

1. Creación de los modelos de certificación de hospitales en la década de 1990

El "**Manual del Proceso de Certificación de Hospitales versión 2012**" ⁽¹⁾ emitido por el Consejo de Salubridad General, contiene un muy interesante repaso histórico de los antecedentes y contexto internacional de los modelos de certificación de establecimientos de atención médica en nuestro país, reseña que destaca los acuerdos surgidos de las negociaciones comerciales tripartitas entre México, EE. UU. y Canadá; transcribo:

"En noviembre de 1993, en el marco del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (NAFTA), fue convocada una reunión de trabajo con la participación de Instituciones de Salud de Canadá, Estados Unidos de América y México, para determinar los criterios que deberían regir en los servicios de salud; el tema analizado con mayor interés fue el tránsito de médicos y de pacientes entre los tres países, para otorgar y recibir atención."

Un documento adicional del Consejo de Salubridad General, éste de 2015: "**Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General**" ⁽²⁾, rememora un proyecto de la misma época, este de organismos internacionales de salud, cuyo objetivo era promover la implantación de estándares de calidad y la acreditación de las unidades hospitalarias en los países del sur global latinoamericano; cito:

"En 1994, respondiendo al proyecto de la Organización Panamericana de la Salud de promover la acreditación de hospitales en la América Latina, se constituye la Comisión Mexicana de Certificación de Servicios de Salud, A.C. (CMCSS) como organismo no lucrativo con representatividad de todos los sectores e instituciones de salud. Dicha comisión elaboró un "Manual de estándares mínimos para la certificación hospitalaria". "

Conocí parcialmente el tema de certificación y acreditación durante el lapso que colaboré en el área de conservación y mantenimiento de la Secretaría de Salud de Tabasco (2013-2017), época en la que se encontraba en vigor la normatividad del **Sistema de Protección Social en Salud (SPSS)** y su mecanismo de ejecución, el "**Seguro Popular**", que condicionaba a los establecimientos de los sistemas de salud de las entidades federativas, a obtener una "Acreditación", a fin de que fueran receptores de recursos financieros que les permitieran prestar servicios a los beneficiarios del "**Seguro Popular**".

El propósito del **SPSS** no era proteger derechos humanos fundamentales: a la salud y a la vida, sino respaldar la capacidad financiera de los beneficiarios de los programas, a fin de que pudieran enfrentar desembolsos por un limitado tipo de intervenciones médicas y también "... acceso a servicios médicos de alta especialidad para la atención de enfermedades de alto costo que podían poner en riesgo la vida y el patrimonio familiar ..."; esto último mediante el **Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos** ⁽³⁾. Expuesto lo anterior, considero pertinente reproducir las disposiciones del NAFTA/TLCAN relacionadas con la salud humana; transcribo fragmentos de los artículos que interesan:

*TRATADO DE LIBRE COMERCIO DE AMÉRICA DEL NORTE (1 de enero de 1994) ⁽⁴⁾
Parte Segunda, Capítulo VII "Sector agropecuario y medidas sanitarias y fitosanitarias",
Sección B - "Medidas sanitarias y fitosanitarias",*

Artículo 712: Principales derechos y obligaciones

Derecho a adoptar medidas sanitarias y fitosanitarias

1. Cada una de las Partes podrá, de conformidad con esta sección, adoptar, mantener o aplicar cualquier medida sanitaria o fitosanitaria necesaria para la protección de la vida y la salud humana, animal y vegetal en su territorio, incluidas una medidas que sea más estrictas que una norma, directriz o recomendación internacional.

...

Artículo 713: Normas internacionales y organismos de normalización

1. Sin reducir el nivel de protección a la vida y la salud humana, animal y vegetal, cada una de las Partes usará, como una base para sus medidas sanitarias o fitosanitarias, normas, directrices o recomendaciones internacionales pertinentes, con el fin, entre otros, de hacer sus medidas sanitarias o fitosanitarias equivalentes o, cuando corresponda, idénticas a las otras Partes.

...

Artículo 714: Equivalencia

1. Sin reducir el nivel de protección de la vida y la salud humana, animal y vegetal, las Partes buscarán, en el mayor grado posible y de conformidad con esta sección, la equivalencia de sus respectivas medidas sanitarias o fitosanitarias.

...

Es en el entorno de los procesos de liberalización económica y disminución de restricciones estatales de la última década del siglo XX, que en 1999 se expidió la primera regulación oficial relativa a un modelo de certificación de los establecimientos de atención médica, con orientación al cumplimiento de estándares internacionales. A partir de ese acontecimiento, el Estado mexicano, a través del Consejo de Salubridad General, ha expedido una sorprendente cantidad de reglamentos, acuerdos, modelos y disposiciones, la mayoría actualmente derogadas, como se evidencia en el apartado subsiguiente.

2. Compilación de ordenamientos en materia de certificación, periodo 1999 - 2026

Despertó mi interés la secuencia de los ordenamientos publicados en el Diario Oficial de la Federación (**DOF**) por el Consejo de Salubridad General -máxima autoridad sanitaria del país después de la Presidenta de la República-, en materia de certificación de **Establecimientos de Atención Médica (EAM)** algunos de muy breve vigencia, lo que ha provocado un marco reglamentario extremadamente complejo en su aplicación.

Contexto y desarrollo de los modelos de certificación de establecimientos de atención médica

Tabla-1. Instrumentos jurídicos en materia de certificación de EAM en el periodo 1999-2026

Núm	Instrumento oficial	Liga a publicación electrónica	Publicación DOF	Estatus actual	Fecha derogación
01	ACUERDO por el que se establecen las bases para la instrumentación del Programa Nacional de Certificación de Hospitales.	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4946517&fecha=01/04/1999&print=true	01-abr-1999	Derogado	20-sep-2002
02	CRITERIOS para la certificación de hospitales.	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4946517&fecha=01/04/1999&print=true	25-jun-1999	Derogado	20-sep-2002
03	CONVOCATORIA dirigida a las personas físicas o morales interesadas en participar en la Evaluación para la Certificación de Hospitales.	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4951574&fecha=21/07/1999&print=true	21-jul-1999	Derogado	20-sep-2002
04	Modificaciones a los criterios para la certificación de hospitales.	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2055993&fecha=13/06/2000&print=true	13-jun-2000	Derogado	20-sep-2002
05	ACUERDO por el que se establecen las bases para el desarrollo del Programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=721027&fecha=20/09/2002&print=true	20-sep-2002	Derogado	13-jun-2008
06	REGLAMENTO Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Servicios de Salud.	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=689179&fecha=22/10/2003&print=true	22-oct-2003	Derogado	19-may-2009
07	Certificación y Acreditación en los Servicios de Salud Modelos, Estrategias y Logros en México y Latinoamérica, Instituto Nacional de Salud Pública	https://www.insp.mx/images/stories/Produccion/pdf/100722_cp30.pdf	mayo-2007	-	-
08	ACUERDO para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5044752&fecha=13/06/2008&print=true	13-jun-2008	Derogado	29-jun-2023
09	REGLAMENTO Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5090741&fecha=19/05/2009&print=true	19-may-2009	Derogado	29-jun-2023
10	REGLAMENTO Interno del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5090742&fecha=19/05/2009&print=true	19-may-2009	Derogado	29-jun-2023
11	Estándares para la Certificación de Hospitales 2012 (descargado de página del Instituto Mexicano del Seguro Social)	https://edumed.imss.gob.mx/pediatrica/residentes/estandares_hospitales2012.pdf	01-abr-2012 No aparece en el DOF	Derogado	2015 (*)
12	Estándares para la Certificación de Clínicas de Atención Primaria y Consulta de Especialidades (CAPCE)	No localizada	01-jul-2012 No aparece en el DOF	Derogado	2017 (*)

Contexto y desarrollo de los modelos de certificación de establecimientos de atención médica

Núm	Instrumento oficial	Liga a publicación electrónica	Publicación DOF	Estatus actual	Fecha derogación
13	Estándares para la Certificación de Unidades de Hemodiálisis	No localizada	01-jul-2012 No aparece en el DOF	Derogado	2017 (*)
14	Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General, Estándares para Implementar el Modelo en Hospitales 2015 Tercera Edición (descargado de página del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias)	http://www.iner.salud.gob.mx/descargas/calidad/sistemagestion/normatividad/3aEdicion-EstandaresHospitales2015.pdf	01-ago-2015 No aparece en el DOF	Derogado	2018 (*)
15	Reglas de Decisión Unificadas	No localizada	06-jun-2017 No aparece en el DOF	Derogado	29-jun-2023
16	Las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente dentro del Modelo de Seguridad del Paciente del CSG (descargado de página del Instituto Nacional de Pediatría)	https://www.pediatría.gob.mx/archivos/burbuja/14.1_Acciones_Esenciales_para_la_Seguridad_de_paciente_ModeloSP-CSG.pdf	2017 No aparece en el DOF	Derogado	29-jun-2023
17	Estándares para implementar el Modelo en Hospitales, Edición 2018, Consejo de Salubridad General Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (descargado de página del Instituto Nacional de Pediatría)	https://www.pediatría.gob.mx/archivos/burbuja/14.2_Estandares-Hospitales-Edicion2018.pdf	2018 No aparece en el DOF	Derogado	2023 (*)
18	Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales del Proceso de Certificación para Establecimientos de Atención Médica	No localizada	31-mar-2023 No aparece en el DOF	Derogado	29-jun-2023
19	Reglamento Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5693771&fecha=29/06/2023&print=true	29-jun-2023	Derogado	09-abr-2024
20	ACUERDO por el que se establece la obligatoriedad de la implementación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad.	https://www.ssaver.gob.mx/ccs/wp-content/uploads/sites/35/2024/01/DOF-Diario-Oficial-de-la-Federacion-MUEC-OBLIGATORIO.pdf	29-jun-2023	Derogado	25-sep-2025
21	Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC), V.30-06-2023	https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/919498/MODELO_UNICO_DE_EVALUACION_DE_LA_CALIDAD_V.30-06-2023.pdf	30-jun-2023	Derogado	25-sep-2025
22	Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC), Criterios y Estándares Anexo B CUNCEEC	https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/920140/Anexo_B_Criterios_y_Estandares_Hospitales_V.20-07-2023.pdf	20-jul-2023	Derogado	25-sep-2025
23	NORMAS de Organización y Funcionamiento de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5722579&fecha=09/04/2024&print=true	09-abr-2024	Derogado	25-sep-2025

Contexto y desarrollo de los modelos de certificación de establecimientos de atención médica

Núm	Instrumento oficial	Liga a publicación electrónica	Publicación DOF	Estatus actual	Fecha derogación
24	NORMAS de Organización y Funcionamiento de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5768529&fecha=25/09/2025&print=true	25-sep-2025	Vigente	-
25	ACUERDO por el que se establece el Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud.	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5768528&fecha=25/09/2025&print=true	25-sep-2025	Vigente	-
26	AVISO por el que se dan a conocer las ligas para consulta de los Manuales del Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud**	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5783677&fecha=31/03/2026&print=true	31-mar-2026	Vigente	-
27	Manual del Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud para Hospitales	https://www.dof.gob.mx/2026/CSG/Manual_Hospitales_MOCEBPASS.pdf	31-mar-2026	Vigente	-

** para Unidades de Hemodiálisis, Hospitales y 1er. Nivel de Atención; Criterios para la inscripción, selección, formación y evaluación de desempeño de personas auditoras del MOCEBPASS, y Reglas de uso del logotipo para identificar a los establecimientos de atención médica certificados por el Consejo de Salubridad General.

Respecto a la vigencia de algunos ordenamientos incluidos en la **Tabla-1** [señalizados (*)] el contenido de la columna "*Fecha derogación*", contiene interpretaciones personalísimas de los hallazgos obtenidos en diversas consultas, que en ciertos casos no son nítidos; debo reconocer también la probabilidad de la omisión involuntaria de algunas publicaciones relevantes. Con base en el material consultado, es posible identificar al menos 4 períodos que muestran tendencias diferenciadas en lo que atañe a su continuidad:

- Abril 1999 - junio 2008 (9 años). Creación de los instrumentos jurídicos, modelos, criterios, estándares y estrategias para implementar los procesos de certificación.
- Junio 2008 - abril 2012 (4 años). Cambio significativo en 2008 que condujo a la publicación en 2012 de tres criterios: "*Estándares para la Certificación de Unidades de Hemodiálisis*", "*Estándares para la Certificación de Clínicas de Atención Primaria y Consulta de Especialidades*" y "*Estándares para la Certificación de Hospitales*".
- Abril 2012 - junio 2023 (12 años). Periodo relativamente estable en el que se introdujeron transformaciones graduales; en general se observa progresividad entre los estándares expedidos en 2012, el "*Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General*" de 2015, las "*Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente*" y "*Reglas de Decisión Unificadas*" de 2017 (para implementación y certificación de Hospitales, Clínicas de Atención Primaria y Consulta de Especialidades y Unidades de Hemodiálisis) y el "*Modelo de Seguridad del Paciente del SiNaCEAM*" de 2018; el último referido estuvo en vigor hasta junio de 2023, al igual que el **ACUERDO para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación** de 2008 ⁽⁵⁾.

Contexto y desarrollo de los modelos de certificación de establecimientos de atención médica

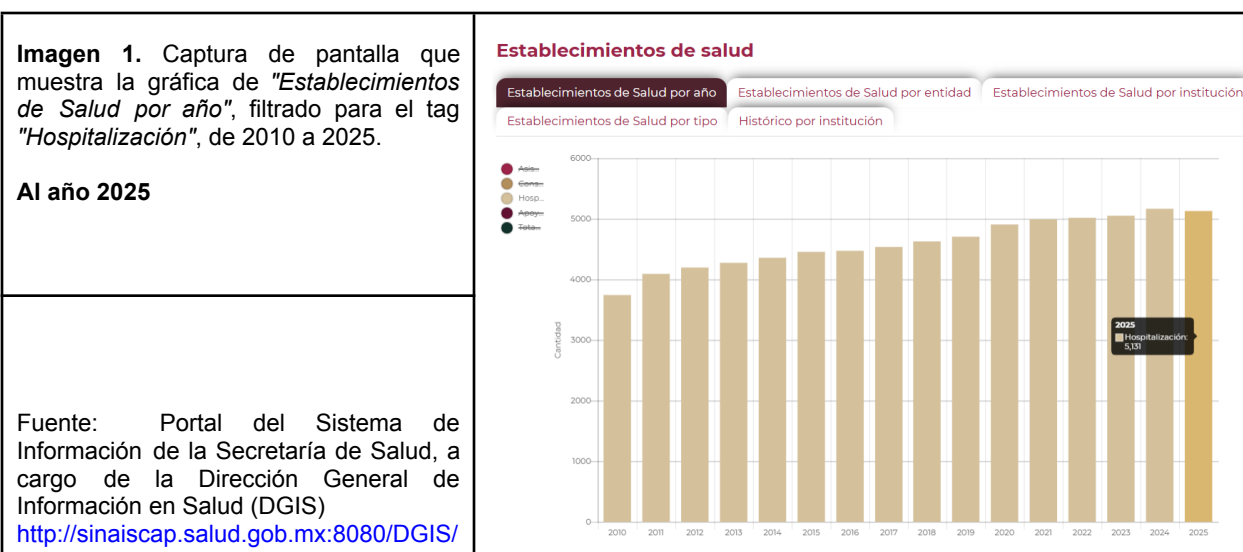
- Junio 2023 - marzo 2026 (3 años). En junio de 2023 se sustituyeron los estándares del periodo anterior por el "*Modelo Único de Evaluación de la Calidad*" (**MUEC**), pero en septiembre de 2025 ocurrió un cambio abrupto que dejó sin efectos el modelo de 2023 e implantó el "*Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud*" (**MOCEBPASS**).

3. Establecimientos de salud con certificación del Consejo de Salubridad General

Para los efectos de construir un indicador que muestre la proporción de **EAM** certificados por el Consejo de Salubridad General, es preciso acudir a fuentes oficiales abiertas y acceder a dos referencias que se generan anualmente:

- Total de establecimientos de atención hospitalaria a nivel nacional
- Total de establecimientos de atención hospitalaria con certificado vigente

El primer dato es público en el **Sistema de Información de la Secretaría de Salud** ⁽⁶⁾, a cargo de la Dirección General de Información en Salud (**DGIS**); se encuentra en el tag "*Establecimientos de salud*", aplicando filtro por tipo "*Hospitalización*" se obtiene una métrica de **5,131 (cinco mil ciento treinta y uno)** unidades de hospitalización en el año 2025, cómputo que abarca unidades del sector público y privado:



También se localiza una referencia cuantitativa en el **PROGRAMA Sectorial de Salud 2025-2030** ⁽⁷⁾, apartado "*5.Diagnóstico de la situación actual y visión a largo plazo*", "*Garantizar el acceso universal a los servicios de salud*"; que ofrece el argumento:

"Una causa crucial para el acceso universal es la infraestructura en salud. Según datos del Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud(4), en el sector público

Contexto y desarrollo de los modelos de certificación de establecimientos de atención médica

existen 1,443 unidades de hospitalización y 20,086 de consulta externa. Según el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar(5), aunque el indicador de consultorios aumentó (de 1.74 a 1.94 consultorios por cada 3 mil habitantes, entre 2012 y 2023), las camas disminuyeron ligeramente (de 0.73 a 0.72 por cada mil habitantes). Esto evidencia que, pese a los esfuerzos, el crecimiento poblacional ha superado la capacidad instalada, saturando las unidades existentes y afectando la atención oportuna."

De un artículo de la Fundación Mexicana para la Salud A. C (**FUNSALUD**)⁽⁸⁾ publicado en 2023, se desprende una fuerte discrepancia con la Secretaría de Salud. Al año 2022 calcula **4,351 (cuatro mil trescientos cincuenta y uno)** los "establecimientos en salud" (sic), en el que contabiliza 1,477 hospitales públicos y 2,874 privados; cito íntegra la nota metodológica relacionada con el origen de los datos que presenta en su artículo:

"i Establecimientos en salud: 1,477 hospitales públicos (último dato disponible 2022; no se incluyen: Cruz Roja, DIF, Centros de Integración Juvenil y Servicio Médico Municipal) y 2,874 privados (último dato disponible, 2022). Fuente: Secretaría de Salud. Sistema de Información de la Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. Consultado el 31 de agosto del 2023. Disponible en: <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/> e INEGI. Estadísticas de salud en establecimientos particulares. Consultado el 31 de agosto del 2023. Disponible en: www.inegi.org.mx/programas/salud/#Tabulados"

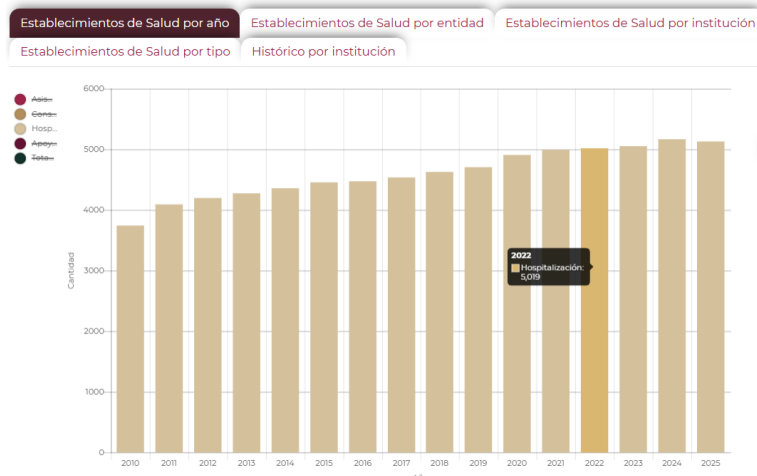
Al cotejar las cantidades en el artículo de **FUNSALUD** para 2022 en la página de la **DGIS**, la medición de 2022 indica **5,019 (cinco mil diecinueve)**, es decir, **668 (seiscientos sesenta y ocho)** adicional a lo divulgado, 13.31% adicional al número oficial. Destaca que los hospitales públicos se redujeron de 1,477 a 1.443 en el periodo 2022-2025, es decir, 34 menos mediante valores que no denotan controversia.

Imagen 2. Captura de pantalla que muestra la gráfica de "Establecimientos de Salud por año", filtrado para el tag "Hospitalización", de 2010 a 2025.

Al año 2022

Fuente: Portal del Sistema de Información de la Secretaría de Salud, a cargo de la Dirección General de Información en Salud (DGIS)
<http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>

Establecimientos de salud



Contexto y desarrollo de los modelos de certificación de establecimientos de atención médica

La disminución de 34 hospitales públicos de 2022 a 2025 que deriva del análisis de fuentes de información oficial, es consistente con la tendencia que se reconoce en el diagnóstico del **PROGRAMA Sectorial de Salud 2025-2030**, señala:

"... entre 2012 y 2023), las camas disminuyeron ligeramente (de 0.73 a 0.72 por cada mil habitantes ..."

Por otra parte, la disparidad en el número de hospitales privados es muy significativa, pues en 2022 se contabilizaron **2.874 (dos mil ochocientos setenta y cuatro)**, con base en los tabulados del **INEGI** según nota metodológica de **FUNSALUD**, versus **3,576 (tres mil quinientos setenta y seis)**, que es la resultante de los datos oficiales de 2025; de ser así, representaría un 24.42% adicional en la cantidad de unidades de hospitalización privadas.

El pronunciado desfase que se advierte pondría en evidencia un probable subregistro por parte del **INEGI** en 2022 o bien un sobre conteo en los informes de la **DGIS** al menos a partir de 2012, ejercicio en el que reporta un total de **4,198 (cuatro mil ciento noventa y ocho)** hospitales abarcando todos los sectores. Para los efectos de este documento, se tomará un valor ponderado de **4,500 (cuatro mil quinientos)** unidades de hospitalización a nivel nacional en 2024-2026, para el cómputo de los porcentajes de interés:

Tabla-2. Porcentaje de unidades de hospitalización certificados por el Consejo de Salubridad General

Año	Unidades Hospitalarias	Establecimientos certificados	
		Abs.	Rel. %
2024	4,500	86 ⁽⁹⁾	1.91
2026	4,500	30 ⁽¹⁰⁾	0.66

4. Desglose por entidad federativa de establecimientos de salud con certificación

Es realmente sorprendente el exiguo, casi inexistente registro de establecimientos médicos de atención hospitalaria certificados por el Consejo de Salubridad General, al menos durante los años recientes y sin obviar algunos aspectos atenuantes de tal estrechez:

- Que el **ACUERDO para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación** del año 2008 (**SiNaCEAM**), en vigor hasta junio de 2023, establecía que la participación en dicho proceso era "voluntaria".
- En el caso exclusivo de los hospitales de la Secretaría de Salud que se inscribieran al **SiNaCEAM**, estaban obligados a gestionar una "**Acreditación**" como prestadores de servicios de salud para atender beneficiarios del "**Seguro Popular**"; la certificación era requisito para alcanzar su "**Acreditación**", es decir, un candado para su obligatoriedad.

Contexto y desarrollo de los modelos de certificación de establecimientos de atención médica

- c) Con excepción del **MUEC** de 2023, que planteaba periodos de validez específicos para cada fase sujeta a evaluación, la vigencia de los certificados emitidos por el Consejo de Salubridad General de 2008 a 2023 era de tres años, la cual se podía confirmar o revocar en el periodo de evaluación sucesivo.

Sin dejar de valorar los argumentos anteriores como justificación de que en 2024 menos del 2% de los establecimientos de salud ostentaban una certificación válida y en 2026 menos de 1%, es pertinente desglosar las cifras por entidad federativa y también por sectores: público, social y privado. La fuente son los informes denominados: *"Establecimientos de atención médica con certificado vigente"* ^{(9), (10)}, publicados por el **SINaCEAM**, de los que me fue posible acceder a los informes de 2024 y 2026.

Tabla-3. EAM con certificado vigente a mayo de 2024, desglose de nivel nacional a entidades federativas

Núm.	Estado	Pública	Privada	Educativa	Suma total
01	Ciudad de México	5	12	0	17
02	Guanajuato	10	2	0	12
03	Tamaulipas	3	2	0	5
04	Guerrero	2	2	0	4
05	Jalisco	0	4	0	4
06	Estado de México	1	3	0	4
07	Nuevo León	2	2	0	4
08	Puebla	1	3	0	4
09	Quintana Roo	2	2	0	4
10	Veracruz	2	1	1	4
11	Chiapas	0	3	0	3
12	Baja California	0	2	0	2
13	Coahuila	1	1	0	2
14	Hidalgo	0	2	0	2
15	Michoacán	1	1	0	2
16	Querétaro	0	2	0	2
17	San Luis Potosí	1	1	0	2
18	Yucatán	1	1	0	2
19	Aguascalientes	0	1	0	1
20	Baja California Sur	1	0	0	1
21	Campeche	1	0	0	1
22	Oaxaca	0	1	0	1
23	Sinaloa	0	1	0	1
24	Sonora	1	0	0	1
25	Tabasco	1	0	0	1
Suma total		36	49	1	86

Contexto y desarrollo de los modelos de certificación de establecimientos de atención médica

Seguidamente se exponen algunas precisiones e indicadores relevantes que se deducen del análisis de la información correspondiente a 2024:

- Los 86 establecimientos de salud con certificado vigente a mayo de 2024 engloba los estándares de **Hospitales** (45), Clínicas de Atención Primaria y Consulta de Especialidades (**CAPCE**) (25) y **Unidades de Hemodiálisis** (16).
- Si el cálculo del porcentaje se hace exclusivamente con el estándar de **Hospitales**, resulta que tan solo el 1% contaba con certificación vigente; si se abarcan los estándares **CAPCE** y **Unidades de Hemodiálisis**, el porcentaje aumenta a 1.91%.
- Al integrar los tres estándares, la Ciudad de México y Guanajuato concentran el 33.72% de las 86 unidades de salud con certificación vigente a la fecha del informe, en tanto que siete entidades federativas no cuentan con ningún establecimiento certificado: Chihuahua, Colima, Durango, Morelos, Nayarit, Tlaxcala y Zacatecas.
- Desglosado por sector, el 2.43% de las unidades médicas públicas presentaban certificación vigente frente a 1.74% de unidades médicas privadas.

Del informe del **SiNaCEAM** correspondiente a 2026, se deducen los siguientes valores:

Tabla-4. EAM con certificado vigente a mayo de 2026, desglose de nivel nacional a entidades federativas

Núm.	Estado	Pública	Privada	Social	Suma total
01	Ciudad de México	1	7	1	9
02	Estado de México	2	4	0	6
03	Guanajuato	4	2	0	6
04	Jalisco	1	1	0	2
05	Puebla	0	2	0	2
06	Quintana Roo	0	2	0	2
07	Baja California	1	0	0	1
08	Morelos	0	1	0	1
09	Nuevo León	0	1	0	1
Suma total		9	20	1	30

Las precisiones e indicadores que arroja el análisis de las cifras de 2026 son:

- De manera análoga al informe de 2024, el Consejo de Salubridad General engloba en los establecimientos de salud con certificado vigente a mayo de 2026, los modelos de atención: **Hospitales** (15), **Ambulatorio** (14) y **Social** (1).
- Los **EAM** con certificación vigente (incluyendo todos los estándares y modelos) disminuyeron en el periodo 2024-2026 de 86 a 30; significa un descenso de 65.11% tomando como referencia el total de 2024.

Contexto y desarrollo de los modelos de certificación de establecimientos de atención médica

- La proporción de establecimientos del sector público con relación al sector privado, disminuyó de 0.73 a 0.45 en el periodo en estudio.
- En 2026 las entidades federativas con mayor porcentaje nacional de **EAM** certificados continúan siendo la Ciudad de México y Guanajuato, a las que se adhiere el Estado de México. En contraste, son 23 las entidades federativas que no cuentan con ningún establecimiento certificado en 2026, versus 7 en 2024.

5. Conclusiones sobre el contexto y desarrollo de los modelos de certificación de EAM

Primera. Los cambios a la normatividad en la materia fueron excesivos: cuatro modelos en un lapso de 14 años resulta en una duración promedio de 3.5 y confirma un marco reglamentario inestable, considerando que la vigencia de las certificaciones es de 3 años:

- 2012. *Estándares para la certificación de Hospitales, CAPCE y Unidades de Hemodiálisis*;
- 2015. *Modelo de Seguridad del Paciente*;
- 2023. *Modelo Único de Evaluación de la Calidad*; y
- 2026. *Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud*.

Segunda. Consecuencia de la cambiante reglamentación durante los últimos 14 años, el número de **EAM** con certificación vigente al mes de mayo de 2026 es menor al 1% del total de los hospitales del país, siendo el periodo más crítico el transcurrido entre 2023 y 2024, tal como se reconoce en los considerandos del **ACUERDO por el que se establece el Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud** ⁽¹¹⁾, del que resalto las partes que estimo, están enfocadas a su justificación:

"Que, el 29 de junio de 2023, se publicó en el DOF, el Acuerdo por el que se establece la obligatoriedad de la implementación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad; modelo que tuvo por objeto evaluar la calidad de la atención médica, en los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud, con énfasis en aquellos que prestan servicios a la población sin seguridad social, a fin de contribuir e incrementar, de manera progresiva, la efectividad, eficiencia, accesibilidad, equidad y seguridad de los servicios a la población;

Que la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, en sesión celebrada el 31 de octubre de 2024, consideró adecuado aprobar diversas acciones de mejora con la intención de homologar la metodología para evaluar los distintos tipos de establecimientos de atención médica, por lo que se suspendió hasta nuevo aviso, la recepción de solicitudes de registro al proceso de Certificación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad;

Contexto y desarrollo de los modelos de certificación de establecimientos de atención médica

Que, de la revisión interinstitucional al Modelo Único de Evaluación de la Calidad, se advirtió la imposibilidad de evaluar a todos los establecimientos de atención médica utilizando los mismos estándares, derivado de la diversidad de servicios que se prestan en cada uno;

Que, a través del Modelo Único de Evaluación de la Calidad, únicamente se certificaron 19 establecimientos de atención médica de 315 que iniciaron con el proceso, por lo que la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica consideró necesario establecer un modelo riguroso, pero al mismo tiempo práctico y asequible que permita optimizar el proceso de certificación en menor tiempo;"

Tercera. El **PROGRAMA Sectorial de Salud 2025-2030**, si bien refiere en múltiples apartados el propósito de incrementar, garantizar, mejorar, fortalecer, estandarizar, etc "la calidad de la atención", se advierte que la certificación de los **EAM** no constituye una política pública prioritaria, pues no se menciona el "Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud" (**MOCEBPASS**), y el término "buenas prácticas" sólo lo aplica a una línea de acción:

2.1.6. Implementar un modelo de gestión directiva para lograr los estándares de eficiencia y buena gestión de procesos con la finalidad de optimizar los recursos vigentes, mejora continua de procesos y transferencia de buenas prácticas entre las instituciones de salud.

De suyo, existe una importante diferencia entre certificar "Establecimientos de Atención Médica" y certificar "Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud"; a mi juicio, la adecuación del texto normativo entraña un cambio sustantivo, porque las buenas prácticas son propiedades o atributos de las organizaciones (entre otros distintivos plausibles), pero no son las organizaciones en sí mismas.

El hecho de no incluir el modelo de certificación de buenas prácticas en atención de servicios de salud en las prioridades del **PROGRAMA Sectorial de Salud 2025-2030**, debe verse a la luz de la Ley de Planeación ⁽¹²⁾, que describe la relevancia de dichos programas:

Artículo 23.- Los programas sectoriales se sujetarán a las previsiones contenidas en el Plan y especificarán los objetivos, prioridades y políticas que regirán el desempeño de las actividades del sector administrativo de que se trate. Contendrán asimismo, estimaciones de recursos y determinaciones sobre instrumentos y responsables de su ejecución.

Citas y Referencias

(1) **Manual del Proceso de Certificación de Hospitales versión 2012** , Consejo de Salubridad General, Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (SiNaCEAM), p.-7
<https://inper.mx/descargas/pdf/ManualProcesoCERT-2012.pdf>

Contexto y desarrollo de los modelos de certificación de establecimientos de atención médica

- (2) **Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General**, Estándares para Implementar el Modelo en Hospitales 2015 | Tercera Edición, p.-17
<http://www.iner.salud.gob.mx/descargas/calidad/sistemagestion/normatividad/3aEdicion-EstandaresHospitales2015.pdf>
- (3) **Sistema de Protección Social en Salud: Seguro Popular y Seguro Médico Siglo XXI**, Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/IEPSM/Documents/Seguro_Popular_Seguro_Medico_Siglo_XXI.pdf
- (4) **TRATADO DE LIBRE COMERCIO DE AMÉRICA DEL NORTE**, Secretaría de Gobernación, pp. 61-62
http://www.gobernacion.gob.mx/work/models/SEGOB/Resource/1687/4/images/43_%20Tratado_de_Libre_Comercio_de_America_del_Norte-TLCAN.pdf
- (5) **ACUERDO para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica**, publicado en el DOF el 13 de junio de 2008
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5044752&fecha=13/06/2008&print=true
- (6) **Establecimientos de Salud por año, Hospitalización**, Sistema de Información de la Secretaría de Salud
<http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>
- (7) **PROGRAMA Sectorial de Salud 2025-2030**, publicado en el DOF el 04 de septiembre de 2025
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5767240&fecha=04/09/2025&print=true
- (8) **"Los Mejores Hospitales Privados de México 2023"**, Fundación Mexicana para la Salud A. C
https://funsalud.org.mx/wp-content/uploads/2024/02/Ranking-hospitales_sector-hospitalario-en-Mexico2023.pdf
- (9) **"Establecimientos de atención médica con certificado vigente"**, Consejo de Salubridad General, Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Actualización: 2 de mayo de 2024
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/920198/INF_PUB_CERT_02_05_2024_86_EAM.pdf
- (10) **"Establecimientos de atención médica con certificado vigente con el Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica" y "Establecimientos de atención médica con certificado vigente con el Modelo Único de Evaluación de la Calidad"**, Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Fecha de Actualización: 13 de mayo de 2026
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1078543/EAM_con_certificado_vigente__13_mayo_2026_.pdf
- (11) **ACUERDO por el que se establece el Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud**, publicado en el DOF el 25 de septiembre de 2025
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5768528&fecha=25/09/2025&print=true
- (12) **Ley de Planeación**, Última Reforma publicada en el DOF el 15-01-2026
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LPlan.pdf>