición de cuentas, y
- Participar con el personal de salud en la toma de decisiones responsables para mejorar el trato digno en las instituciones de salud.

El modelo operativo del Aval Ciudadano se desarrolla a partir de dos ejes que se interrelacionan con las líneas de acción que integran algunos de los factores clave de la Cruzada: Derechos generales de los pacientes, Información desde y para el usuario, Monitoreo de indicadores de trato digno y Mejora de la calidad de los procesos. El primer eje se refiere a la organización de la calidad de los servicios de salud en las unidades médicas y el segundo a la Participación del Aval Ciudadano.

El Sistema de Monitoreo de Indicadores de Calidad que implementa la Cruzada incluye al personal de salud, a los usuarios y a la ciudadanía en la cadena de valor de la calidad; utiliza como instrumento básico una encuesta de recolección de datos de indicadores de trato digno, que permite, de manera sistemática obtener información sobre estos indicadores, que se enumeran en el cuadro que sigue:

Trato Digno	Niveles de Atención		
	Estándares		
Indicadores	1°	2°	3°
Oportunidad en la atención (tiempo de espera).			
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.			
Surtimiento completo de medicamentos.	95%		
Trato respetuoso y amable.	90%	90%	90%

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

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

PARTICIPACIÓN CIUDADANA





PARTICIPACIÓN

Democracia: Igualdad de oportunidades de los ciudadanos para ejercer influencia en la toma de decisiones públicas, sin discriminaciones políticas, económicas, religiosas, raciales, ideológicas, de género o de ninguna otra especie.

Respeto: Reconocimiento pleno a la diversidad de visiones y posturas, asumidas libremente en torno de los asuntos públicos, incluyendo la libertad de elegir cómo y cuándo se participa en la vida pública.

Corresponsabilidad: Compromiso de la ciudadanía y las instituciones de acatar las decisiones mutuamente convenidas, reconocer y garantizar los derechos de los ciudadanos a decidir sobre los asuntos públicos.

Legalidad: Garantía de que las decisiones estarán apegadas a derecho. Incluye el derecho de la ciudadanía a la información, y la obligación expresa de las instituciones de proporcionarla.

Pervivencia: Responsabilidad social de garantizar que las prácticas democráticas —como la participación ciudadana— se generalicen y se reproduzcan, asegurando una cultura ciudadana crítica, activa y propositiva.

PARTICIPACIÓN CIUDADANA *



CIUDADANA

Inclusión: Consecuencia de la democracia, fundamento de toda gestión pública socialmente responsable. Engloba y comprende las opiniones de quienes desean participar, reconoce diversidades, y promueve un desarrollo equitativo de la sociedad.

Tolerancia: Garantía de reconocimiento y respeto a las diferencias y la diversidad de quienes conforman la sociedad, como elemento esencial en la construcción de consensos.

Solidaridad: Disposición de toda persona para asumir los problemas de otros como propios, haciendo a un lado egoísmos e intereses particulares.

Sustentabilidad: Responsabilidad de que las decisiones asumidas hoy aseguren a las generaciones futuras los mismos beneficios que buscan para las presentes.

Transparencia: En el contexto de los valores ya enunciados, la accesibilidad a toda la información relacionada con el trato digno en los servicios de salud, como también el carácter público y abierto de las acciones relacionadas con el Aval Ciudadano. * *

* www.camaradediputados.gob.mx * * www.avalciudadano.gob.mx

MOTIVACIONES CIUDADANAS



Los comités de calidad locales, jurisdiccionales /delegacionales y estatales permiten que el diálogo con los avales se realice en todos los niveles.

comunicación entre ellos y con el personal de los servicios de salud. El Aval complementa y retroalimenta a los servicios al recuperar las voces de la ciudadanía sobre la calidad de los servicios.

La experiencia recogida en más de dos años de actividad ha llevado al Aval Ciudadano a erigirse en una estructura paralela a los diferentes comités de calidad formados al interior del sistema de salud, locales, jurisdiccionales/delegacionales y estatales, que le permite dar seguimiento a las recomendaciones y demandas de los usuarios a nivel local.

De esta manera los avales ciudadanos son un mecanismo efectivo de participación ciudadana en el proceso de mejoramiento de la calidad, en el marco del Programa Nacional de Salud y de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.

CAPÍTULO III

El Aval multiplica la participación ciudadana

El Aval Ciudadano es un mecanismo que hace efectiva la participación ciudadana.

Al respecto, el Plan Nacional de Desarrollo establece: "El desarrollo de la ciudadanía culmina con la implantación de los derechos sociales". En consecuencia, debe ser el principio de ciudadanía el que defina tanto las reglas de acceso de la población a los servicios de salud como los mecanismos de participación de los mexicanos en las decisiones del sistema. Este principio indica que los servicios de salud deben ser considerados como un derecho social. El acceso a ellos, por lo tanto, debe ser universal, y las prioridades fijarse exclusivamente en función de las necesidades de las personas y la calidad de las intervenciones.

Definimos a la participación ciudadana 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 institucionales.

La democratización de la salud también implica la obligación de los servidores públicos de rendir cuentas y el derecho de los ciudadanos a exigirlos y a cuidar su salud.

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 están surgiendo un conocimiento más detallado de las prioridades colectivas, la familiaridad con algunos aspectos de dichos servicios que la comunidad reconoce como factores de calidad, e ideas innovadoras que faciliten mejorarlos.

El Aval Ciudadano se distingue por dar cauce a la expresión de dos aspectos claramente diferenciados de la participación ciudadana: la participación individual, como usuario de un servicio de salud, y la participación colectiva, como comunidad que siente y conoce sus necesidades en materia de salud y formula proposiciones para satisfacerlas. Estos aspectos son complementarios y fundamentales para el entendimiento entre partes que conduce a mejoras efectivas en un servicio de salud.

¿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 innovadora en México.

La participación ciudadana en los servicios de salud tiene dos vías: la individual, como usuario, y la colectiva como sociedad.

La concepción de la salud como derecho implica garantizarlo en los niveles operativos, conjugando una serie de principios que hacen posible la participación ciudadana en un ámbito democrático. La enunciación y articulación de estos principios pueden visualizarse en la gráfica que aparece en las páginas 16 y 17.

Ventajas de la participación ciudadana en salud

La participación ciudadana en la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud implica un esfuerzo para conjuntar aportes individuales, sociales e institucionales con el objeto de crear condiciones que fomenten la capacidad crítica, la exigencia y la corresponsabilidad en los procesos y la calidad de atención a la salud, tanto en función de individuos como de colectividades con necesidades de salud particulares.

Una de las características más llamativas de este esfuerzo reside en la riqueza y diversidad de las acciones que se manifiestan en las unidades médicas de las instituciones de salud y la capacidad del sistema para orquestarlas sin afectar su carácter esencial de respuesta a problemas e inquietudes locales.

Constituye un ejemplo notable del encuentro de una iniciativa originada en el gobierno federal que se encuentra a mitad de camino con propuestas operativas desarrolladas en el campo. Esta interacción, a su vez, se ha constituido en un terreno fértil para la proposición de ideas nuevas dentro de un marco de respeto y tolerancia hacia la diversidad, a la vez que un potencial de activación y diversificación de la labor de los avales.

En términos generales, puede decirse que este trabajo es un apoyo efectivo a la democratización, ya no teórica, sino de acciones en el terreno, que está redundando en un aprendizaje acelerado del personal operativo de las unidades de salud, que empiezan a comprender, a través de la práctica que —a diferencia de largas décadas de desarrollarse dentro de estructuras verticales— ellos también deben participar en las decisiones como parte de la democracia.

De la misma manera que el Aval Ciudadano abre una vía de comunicación entre las autoridades y los ciudadanos, también propicia foros de discusión que permiten plantear y analizar algunas de las complejas razones por las cuales los ciudadanos, hasta hoy, no habían exigido sus derechos.

El Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular), a su vez, garantiza el acceso a servicios de salud de calidad a todos los mexicanos, y constituye una respuesta al derecho a la protección universal de la salud. Con él, no solamente gana fuerza el usuario, sino que también se fortalece una presión a favor de la calidad de los servicios en todas las unidades.

Toda esta interacción genera resultados múltiples en donde es posible distinguir algunas líneas importantes:

- El individuo adquiere nuevos conocimientos a través de experiencias compartidas con otros, y de esta manera gana autoestima y confianza en sí mismo a la hora de exigir un trato digno y de proponer mejoras.

Si la salud es un derecho, debe estar garantizada en los niveles operativos.

- La sociedad civil organizada fomenta condiciones para la participación ciudadana en situaciones concretas, como la mejora de los servicios de salud que le son prioritarios.
- Los servicios de salud aprenden a escuchar a la opinión ciudadana y, respondiendo a las necesidades planteadas, se enriquecen y mejoran la calidad de la atención.
- Los servicios de salud, adoptan las mismas pautas democráticas exhibidas por la ciudadanía, y empiezan a tomar decisiones compartidas entre las autoridades y el personal operativo.
- La ciudadanía asume la parte que le corresponde del poder de decisión y aprende a comprender primero y negociar después las acciones necesarias para efectuar las mejoras. Con ello se maximizan las sinergias entre individuo, sociedad civil organizada y servicios de salud.

En pocas palabras, se configura un proceso democrático que se erige en cadena de transmisión idónea para las voluntades de cooperación, las ideas creativas y la fuerza realizadora de toda una comunidad.

Como en toda relación democrática, las relaciones generadas por el Aval, proponen el reparto equitativo de derechos y responsabilidades.

CAPÍTULO IV

Los nuevos retos del Aval Ciudadano

La diversidad de las comunidades y de los propios avales da lugar a un diálogo muy rico, y a iniciativas que, hasta hace unos años, no hubieran podido prosperar.

Como ya se ha expresado en otra parte de este documento, uno de los grandes valores del funcionamiento de los avales ciudadanos es su capacidad para analizar y ofrecer soluciones a las necesidades locales, ya sea con recursos propios de la unidad o remitiendo las sugerencias y proposiciones a niveles superiores. Con esto se genera una notable diversidad entre sus modalidades de acción.

Otro factor es la gran diversidad existente entre los propios avales, con la consecuente amplitud y riqueza de respuestas institucionales necesarias para responder a ella. Participan universidades, grupos diversos no formales, ONGs, y asociaciones de profesionales. Cada una de estas organizaciones tiene diferentes tipos de relaciones con la sociedad, y por lo tanto pueden establecer distintos grados de interlocución con las autoridades en los servicios de salud.

El primer reto a enfrentar es la recuperación de la confianza de la población usuaria respecto de los servicios de salud. Ésta se había deteriorado por muchas causas, y es alentador comprobar que la creación de espacios democráticos y la presentación de cifras creíbles sobre mejoras comprobables en el trato digno ha contribuido de manera importante a recrear la imagen de un servicio de salud preocupado por sus usuarios. Por otra parte, la existencia del monitoreo ciudadano que realiza el Aval ha instaurado en las unidades visitadas una nueva ética en la elaboración de informes y la recopilación de estadísticas en calidad, lo cual constituye, a su vez, un factor de transparencia.

El segundo reto está representado por la promoción de la participación y la selección de la organización u organizaciones que se harán cargo del aval.

La experiencia hasta el momento revela que es necesario poner mayor atención al proceso de selección para garantizar la representatividad de la ciudadanía y establecer lazos fuertes entre las organizaciones y las unidades de salud.

Para garantizar la continuidad de estos lazos, es preciso orientar esfuerzos de capacitación hacia el desarrollo y reforzamiento de las capacidades ciudadanas de los miembros de los equipos de salud quienes, en este sentido, desempeñan un papel doble en el proceso de mejoramiento de la calidad (son, a la vez, ciudadanos y trabajadores de la salud). Con esto se apoya la representatividad de los avales y las capacidades para trabajar en conjunto entre estos y el personal de salud.

El tercer reto reside en canalizar creativamente la gran diversidad de modalidades e iniciativas que se generan a nivel local por parte de avales fundamentalmente disímiles, hacia el propósito común de mejorar la calidad de la atención en las unidades de salud.

Al respecto, las primeras colaboraciones han servido para crear canales prácticos que definen los objetivos del Aval; sin embargo, las múltiples experiencias analizadas han mostrado que los avales, aún ci-

ñéndose a los lineamientos difundidos inicialmente, podían generar una riqueza de información y sugerencias que han rebasado su misión original.

Los problemas que surgen de esta amplia gama de actividades son también muy variados, es probable que el más frecuente sea la tentación de enfrentar demasiados desafíos de manera simultánea y, en ocasiones, prematura. Esto, sin embargo, suele decantarse en el proceso de análisis, dando como resultado una acción concentrada, enriquecida, y tomando en cuenta una amplia gama de consecuencias.

La dispersión geográfica de las unidades a monitorear, y el manejo de grandes volúmenes de información, pareció constituir un problema en un principio, que va teniendo solución en la medida en que se constituyen avales en diferentes niveles de la estructura de los servicios, que han servido para agilizar el flujo de información, sugerencias y proyectos.

El proceso de análisis decanta qué mejoras pueden encararse a nivel local, y cuáles deben trasladarse a instancias superiores.

CAPÍTULO V

Proceso de desarrollo del Aval Ciudadano

La representatividad ciudadana y una actitud independiente son elementos fundamentales para dar transparencia y confianza a la ciudadanía.

Desde su comienzo, se fue evidenciando que el éxito del Aval Ciudadano y su impacto sobre la calidad de los servicios de salud dependía de que ambos sectores —el organismo ciudadano encargado del Aval y las autoridades de la unidad de salud— trabajaran en contacto estrecho pero independiente.

Para asegurar que este contacto se produjera y se mantuviera con la mayor fluidez, garantizando así la coordinación y eficiencia de las acciones, se desarrolló el proceso para formalizar la colaboración armónica de la sociedad y las instituciones (ver diagrama de la página 27).

Dos años y medio de experiencia han mostrado la solidez de dicho proceso, que se sugiere como modelo a seguir:

1) Convocatoria y selección de las organizaciones ciudadanas.

Las autoridades estatales de salud convocan y seleccionan, con base en los criterios establecidos, a organizaciones de la sociedad civil a participar en el Aval Ciudadano.

Los criterios empleados para seleccionar a los avales han sido los mismos que se citaron en los documentos fundacionales:

- Honorabilidad reconocida.
- Neutralidad política.
- Ausencia de fines de lucro.
- Carácter académico, profesional o de representación social, estatal o local.
- Conocimientos o experiencia de por lo menos algunos de sus miembros en las áreas de atención a la salud y/o calidad, o potencialidad para desarrollarlos.
- Actividad finita, con límites temporales acordados por las partes.

2) Instalación del Aval Ciudadano.

Se definen los puntos de acuerdo del compromiso celebrado entre ambas partes y se procede a firmar un acta de instalación en donde queden convenidas las acciones que realizará cada uno.

Una vez tomados los acuerdos necesarios para la acción futura, se acredita a los participantes ciudadanos mediante una credencial gestionada por el Comité Estatal de Calidad.

3) Definición de funciones y responsabilidades.

El Comité Estatal de Calidad proporciona al Aval Ciudadano información detallada sobre la Cruzada y sobre los instrumentos con los que opera, lo que permitirá definir las funciones y responsabilidades que toca a cada una de las partes.

En los lineamientos originales *, se identifica el marco dentro del

* Aval Ciudadano — Guía operativa Sectorial 2002 para el fomento de la participación ciudadana en la garantía del trato digno en los servicios de salud.

cual, durante este proceso, tanto el Aval como el personal de salud pueden realizar las siguientes funciones:

Funciones del Aval

- Revisar con responsabilidad y detalle los documentos necesarios para la definición y realización de sus funciones.
- Participar en la capacitación necesaria para realizar el monitoreo ciudadano y comprender el proceso de mejora, que incluye la toma de decisiones compartidas.
- Elaborar un plan de trabajo que defina las unidades a monitorear.
- Participar con el Comité Estatal (jurisdiccional/delegacional o local, según sea el caso) de Calidad en reuniones de trabajo conjuntas, previamente definidas, para analizar los resultados.
- Realizar las acciones definidas en coparticipación con el Comité Estatal, jurisdiccional/delegacional o local para avalar el trato digno.
- Avalar la información de los resultados del monitoreo de indicadores de trato digno y de otros procesos realizados, por medio de la observación y el cotejo.
- Canalizar al Comité Estatal de Calidad observaciones, opiniones y sugerencias, tanto de los usuarios como del propio Aval, que resulten del análisis de la información, en forma escrita o impresa.
- Realizar el seguimiento de las mejoras de trato digno definidas en la carta-compromiso de mejoras de calidad.
- Coadyuvar en el mejoramiento de la calidad a través de sus observaciones y propuestas.
- Informar periódicamente a su organización, a los usuarios y a la población sobre los resultados de sus intervenciones.

Funciones del Sector Salud

- Convocar a las organizaciones de la sociedad civil a través de medios masivos u otros medios de amplio acceso, a que presenten candidaturas para integrar el Aval Ciudadano.
- Integrar el Aval Ciudadano al Comité Estatal de Calidad para el análisis y seguimiento de las agendas locales de preocupación ciudadana que integran la agenda estatal.
- Mantener actualizado el directorio de las organizaciones que integran el Aval Ciudadano en cada entidad.
- Difundir la estrategia al interior de las instituciones y promover la participación de los usuarios y del personal de salud.
- Informar y capacitar sobre la Cruzada y sobre la importancia del monitoreo a las organizaciones que integran el Aval Ciudadano, no sólo para mejorar la calidad sino para mostrar de manera fehaciente las mejoras.

Una definición clara de actividades y alcances asegura la convivencia armónica entre los avales y los servicios de salud.

*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 (vocesciudadanas@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.

PROCESO DEL AVAL CIUDADANO



La difusión de resultados de la acción conjunta entre avales y el sistema de salud es eslabón crucial en la retroalimentación que asegura la permanencia y crecimiento de dichas acciones.

- Indicadores de trato digno y formas de realizar el monitoreo ciudadano y su aplicación a distintos procesos de mejora.
- Técnica de monitoreo ciudadano y criterios utilizados para avallar la información: manejo y elaboración de formatos.
- Formas de seleccionar, analizar y presentar la información.
- Aspectos importantes para propiciar el diálogo y la toma de decisiones conjuntas.
- Los servicios de salud y la carta-compromiso como herramienta de acción y respuesta institucional hacia la ciudadanía.
- Aspectos formales del informe que se envía al Comité Estatal de Calidad, canales apropiados para el envío de dicho informe, y requisitos básicos que debe reunir la información.
- Importancia estratégica de la difusión de resultados entre la ciudadanía y cómo hacerlo.

5) Puesta en práctica del monitoreo ciudadano.

Por su especificidad se desarrolla en el capítulo siguiente.

CAPÍTULO VI

Práctica del Aval Ciudadano

Para poner en práctica el Aval Ciudadano se ha diseñado un método de monitoreo ciudadano. Se entiende por Monitoreo Ciudadano de la Calidad de Trato Digno la medición independiente, sistemática y planificada de la percepción ciudadana, comparada con la percepción del personal de la institución, sobre los resultados de satisfacción de los indicadores de trato digno, con objeto de tomar decisiones que permitan mejorarlos como parte del desarrollo de la cultura de calidad de los servicios.

La frecuencia de su aplicación se define a partir de la disponibilidad de cada organización, y está dirigida a la identificación de áreas de oportunidad para contribuir con las unidades médicas a la mejora de la calidad.

Para aplicar el monitoreo, el Aval Ciudadano realiza las siguientes acciones:

1) Medición, 2) Análisis y toma de decisiones para la mejora, 3) Definición de compromisos y seguimiento de las acciones de mejora, 4) Reconocimiento a las unidades médicas que cumplen con las mejoras de la calidad, 5) Comunicación de resultados a usuarios y ciudadanía y 6) Procesamiento y análisis de resultados para el seguimiento del Aval Ciudadano a nivel estatal y federal.

1) Medición.

a) Instrumentos de medición. El Monitoreo Ciudadano utiliza los siguientes instrumentos:

Formatos F1 y F2 TD/03: *Encuesta de Recolección y Concentración de Datos para los Indicadores de Trato Digno.*

Formato F2 AC/03: *Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano.*

Formato F3 VI-AC/04: *Verificación de Instalaciones de la Unidad Médica* (véanse páginas 34, 35, 36, 37 y 38).

b) Criterios de valoración. Para avalar la información del monitoreo de los indicadores de trato digno, la unidad proporciona al aval la evidencia documental, que le permite cotejarla con los datos obtenidos en el monitoreo ciudadano. Los resultados de percepción de cada uno de los indicadores por parte de la institución se comparan con los obtenidos por el aval; la diferencia de esta comparación, menor al 20%, es el criterio que permite avalar el resultado de cada uno de los indicadores.

c) Técnica de monitoreo. Las unidades a visitar serán elegidas al azar, según el ámbito y las posibilidades del aval, por lo que no habrá una fecha específica para cada visita. Para aplicar el monitoreo el aval, previa capacitación en la técnica y los instrumentos de trabajo, utiliza los formatos establecidos. Este trabajo puede llevarlo a cabo el aval con o sin el acompañamiento de una persona que represente a la institución de salud.

Monitoreo ciudadano es la medición independiente de la percepción ciudadana comparada con la percepción del personal de salud sobre los resultados de satisfacción de los indicadores de trato digno.

La carta-compromiso que firma la autoridad local de salud, garantiza, la realización de las acciones de mejora, y el seguimiento de los resultados.

Guía de Cotejo

La Guía de Cotejo para el Monitoreo Ciudadano constituye un instrumento que fomenta el diálogo entre el Aval Ciudadano y el personal de la unidad médica, con el fin de tomar decisiones conjuntas para la mejora del trato digno. Es por ello que inicia con la solicitud de información del monitoreo institucional y concluye con el establecimiento de compromisos de mejora de la calidad de los servicios de salud; esta guía se llena por unidad médica, registrando sus datos de identificación y los del aval participante. Recoge información sobre los siguientes aspectos:

a) *Acceso a la información de resultados del monitoreo de trato digno*, b) *Cotejo de datos del monitoreo institucional y ciudadano e identificación de áreas o servicios en los que se requiere mejorar el trato digno*, c) *Difusión de resultados del monitoreo de indicadores de trato digno y conocimiento de los derechos generales de los pacientes*, d) *Sugerencias de los usuarios para mejorar el trato digno* y e) *Sugerencias de mejora del Aval Ciudadano*. El formato registra además la fecha en la que se comprometen las acciones de mejora.

a) *Acceso a la información de resultados del monitoreo de trato digno.*

El monitoreo inicia con la solicitud al responsable de la unidad médica de los resultados del monitoreo institucional de los indicadores de trato digno del último bimestre.

b) *Cotejo de datos del monitoreo institucional y ciudadano e identificación de áreas o servicios en los que se requiere mejorar el trato digno.*

Para realizar este cotejo, el Aval Ciudadano:

- Aplica, a una muestra similar de usuarios a la que utilizó la unidad, la encuesta de Recolección de Datos para Indicadores de Trato Digno en el momento en que se retiran de la consulta externa o del servicio de urgencias. En caso de que no sea posible cubrir el mismo tamaño de muestra, se acordará el tamaño con el directivo de dicha unidad.
- Concentra los datos en el formato F2-TD/02.
- Revisa los resultados del monitoreo de los indicadores de trato digno del último bimestre de la unidad médica y llena con ellos la columna correspondiente de la Guía de Cotejo.
- Llena la columna del aval con los datos del formato de concentración F2-TD/02, para obtener la diferencia de percepción.
- Coteja si en alguno de los indicadores se están realizando acciones de mejora y si están documentadas las registra.
- Grafica los resultados para visualizar de manera sencilla las oportunidades de mejora. Este proceso puede realizarse de manera manual o mediante computadora.
- Transcribe del formato F2 TD/02 las áreas o servicios en los que se requiere mejorar el trato digno, identificadas tanto por la institución como por el aval.

c) *Difusión de resultados del monitoreo de indicadores de trato digno y conocimiento de los derechos generales de los pacientes.* Entrevista al azar a cinco integrantes del personal de salud de la unidad médica y a cinco usuarios sobre los indicadores de trato digno y los derechos de los pacientes.

d) *Sugerencias de los usuarios para mejorar el trato digno.* En este apartado se identifican las necesidades y expectativas de los pacientes. El Aval entrevista a usuarios de los servicios para conocer su opinión respecto de qué es lo que SÍ le gusta, lo que NO le gusta y las sugerencias que ofrece para que se mejoren los servicios de la unidad médica.

e) *Sugerencias de mejora del Aval Ciudadano.* El Aval Ciudadano escribe de manera sencilla su opinión crítica e independiente sobre los resultados obtenidos en el monitoreo, y también sus conclusiones y sugerencias a la institución, tratando de que estas puedan traducirse en acciones concretas que ayuden a implementar acciones de mejora en la unidad médica.

2). Análisis y toma de decisiones para la mejora.

Una vez que el Aval Ciudadano ha integrado los datos de los diferentes aspectos contemplados en la Guía de Cotejo, los analiza junto con el director o responsable de la unidad médica para identificar las propuestas de mejora y decidir conjuntamente las acciones prioritarias.

Después de cada visita el Aval Ciudadano solicita una fotocopia de su informe de resultados con el que se quedará la unidad médica; de no contar con fotocopidora, se deberá tomar nota de los resultados y resguardar la información impresa.

3) Definición de compromisos y seguimiento de las acciones de mejora.

El análisis de factibilidad de las recomendaciones del aval realizadas por el director de la unidad médica con su equipo de salud da lugar a una carta-compromiso, en la cual convienen en llevar a cabo los trabajos que estén dentro de sus posibilidades para atender dichas recomendaciones.

En aquellos casos en que las recomendaciones excedan el ámbito de responsabilidad de la autoridad local, serán remitidas a niveles superiores con objeto de considerar las expectativas de los usuarios en los presupuestos-programa del plan anual de las entidades federativas.

La carta-compromiso debe contener:

- Las áreas de oportunidad identificadas por los usuarios, el aval y el personal de salud de acuerdo con los resultados obtenidos en la visita del aval, de preferencia expresando el criterio como un indicador que facilite evaluar su mejora.
- Actividades a implementar para la mejora y fecha de ejecución.
- Nombre del responsable de coordinar el equipo de trabajo que implementará la mejora.







Por la importancia estratégica de la información, es crucial garantizar su credibilidad ante la ciudadanía.

La metodología del Aval Ciudadano facilita el diálogo, no solamente con las autoridades de salud, sino también con el personal operativo.

Ejemplos de acciones de mejora		
A. Insatisfacción por el trato recibido en la unidad médica		
1	Resultado del monitoreo.	El 30% de pacientes insatisfechos por el trato recibido.
2	Área de oportunidad.	Elevar el indicador de satisfacción por el trato recibido en 15%.
3	Actividades.	Describir las acciones a realizar para lograr la mejora y la fecha en la que se cumplirán.
4	Nombre del responsable.	Anote a la persona que se comprometió a coordinar el equipo para la implementación de la mejora.
B. Insatisfacción por la falta de limpieza de los sanitarios de la unidad médica		
1	Resultado del monitoreo.	El 60% de usuarios manifiestan que los sanitarios no están limpios.
2	Área de oportunidad.	Mejorar la limpieza de los sanitarios para disminuir al 10% el porcentaje de usuarios insatisfechos.
3	Actividades a realizar.	Describe las acciones a realizar y fechas en las que se cumplirán.
4	Nombre del responsable.	Anote a la persona que se comprometió a coordinar el equipo para la implementación de la mejora.
Como parte del monitoreo ciudadano, el Aval verifica en visitas subsecuentes el cumplimiento de las acciones convenidas en la carta-compromiso.		

4) Reconocimiento a las unidades médicas que cumplen con las mejoras de la calidad.

El Aval Ciudadano extiende un reconocimiento a las unidades médicas como un estímulo a la transparencia de los resultados en la mejora del trato digno. Dicho reconocimiento, está representado por cuatro estrellas de plata y una de oro, y se otorga de acuerdo con los criterios descritos en la Tabla de la página siguiente.

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.

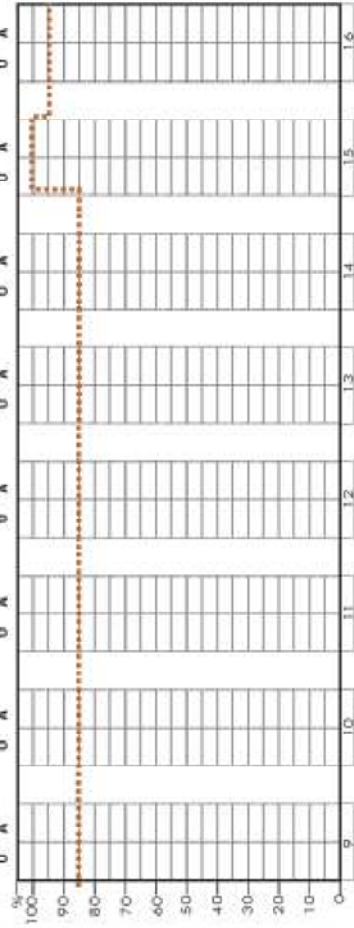
La divulgación de la información a la ciudadanía se hace de tal manera que no solamente da a conocer resultados sino que, en muchos casos permite generar un verdadero diálogo entre las instituciones y la sociedad civil. Para lograr este doble objetivo, la información debe reunir ciertas características:

- 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:

2.3 Grafique en las columnas U y A los resultados de trato digno. La línea punteada representa el estándar institucional.



2.4. Transcriba del formato F2 TD02 las principales áreas donde usted y la unidad consideran necesario trabajar para mejorar el trato digno.

UNIDAD MÉDICA

1. _____

2. _____

3. _____

AVAL CIUDADANO

1. _____

2. _____

3. _____

3. DIFUSIÓN DE RESULTADOS DEL MONITOREO

	✓ CORRECTA					X INCORRECTA								
	1	2	3	4	5	Total de encuestados	% de respuestas correctas	1	2	3	4	5	Total de encuestados	% de respuestas correctas
3.1 PREGUNTE A CINCO INTEGRANTES DEL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD MÉDICA.														
3.1.1 ¿Podría mencionar al menos tres indicadores de Trato Digno que evalúa la Cruzada?														
3.1.2 ¿Podría mencionar el resultado de al menos tres Indicadores de Trato Digno del último bimestre?														
3.1.3 ¿Podría mencionar al menos tres de los Derechos Generales de los Pacientes?														
3.2 PREGUNTE A CINCO USUARIOS DE LA UNIDAD MÉDICA														
3.2.1 ¿Le han informado en esta unidad, cuáles son los aspectos de Trato Digno que se están evaluando?														
3.2.2 ¿Conoce la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes?														
3.2.3 ¿Puede mencionar al menos tres de estos Derechos Generales de los Pacientes?														

4. SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS PARA MEJORAR EL TRATO DIGNO

EDAD	SEXO	SEGURO POPULAR	Qué es lo que...	SI le gusta...	NO le gusta...	sugiere para que mejore sus servicios la unidad médica?
	M	F	SI	NO		

5. SUGERENCIAS Y COMENTARIOS COMO AVAL

FECHA DE ENTREGA DE LA CARTA-COMPROMISO

DA. [] [] []

MESES [] []

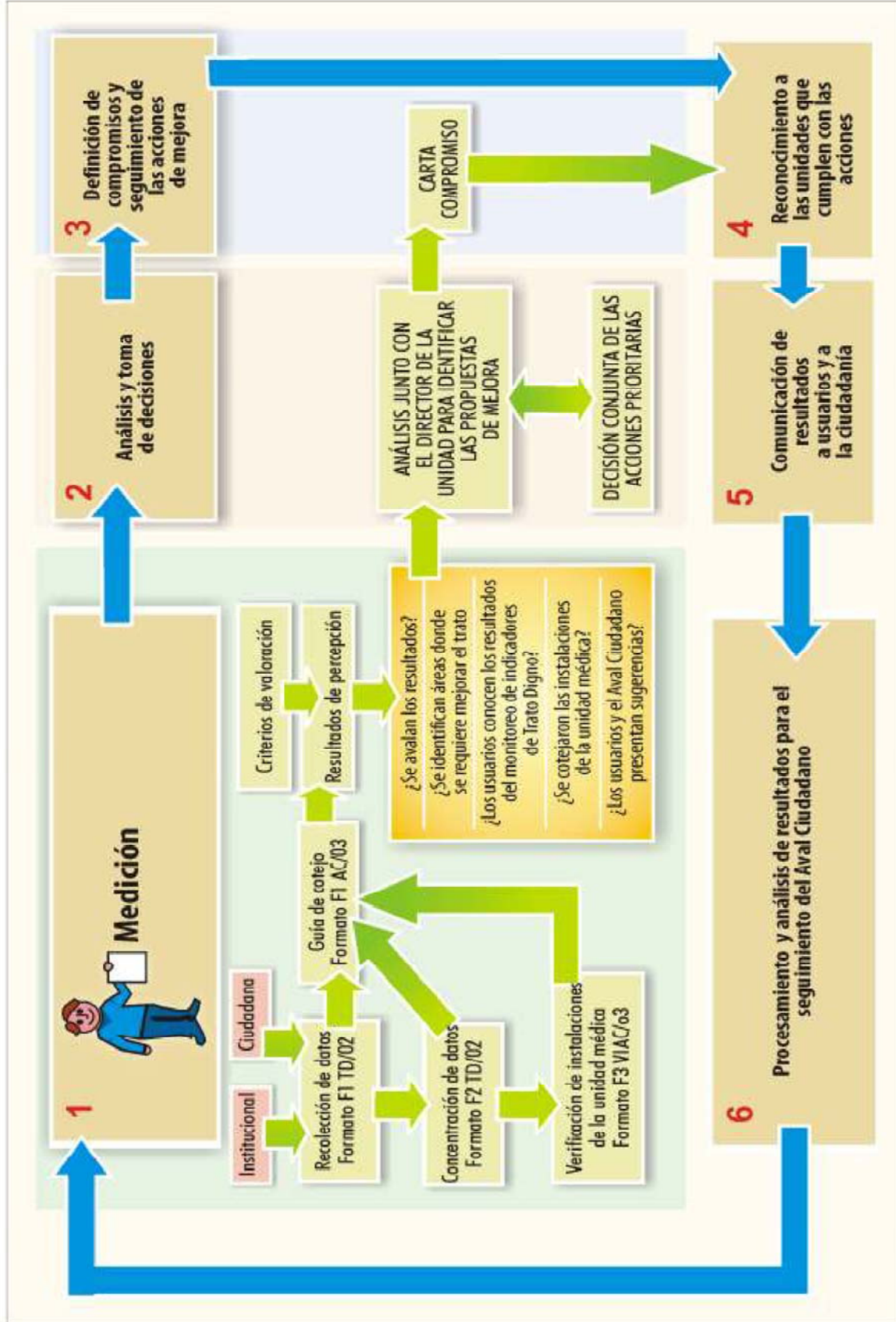
AÑO [] [] []

2 de 2

Nombre y firma del responsable de la unidad médica

Nombre y firma del Aval Ciudadano responsable del levantamiento de datos

MÉTODO DE MONITOREO CIUDADANO DE TRATO DIGNO



La comunicación no debe verse como un simple noticiero de logros, sino como el punto de partida del diálogo necesario para el desarrollo de una cultura de calidad.

teatro, canto, pancartas, mantas, megáfonos, reuniones y charlas.

En <http://www.avalciudadano.gob.mx> está disponible el sitio web del Aval Ciudadano, donde se da a conocer la información de resultados, experiencias y propuestas por entidad federativa que fortalezcan el desarrollo del Aval y la cultura de la calidad.

6) Procesamiento y análisis de resultados para el seguimiento del Aval Ciudadano a nivel estatal y federal.

El Aval Ciudadano integra un informe por unidad médica con la Guía de Cotejo para el monitoreo ciudadano, la Guía de verificación de instalaciones y la carta-compromiso. El informe se presenta de manera bimestral al responsable de calidad del nivel correspondiente, y unacopia deberá ser enviada a la Subdirección de Vinculación Ciudadana.

El Comité Estatal de Calidad de cada entidad federativa reúne la información por unidad médica de cada jurisdicción sanitaria. Estos datos permiten elaborar un mapa estatal y ajustar su plan estratégico.

El procesamiento de datos se realiza con una base electrónica que permite a los avales y al personal de salud de cada nivel de la estructura contar con información taxativa para utilizarla según necesidades. Esta información, se vincula con el Sistema de Monitoreo de Indicadores de Calidad (INDICA), que permite a cualquier persona, en cualquier lugar con acceso a Internet, consultar los resultados de calidad de cada unidad médica e identificar las unidades avaladas y el nivel de reconocimiento que la ciudadanía otorga por los resultados en la mejora de trato digno.

CAPÍTULO VII

Fundamentos y apoyos del Aval Ciudadano

Que los ciudadanos participen en la gobernancia del país constituye un cambio radical respecto de las prácticas imperantes en México en las últimas décadas.

La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud ha servido como elemento orquestador de una serie de voluntades y esfuerzos dentro del sector público, dirigidos a reavivar el compromiso de la sociedad con las acciones de gobierno que le conciernen.

También ha articulado los instrumentos legales necesarios para que el proceso pueda llevarse adelante con todas las ventajas.

Y, por último, ha introducido una serie de estrategias e instrumentos entre los que destacan —como el monitoreo sectorial de indicadores de calidad (que incluye todas las organizaciones de salud), acuerdos de gestión y las cartas-compromiso— que garantizan que las iniciativas tomadas se transmitan con un mínimo de trámite a los niveles operativos.

En la gráfica que sigue, se muestran de manera resumida los principales instrumentos legales y políticos que apuntalan la acción de la Cruzada y, como consecuencia, del Aval Ciudadano.

Estos factores y otros pueden crear muchas de las condiciones imprescindibles para la participación ciudadana. Pero el éxito final depende de la motivación, decisión y trabajo de los protagonistas, tanto entre la población como en las instituciones.

El Aval Ciudadano se ha revelado como excelente foco difusor de esta motivación, partiendo del objetivo relativamente acotado de avalar la información sobre trato digno, para llegar al punto de partida de un diálogo cargado de significados y decisiones a tomar entre las autoridades y los usuarios del sistema de salud.

El Aval Ciudadano no sería factible sin una sólida base legal y reglamentaria.

El advenimiento del Seguro Popular representa un ingrediente más de los elementos que afirman el complejo tejido de la generación de servicios de calidad.

FACTORES QUE FACILITAN LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA

● MARCO LEGAL FAVORABLE



- 1 Ley General de Salud
- 2 Plan Nacional de Desarrollo (2001-2006)
- 3 Programa Nacional de Salud (2001 - 2006)
- 4 Programa de acción: Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud
- 5 Reglamento Interno de la Subsecretaría de Innovación y Calidad
- 6 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental
- 7 Leyes estatales de participación ciudadana
- 8 Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular)



● VOLUNTAD POLÍTICA

Decisión del Sector Salud de proporcionar espacios de participación donde se fomente el aprendizaje de técnicas y mecanismos que impulsen el desarrollo de las capacidades ciudadanas, ayudando a las personas a hacer crecer sus propias experiencias y habilidades para usar la información, a fin de impulsar la toma de decisiones conjuntas en torno de los procesos de calidad propuestos en la Cruzada.



● FACILIDADES PARA PARTICIPAR

La Cruzada incluye espacios y mecanismos organizativos que facilitan la participación ciudadana en el sistema de salud.

El Aval Ciudadano, es el mecanismo que a través de sus resultados está mostrando un impacto cualitativo en la organización de los servicios, que va mucho más allá de su misión declarada de avalar la información sobre trato digno en las unidades de salud.



● EL SEGURO POPULAR DE SALUD

Por último, la reciente introducción del Seguro Popular viene a constituir un nuevo factor de impulso a la participación ciudadana, al darles a los usuarios del sistema de salud un elemento de empoderamiento, y un nuevo respaldo a su capacidad de exigir, con el Aval como garante, calidad en los servicios.

CAPÍTULO VIII

Visión del futuro

Cuando un programa como el Aval Ciudadano empieza a generar resultados que rebasan las secuencias estimadas en las proyecciones iniciales, la visión de futuro, forzosamente, se vuelve más rica.

Que el Aval Ciudadano estuvo concebido como un instrumento para fomentar la participación de los usuarios en las decisiones de las unidades de salud, es algo que figura en sus documentos fundacionales.

La actividad que iba a servir de disparador para dicha participación era la verificación de los datos sobre trato digno en las unidades de salud. Ese sería el punto de partida para una participación que, a su vez, como parte de una evolución natural, iría abriendo espacios de debate, base para la evolución hacia una democracia cotidiana (a diferencia de la democracia electoral ya existente) que transformaría a los usuarios en participantes activos de su propia salud y, como consecuencia, en recursos activos del mismo sistema.



En la evolución del Aval Ciudadano en estos treinta meses, los tiempos se han acelerado y los logros se han producido en las áreas menos esperadas.

Se ha cubierto el 84% de las entidades federativas y el número de unidades visitadas y avaladas ha sido creciente, la conformación de espacios democráticos, el nivel de diálogo y la cultura de participación —es decir, los aspectos cualitativos de los resultados del Aval— han rebasado ampliamente las expectativas, haciendo de este programa un éxito de dimensiones notables.

En los lugares en donde se ha arraigado el Aval Ciudadano, el sistema de salud se ha transformado, de ser uno de los servicios más presionados del gobierno federal, en uno que va adquiriendo reconocimiento a través de las mejoras logradas.

A las proyecciones lineales sobre manejo de información de trato digno, por lo tanto, hay que agregar ahora la evaluación de un impacto más cualitativo, cuyos alcances en los servicios de salud los perfilan dentro de las acciones gubernamentales sensiblemente alineadas con las necesidades de la población.

En los lugares donde se ha arraigado el Aval Ciudadano, las presiones y críticas sobre el sistema de salud se han aliviado, gracias a su canalización por vías creativas.



Esta publicación se terminó
de imprimir en el 2004
con un tiraje de 2,000 ejemplares,
más sobrantes para reposición.



www.salud.gob.mx
www.avalciudadano.gob.mx