



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud



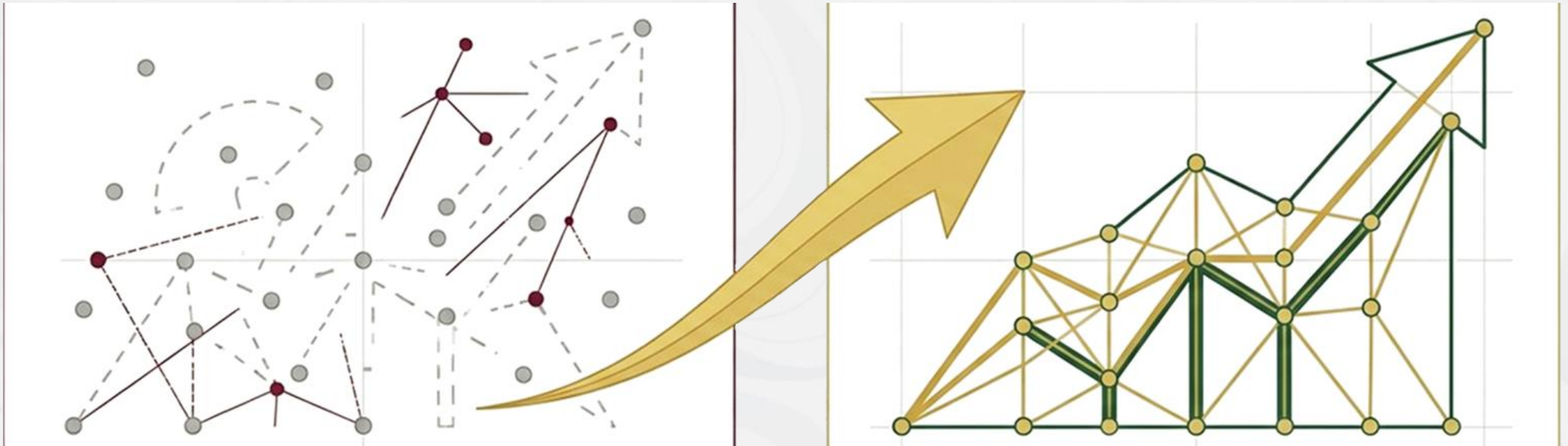
Dirección General de Calidad y Educación en Salud

**Rectoría en Calidad y funciones de las personas
Líderes de la Gestión de la Calidad en los Comités
de Calidad en Salud**



2026
año de
Margarita
Maza

En la actualidad existe un desafío ocasionado por la variabilidad relacionada a los actores y estructuras organizacionales en calidad

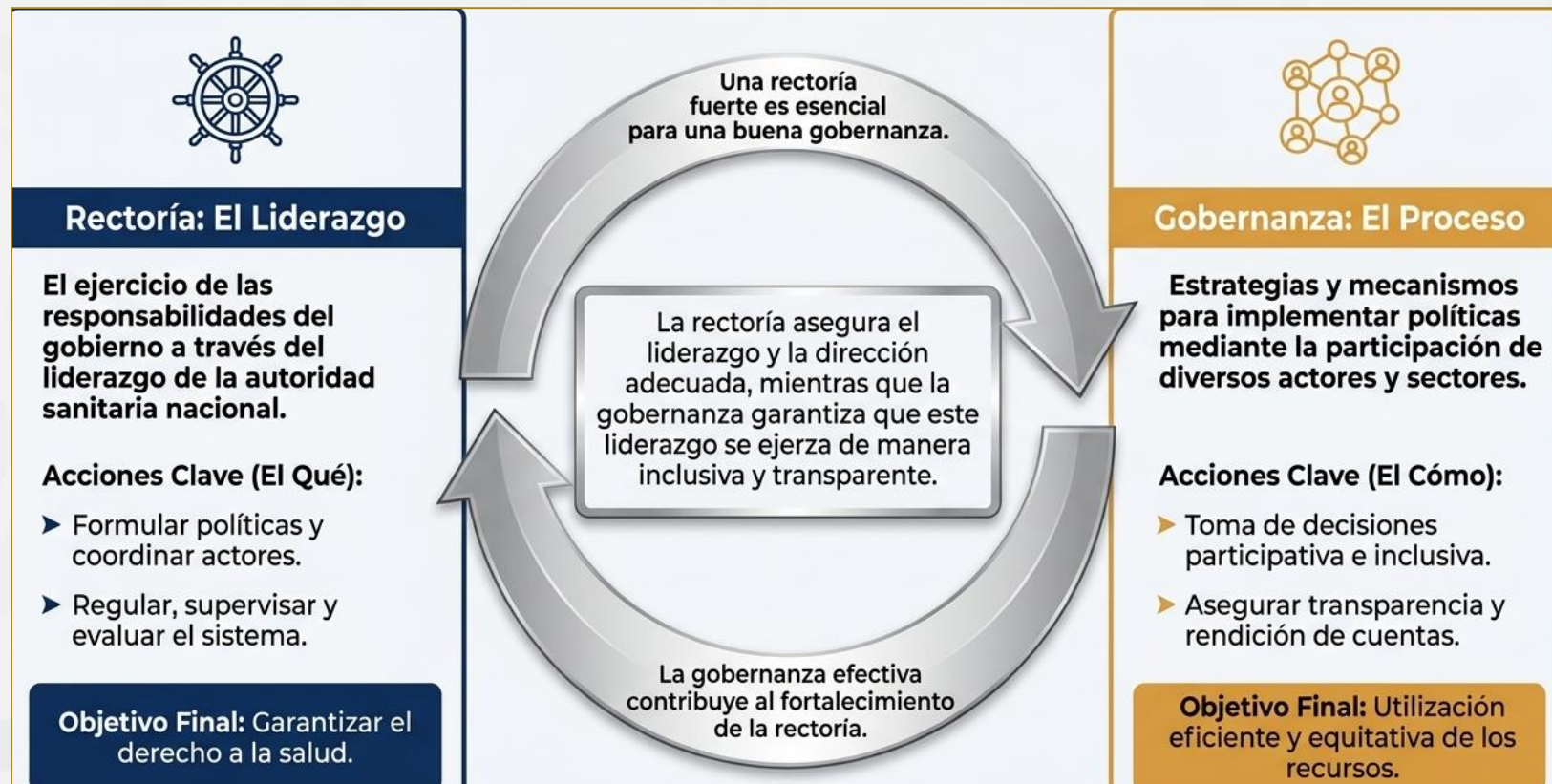


El diagnóstico de calidad 2025: Alta variabilidad en el perfil profesional, funciones heterogéneas, escasa visibilidad del líder de calidad y vacíos operativos en la gestión de la calidad que generan resultados desiguales en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

Para transitar a estructuras organizacionales homogéneas, delimitación clara de funciones para evitar duplicidades y consolidación de la rendición de cuentas y transparencia. Ello implica el constructo de acciones relacionados con la rectoría y gobernanza en calidad

Rectoría en salud

OMS: Capacidad del gobierno para formular políticas de salud, coordinar los actores del sistema, regular y supervisar el cumplimiento de dichas políticas(1).



La facultad rectora del Sistema Nacional de Salud (SNS) recae en la Secretaría de Salud. La Rectoría en Calidad corresponde a DGCES.

La OPS agrega entre las funciones de rectoría, la planificación y evaluación del sistema de salud. Por su parte, el Banco Mundial señala que la rectoría es una función clave del gobierno para garantizar un sistema de salud efectivo y equitativo (3).

De manera precisa, podemos describir alineación y figuras clave en niveles de actuación en calidad



Macrogestión
(Federal)

Actor: Secretaría de Salud-DGCES/CONCALIDAD Instituciones de Salud_RIC

Función: Rectoría-Coordinación de la política nacional de calidad.

Actor: SESA- 32 REC

Función: articulación de rectoría en calidad en estados/ CECAS



Mesogestión
(Estatat/Institucional)

Actor: 9 RIC

Función: conducir la ejecución de la política de calidad en las Instituciones de Salud.

Actor: 32 RIEC (donde tienen presencia)

Función: conducir la ejecución de la política de calidad en los estados.



Microgestión
(Operativo)

Actor: Líder local de gestión de la calidad

Función: Implementación de la política de calidad en los Establecimientos para la Atención Médica



2026
año de
Margarita
Maza

Objetivo

Instancia **coordinadora** de las acciones a favor de la calidad de la atención, en el Sistema Nacional de Salud.

Recursos

- ❑ Una Estrategia Nacional por la Calidad de la Atención a la Salud implementada
- ❑ Sistema de Gestión de Calidad en Salud definido
- ❑ Sistema de Evaluación de la Calidad
- ❑ Sistema de monitorización de indicadores clave de calidad.

La rendición de cuentas:



Funcionamiento

Participación **interinstitucional** para establecimiento de **ACUERDOS** que apoyen la homologación de la **calidad** de la atención en salud. **2 sesiones al año.**

Integrantes



Impacto

- ❑ **Armonizar** las políticas de calidad en la atención, reducir la variabilidad **para elevar** la calidad en salud.
- ❑ Restablecer la **confianza** de los usuarios.
- ❑ Fomentar **el uso de los servicios** integrales de salud.
- ❑ **Optimizar** la salud individual y poblacional

Requiere: disponibilidad interinstitucional

Nivel, Rol e instrumento para la Macro Gestión: Rectoría en calidad

Actor: DGCES (Dirección General de Calidad y Educación en Salud)



Nivel:

Macro Nacional (1 central)



Rol Principal:

DGCES Facultad Rectora en calidad;
define la política nacional



Instrumento de Coordinación:

Preside y conduce CONCALIDAD.

Actor: REC (Responsable Estatal de Calidad)



Nivel:

Macro Estatal (32, uno por estado - SESA)



Rol Principal:

Brazo ejecutor de la DGCES en la entidad federativa.
Nota: no implementa directamente, da seguimiento a que las instituciones lo hagan



Instrumento de Coordinación:

Conduce el CECAS (Secretario Técnico).

Nivel, rol e instrumento en el Nivel Meso: Implementación Institucional

Actor: RIC (Responsable Institucional de Calidad)



Nivel: Meso Nacional (9, uno por institución a nivel central)

Rol Principal: Representa a su institución en la definición de política. Coordina a los RIECs y garantiza que sus EAM reciban acompañamiento e insumos.

Instrumento: Vocal en CONCALIDAD (no conductor).

Actor: RIEC (Responsable Institucional Estatal de Calidad)



Nivel: Meso Estatal (1 por institución con presencia en la entidad)

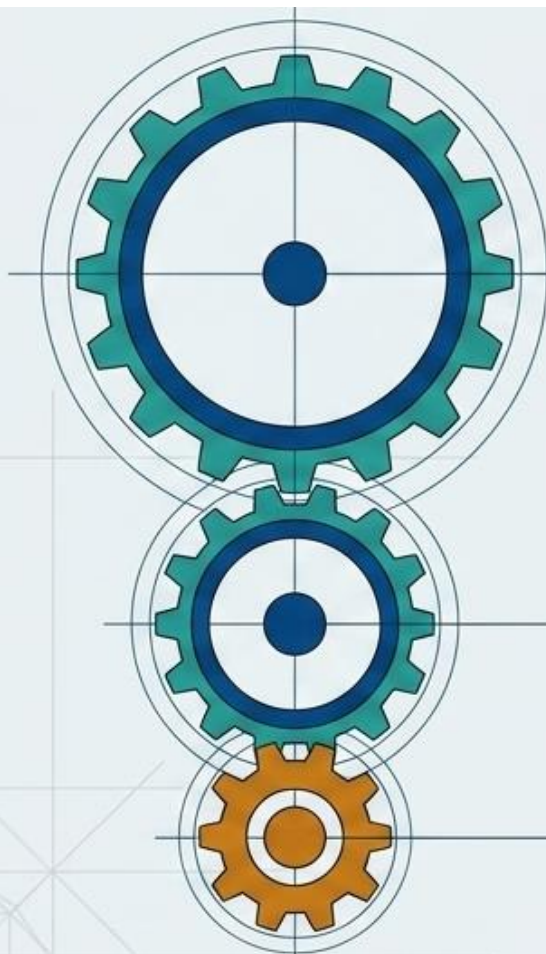
Rol Principal: Conduce operativamente la calidad en los EAM de su institución en el estado. Asume compromisos interinstitucionales y rinde cuentas al RIC.

Instrumento: Vocal en CECAS (no conductor).

Nivel Micro: La acción en el territorio



Instrumentos de coordinación: El sistema de engranajes de la calidad



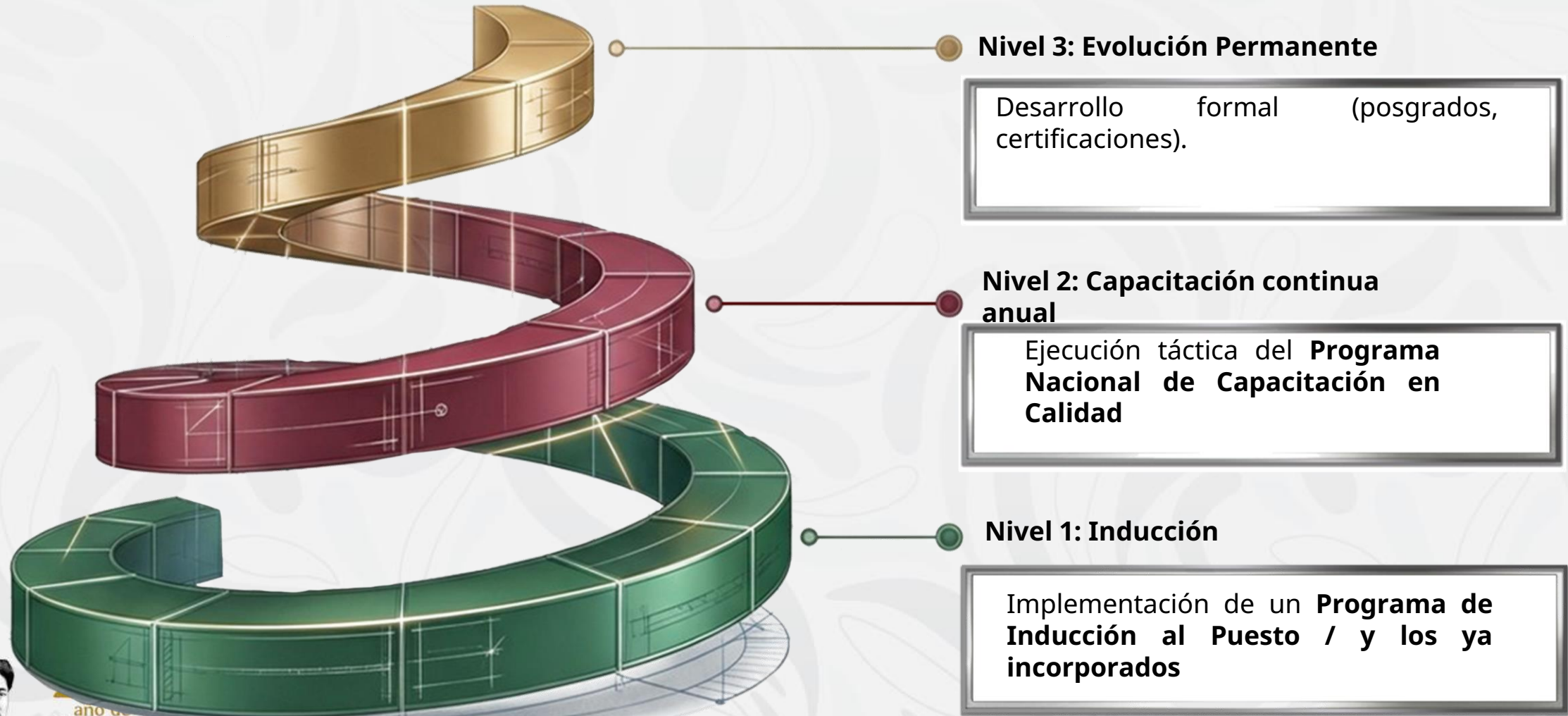
CONCALIDAD (Macro Nacional).
DGCES conduce el eje. RICs participan
como vocales.

CECAS (Macro Estatal). Secretario de Salud / REC
conduce el eje. RIECs asumen compromisos
interinstitucionales como vocales.

COCASEP (Micro). El Líder GC articula la mejora
continua en el propio EAM.

Requiere: disponibilidad de las instituciones de salud para proponer y votar ACUERDOS de calidad en el ámbito Nacional, Estatal y Local.

Se requiere del impulso progresivo en el desarrollo de competencias de los actores líderes de la gestión en calidad



Competencias de los líderes de la Gestión de la Calidad

La gobernanza opera a través de dos líneas de conducción

Ambas líneas convergen en el establecimiento para la atención médica

LÍNEA DE RECTORÍA

DGCES

Define política nacional ·
Emite lineamientos · opera ENCASA

REC (32 estados)

Coordina, articula y da seguimiento en la entidad federativa

CECAS

Espacio de gobernanza colegiada estatal ·
Preside: Secretario/REC

LÍNEA DE CONDUCCIÓN INSTITUCIONAL

RIC (9 nacional)

Representa a su institución · Coordina a los RIECs · Da
seguimiento a Acuerdos de CONCALIDAD

RIEC (estatal)

Conduce operativamente los EAM de su institución ·
Vocal en CECAS

Gestor de Calidad · EAM

Implementa la política en el establecimiento · Coordina
COCASEP

Las dos líneas convergen en el EAM

El Líder en la Gestión de Calidad y el COCASEP articulan en el punto de atención
lo que la rectoría norma y lo que la conducción institucional habilita.

Nota: En entidades donde los SESA mantienen operación directa de EAM, el REC ejerce además funciones de conducción operativa para dichos establecimientos, en tanto no exista una estructura institucional diferenciada.

El Impacto Final: Calidad con Humanismo



A través del Eje Estratégico de RECTORIA y GOBERNANZA Se articula sólidamente la rectoría, delimita los roles y empodera a los Líderes Gestores de Calidad, impulsando el propósito de que cada persona que acuda al Sistema Nacional de Salud reciba una atención segura, efectiva, equitativa, centrada en la persona y con dignidad humana.



2026
año de
Margarita
Maza

Dr. Fausto Sarabia Diaz

Director de Mejora de Procesos

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

fausto.sarabia@salud.gob.mx

55.20.00.3549



2026
año de
**Margarita
Maza**