



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

ESTRATEGIA NACIONAL DE
**AMBIENTES
ACADÉMICOS
SALUDABLES**



Cada acción cuenta. Cada cuidado transforma.
Juntos construimos el futuro.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud



Estrategia Nacional de Ambientes Académicos Saludables (EN-AAS)

Secretaría de Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud
México, 2026

Av. Marina Nacional No. 60, piso 8, Colonia Tacuba, Alcaldía Miguel Hidalgo, Código Postal 11410, Ciudad de México.

Se permite la reproducción total o parcial, sin fines comerciales, citando la fuente.

Sugerencia de cita:

Estrategia Nacional de Ambientes Académicos Saludables Secretaría de Salud. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. México: (2026).
Disponible en: <http://calidad.salud.gob.mx/>

DIRECTORIO

Dr. David Kershenobich Stalnikowitz

Secretario de Salud

Lic. Eduardo Clark García Dobarganes

*Subsecretario de Integración Sectorial y Coordinación de los Servicios de
Atención Médica*

Dra. Laura Cortés Sanabria

Directora General de Calidad y Educación en Salud (DGCES)

Dra. Nancy Evelyn Aguilar Gómez

Directora de Área, DGCES

Mtra. Sandra Guadalupe Moya Sánchez

*Directora de Enfermería y Coordinadora General de la Comisión
Permanente de Enfermería*

Dra. Magdalena Delgado Bernal

Directora de Educación en Salud, DGCES

Dra. Mildred Vanessa López Cabrera

Directora de Área, DGCES



CONTENIDO

Mensaje institucional	2
Presentación	4
Introducción	6
Diagnóstico del problema público	8
Justificación	11
Fundamentación y marco jurídico	13
Alcance	15
Principios rectores	16
Objetivos	17
Modelo CUIDAR	18
Ejes estratégicos	19
Gobernanza y coordinación	25
Etapas de implementación	27
Seguimiento y evaluación	29
Indicadores estratégicos	30
Base para el seguimiento	31
Metas nacionales de referencia	32
Productos nacionales para fortalecimiento de EN-AAS	33
Disposiciones finales	33
Siglas y acrónimos	35
Glosario	36
Agradecimientos	37

Mensaje institucional

La formación de recursos humanos para la salud constituye uno de los pilares estratégicos para el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud (SNS). La calidad de la atención que recibe la población depende, en buena medida, de las capacidades, conocimientos, valores y condiciones en las que se forman quienes tienen la responsabilidad de cuidar la salud de las personas. Por ello, de cuidar el ecosistema en el que aprenden, enseñan y se desarrollan nuestros profesionales de la salud es también una responsabilidad fundamental del Estado.

La **Estrategia Nacional de Ambientes Académicos Saludables (EN-AAS)** representa una iniciativa de alcance nacional orientada a transformar progresivamente los entornos en los que se forman los profesionales de la salud. Su propósito es impulsar una cultura institucional sustentada en la dignidad de las personas, la ética del cuidado, el bienestar integral, la cultura de paz y el respeto irrestricto a los derechos humanos, así como fortalecer la prevención, identificación y atención oportuna de cualquier forma de violencia en los espacios académicos y clínicos.

Esta estrategia parte del reconocimiento de que el SNS se encuentra en un proceso de profunda transformación, orientado a responder de manera más efectiva, equitativa y humana a las necesidades de salud de la población. México está incorporando acciones de promoción a la salud y de prevención, en el Marco de una estrategia de atención temprana, incluyendo protocolos nacionales de atención médica (PRONAMS) que consideren la detección de riesgo y un acercamiento de la salud y la atención médica, al sitio de residencia de las personas en comunidades rurales y urbanas, así como al resto de los distintos niveles de atención del Sector Salud. Esta transformación requiere, necesariamente, replantear también la manera en que formamos a las y los profesionales de la salud, entendiendo la educación como un proceso integral que trasciende la adquisición de conocimientos y competencias técnicas y que comprende el conocimiento de las determinantes sociales de nuestro país.

Es necesario transformar los modelos educativos, los procesos de enseñanza-aprendizaje, los espacios académicos y clínicos, la relación entre estudiantes, docentes y profesionales, así como las condiciones institucionales que favorecen su desarrollo, bienestar, desempeño y privilegiar la relación médico-paciente. **Definitivamente, no podemos transformar el SNS sin transformar también la manera en que formamos a quienes lo sostienen.**

La Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) refrenda con esta estrategia su compromiso con el desarrollo y consolidación de políticas públicas centradas en las personas, sustentadas en evidencia y construidas mediante la coordinación interinstitucional e intersectorial de todo el país.

El desarrollo de esta estrategia nos ha permitido reconocer con mayor claridad los retos que enfrentamos, pero también las oportunidades para avanzar hacia una transformación

profunda de los procesos educativos. Hoy tenemos la posibilidad de fortalecer una formación en salud que no solo responda a las necesidades presentes, sino que prepare a



las nuevas generaciones para los desafíos del futuro, con una visión perspectiva integral, ética, humanista y orientada a la mejora continua.

Estoy convencido de que **construir ambientes académicos saludables implica construir instituciones más humanas**: instituciones capaces de prevenir, escuchar, acompañar, proteger y reconocer el valor de cada persona. Significa promover espacios donde el conocimiento se desarrolle junto con la empatía, donde la exigencia académica sea compatible con el bienestar integral y donde el respeto y la dignidad sean principios irrenunciables.

La transformación de los entornos formativos es una **responsabilidad compartida y una oportunidad histórica**. Lo que hagamos hoy en nuestras aulas, hospitales, centros de salud y demás espacios de formación tendrá una repercusión directa en el sistema de salud que construiremos mañana.

Porque **cuidar a quienes se forman para cuidar a los demás es también cuidar la salud de México**.

Dr. David Kershenovich Stalnikowitz
Secretario de Salud

Presentación

La **Estrategia Nacional de Ambientes Académicos Saludables (EN-AAS)** es una propuesta de alcance nacional que busca establecer un marco común de actuación para fortalecer los espacios donde se desarrolla la formación de los profesionales de la salud, articulando los esfuerzos que actualmente realizan las instituciones educativas y de salud. Su construcción ha sido posible gracias a la participación de instituciones del sector salud y educativo, así como de estudiantes, residentes, docentes, responsables de enseñanza, academias nacionales, asociaciones, organismos certificadores y acreditadores, y distintos actores que integran el ecosistema formativo en salud. Además, el proceso de diálogo y trabajo conjunto nos permitió identificar experiencias y buenas prácticas, así como áreas de oportunidad que requieren respuestas coordinadas y sostenibles. Cada experiencia, cada mirada y cada buena práctica han contribuido a enriquecer esta propuesta.

La EN-AAS no busca sustituir los mecanismos, programas e iniciativas que ya existen en las instituciones. Su propósito es proporcionar un marco nacional común que permita articular, ordenar, fortalecer y dar continuidad a estos esfuerzos, favoreciendo criterios compartidos y promoviendo su adaptación a las características, capacidades y necesidades de cada institución y entidad federativa.

Para hacer posible esta articulación, la estrategia se sustenta en el **modelo CUIDAR**, concebido como su marco operativo. El modelo nos permite llevar la estrategia a la práctica a través de seis componentes: **Cultura, Ubicación temprana, Intervención, Derivación, Acompañamiento y Revisión y mejora continua.**

CUIDAR significa trabajar antes de que los problemas ocurran, aprender a identificar a tiempo, saber cómo actuar, contar con rutas claras, acompañar a quien lo necesita y revisar continuamente nuestras prácticas para hacerlo cada vez mejor. De esta manera, CUIDAR convierte los principios de la estrategia en procesos y acciones susceptibles de implementarse, monitorearse y evaluarse.

Hoy tenemos un reto muy importante: llevar la EN-AAS a la operación cotidiana de nuestras instituciones. Cada institución que escucha, que revisa sus prácticas, que fortalece sus mecanismos de acompañamiento y que se pregunta cómo construir mejores condiciones para aprender y enseñar está haciendo realidad esta estrategia.

Esta implementación requiere fortalecer las capacidades de las instituciones, definir responsabilidades, establecer mecanismos de coordinación, generar herramientas para la aplicación del modelo CUIDAR y desarrollar indicadores que permitan conocer avances, identificar brechas y orientar decisiones. La estrategia adquiere sentido en la medida en que sus componentes se incorporan a los procesos institucionales y se traducen en cambios observables en los espacios de formación.

En este proceso, la DGCES tendrá un papel de rectoría, articulación y acompañamiento, impulsando la coordinación entre las instituciones del SNS y las instituciones educativas; facilitando el intercambio de experiencias; promoviendo la generación de capacidades y dando seguimiento a los avances de la implementación nacional.

Al mismo tiempo, la operación de la EN-AAS requiere la participación activa de cada institución. Su implementación deberá construirse desde las realidades locales,



reconociendo que existen diferentes capacidades, estructuras y experiencias, pero compartiendo un mismo propósito: generar condiciones que favorezcan una formación de calidad, respetuosa, segura y centrada en las personas.

La EN-AAS debe entenderse, por tanto, como un proceso continuo de implementación, aprendizaje y mejora, en el que cada institución pueda identificar sus avances, reconocer sus áreas de oportunidad y fortalecer progresivamente sus capacidades.

Desde la DGCES asumimos el compromiso de acompañar este proceso y de generar las condiciones para que el modelo CUIDAR pase de ser una propuesta nacional a convertirse en una práctica institucional, con capacidad de adaptarse a los distintos contextos del país y de sostenerse en el tiempo.

La transformación de los ambientes académicos se construye en cada institución, pero requiere de una visión compartida de todo el Sistema Nacional de Salud.

Dra. Laura Cortés Sanabria

Directora General de Calidad y Educación en Salud

Introducción

La transformación del SNS demanda una formación de profesionales acorde con las necesidades presentes y futuras del país. México requiere formar profesionales de la salud capaces de responder al perfil epidemiológico, demográfico y territorial nacional, con competencias para enfrentar los principales problemas de salud y con un firme compromiso con la Atención Primaria de la Salud, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. Para lograrlo, no basta con transformar los contenidos y modelos educativos; es indispensable transformar también los espacios donde las y los estudiantes se forman. Los ambientes académicos saludables constituyen una condición fundamental para desarrollar profesionales íntegros, empáticos, resilientes, colaborativos y comprometidos con el bienestar de las personas y sus comunidades.

La EN-AAS constituye un instrumento estratégico de alcance nacional orientado a fortalecer los ambientes en los que se desarrolla la formación de recursos humanos para la salud, mediante la definición de líneas estratégicas y acciones prioritarias que promuevan el bienestar integral, la inclusión, la cultura de paz y la excelencia académica en las instituciones y sedes formadoras.

Su desarrollo ha sido resultado de un proceso participativo y de construcción colectiva, con la colaboración de actores clave de los ámbitos educativo y de salud, academias nacionales, asociaciones, organismos de certificación, acreditación y personal de salud en formación. Para ello en 2025, la DGCES impulsó una agenda nacional orientada a fortalecer las redes de gestión educativa y avanzar en la construcción de ambientes académicos saludables. A través de un proceso sistemático de diálogo y análisis, fue posible, identificar los principales desafíos que enfrenta actualmente la formación de recursos humanos para la salud en el país, entre los que destacan:

- ✓ Promoción del bienestar y la salud mental de quienes integran el ecosistema formativo en salud.
- ✓ Profesionalización y desarrollo de las capacidades docentes.
- ✓ Fortalecimiento de la supervisión y el acompañamiento clínica.
- ✓ Impulso de una práctica profesional con enfoque humanista y centrada en las personas.
- ✓ Alineación y actualización curricular de la formación del personal de salud con las necesidades epidemiológicas, demográficas, territoriales y sociales del país sus regiones y comunidades, fortaleciendo las competencias para la prevención, la promoción de la salud y la Atención Primaria de la Salud.
- ✓ Impulso a la innovación y la transformación educativa.

- ✓ Fortalecimiento de los mecanismos de prevención, identificación y atención oportuna frente a situaciones de violencia, acoso, hostigamiento y abuso de poder en los entornos formativos.

A partir de estos trabajos se dio origen al **modelo CUIDAR (Figura 1)**, concebido como el **marco operativo de la EN-AAS**, para orientar, articular y dar seguimiento a las acciones institucionales dirigidas al fortalecimiento de los entornos formativos en salud. El modelo busca facilitar la implementación de la estrategia en las instituciones y sedes formadoras de todo el SNS, mediante una ruta que pueda adaptarse a las características, capacidades y contexto de cada institución y entidad federativa.



Figura 1. Modelo árbol CUIDAR. Fuente: Elaboración propia. Secretaría de Salud, DGCES, 2026.

De manera transversal, la EN-AAS y el modelo CUIDAR incorporan como **principios rectores** la dignidad humana, los derechos humanos, igualdad sustantiva, la ética del cuidado, las perspectivas de género, la tolerancia cero a la violencia, el bienestar integral, la corresponsabilidad y la cultura de paz. Estos principios encuentran sustento en el artículo 3° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la Ley General de Educación Superior, Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030 (PND 2025-2030), el Programa Sectorial de Salud 2025-2030 (PSS 2025-2030) y se integran en la EN-AAS como referentes para orientar la transformación de los ambientes formativos en salud.

Diagnóstico del problema público

La formación de recursos humanos para la salud en México se desarrolla en entornos académicos y clínicos que enfrentan desafíos estructurales, organizacionales, culturales y psicosociales que afectan de manera simultánea el ecosistema formativo.

El problema público no radica en la existencia aislada de alguno de estos desafíos, sino en su coexistencia y en las capacidades diferenciadas de las instituciones para identificarlos, prevenirlos y responder oportunamente, limitando la consolidación de ambientes académicos saludables. Cuando estas condiciones no son reconocidas y atendidas de manera integral, pueden afectar no solo la trayectoria académica y profesional de las personas en formación, sino también el bienestar del ecosistema formativo en salud y repercutir en la calidad y seguridad de los servicios de salud.

Desde esta perspectiva, la ausencia o insuficiencia de condiciones institucionales que favorezcan ambientes académicos saludables constituye un desafío para la formación de recursos humanos para la salud y, por extensión, para el fortalecimiento del SNS. Se trata de un problema multidimensional que requiere una respuesta articulada y sostenida, capaz de actuar sobre sus factores estructurales como sobre sus manifestaciones y consecuencias.

Entre las principales causas que explican la persistencia de estas condiciones, se identifican retos relacionados con la cultura institucional, la escasa identificación oportuna de riesgos, la insuficiente capacidad de intervención temprana, la desarticulación para la atención especializada, los insuficientes mecanismos de acompañamiento integral, así como la limitada evaluación continua de los ambientes formativos.

La **figura 2**, sintetiza la complejidad del ecosistema formativo en salud, mostrando la interacción de los principales factores institucionales, académicos, organizacionales y psicosociales que pueden incidir en los ambientes académicos, así dentro del ecosistema formativo en salud, así como sus principales manifestaciones, posibles consecuencias, efectos en el bienestar de las personas, los procesos de formación y la calidad de la atención en salud. Asimismo, permite visualizar la relación entre estos factores e identificar seis ámbitos críticos de intervención estrechamente interrelacionados: la cultura institucional; la identificación temprana de riesgos; la intervención institucional; la derivación y canalización; el acompañamiento integral; y la revisión, evaluación y mejora continua. Estos seis ámbitos constituyen, los componentes operativos del modelo CUIDAR, concebidos como el marco para la implementación de la EN-AAS en las instituciones y sedes formadoras del SNS.



Figura 2. Factores que afectan los ambientes académicos en el ecosistema formativo en salud.
Fuente: Elaboración propia. Secretaría de Salud, DGCES, 2026.

En primer lugar, en la **cultura institucional de respeto, dignidad y ética del cuidado** dentro de los entornos formativos en salud, persisten prácticas organizacionales y dinámicas relacionales que normalizan conductas de violencia, discriminación, acoso, maltrato y trato inequitativo entre los distintos actores involucrados en los procesos educativos y asistenciales. A su vez, continúan predominando modelos jerárquicos que dificultan la construcción de relaciones basadas en la cultura de paz a través del respeto, la igualdad sustantiva en el marco de los derechos humanos, y la convivencia libre de violencia. Esta situación no solo deteriora el bienestar emocional y la experiencia de seguridad del entorno formativo, sino que también favorece ambientes poco propicios para el aprendizaje, la colaboración interdisciplinaria y la calidad educativa.

De manera paralela, y como resultado de estas dinámicas institucionales, persisten limitaciones para la **identificación y atención temprana de los riesgos psicosociales y de las condiciones que afectan el bienestar** de quienes integran el ecosistema formativo en salud. Esta situación se refleja en las elevadas prevalencias de agotamiento emocional, estrés crónico, desgaste profesional y síndrome de burnout reportados en estudiantes, residentes, docentes, tutores clínicos y otros actores involucrados en los procesos educativos, asociadas con la sobrecarga académica y asistencial, las jornadas prolongadas, la insuficiencia de espacios para el autocuidado y la presencia de ambientes educativos desfavorables. Estas condiciones no solo afectan a las personas de manera individual, sino que repercuten en el funcionamiento del ecosistema formativo en su conjunto, favoreciendo la invisibilización y normalización de los problemas, retrasando la

implementación oportuna de acciones preventivas y correctivas y contribuyendo al agravamiento progresivo de las afectaciones, con impactos en el bienestar, la calidad de los procesos educativos y la seguridad en la atención.

Asimismo, derivado de la identificación tardía y de la heterogeneidad de capacidades institucionales, la **intervención institucional temprana** presenta áreas de oportunidad frente a situaciones que afectan la integridad, el bienestar y la continuidad de los procesos formativos. Aunque algunas instituciones cuentan con protocolos o mecanismos de atención, persisten debilidades relacionadas con su difusión, accesibilidad, aplicación homogénea y capacidad de respuesta. En consecuencia, situaciones de violencia, acoso, conflictos académicos o afectaciones emocionales no reciben atención inicial oportuna, lo que puede contribuir a la persistencia de condiciones adversas en los ambientes formativos y aumenta el riesgo de consecuencias académicas, profesionales y personales para el personal en formación. Esta insuficiencia en la respuesta institucional limita la confianza en los mecanismos existentes y debilita la capacidad preventiva de las instituciones.

Aunado a ello, persisten retos en la articulación institucional para la **derivación y canalización efectiva** hacia las instancias competentes. La heterogeneidad de procedimientos entre instituciones educativas, sedes clínicas y servicios de salud, así como las diferencias en sus capacidades institucionales y la limitada articulación entre los mecanismos existentes, pueden generar barreras para el acceso oportuno a servicios especializados y dificultar la continuidad del seguimiento integral de las problemáticas identificadas. Como resultado, las personas afectadas se enfrentan a rutas de atención fragmentadas, desarticuladas o poco claras, lo que reduce la efectividad de las intervenciones, limita la construcción de respuestas coordinadas y sostenidas frente a situaciones complejas que requieren atención multidisciplinaria.

En este mismo sentido, y como efecto acumulativo de las condiciones previamente descritas, persisten áreas de oportunidad en el **acompañamiento** para favorecer el bienestar de quienes integran el ecosistema formativo en salud. Persisten condiciones relacionadas con largas jornadas, sobrecarga laboral y asistencial, limitada supervisión clínica, insuficiente retroalimentación formativa y dificultades para equilibrar las exigencias académicas con la vida personal y familiar. Estas condiciones incrementan el desgaste emocional, afectan la salud mental, reducen la motivación, el rendimiento académico y la permanencia en los programas formativos. A su vez, la ausencia de mecanismos sólidos de acompañamiento limita la construcción de ambientes académicos saludables, afectando de manera directa la calidad educativa, la formación profesional y la seguridad de la atención en salud.

Finalmente, todas estas problemáticas se ven reforzadas por una limitada **revisión, evaluación y mejora continua** de los ambientes académicos saludables mediante mecanismos sistemáticos de seguimiento, análisis de información e implementación de

acciones de mejora institucional. La ausencia de procesos estandarizados, la heterogeneidad en los instrumentos de supervisión y evaluación, la falta de indicadores homologados, así como los desafíos organizacionales asociados a la transformación de modelos educativos tradicionales, dificultan la toma de decisiones basada en evidencia y limitan la capacidad institucional para implementar estrategias sostenidas orientadas al bienestar, la calidad educativa y la humanización de la formación en salud.

En consecuencia, persisten desafíos estructurales que requieren una respuesta integral, articulada y de alcance nacional, reconociendo la interdependencia entre estos componentes y la necesidad de avanzar de manera coordinada en su fortalecimiento.

Justificación

Avanzar hacia un SNS más preventivo, resolutorio y cercano a la población requiere articular la formación de profesionales de la salud con las prioridades sanitarias y territoriales del país. No es posible formar al personal que el país necesita sin transformar también los entornos en los que aprende, se relaciona y construye su identidad profesional.

En este sentido la EN-AAS contribuye a esa transformación al promover entornos formativos que favorezcan una formación integral, humanista y socialmente pertinente, en correspondencia con las necesidades del SNS.

Desde esta perspectiva, la EN-AAS trasciende el ámbito del bienestar académico para construirse en una estrategia orientada a la transformación de la cultura y al fortalecimiento de la formación de los recursos humanos que requiere el SNS.

Por otra parte, el proceso de transformación del SNS requiere fortalecer, de manera prioritaria, la humanización de los servicios, el desempeño profesional y la calidad de la atención. Estos elementos se encuentran estrechamente vinculados con las condiciones institucionales y formativas en las que las y los profesionales de la salud desarrollan sus procesos de aprendizaje.

En este contexto, la Secretaría de Salud, como dependencia coordinadora del SNS, impulsa políticas orientadas a fortalecer procesos formativos alineados con los principios de dignidad, ética, bienestar y respeto a los derechos humanos, en concordancia con el PSS 2025-2030 y con las atribuciones conferidas a la DGCES en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (RISS).

Los ambientes académicos constituyen espacios estratégicos para el desarrollo de competencias técnicas, científicas y humanas. Cuando estos entornos promueven el respeto, la colaboración, el acompañamiento y el bienestar integral, favorecen procesos

formativos centrados en las personas y contribuyen a la construcción de espacios seguros, inclusivos y humanizados.

La **Figura 3**, muestra esta relación de manera integral: determinadas dinámicas institucionales —entre ellas situaciones de violencia, hostigamiento y discriminación, sobrecarga académica y asistencial, jornadas prolongadas y modelos organizacionales y jerárquicos— pueden generar diversos riesgos y afectaciones en el ecosistema formativo. Estas condiciones pueden manifestarse en estrés, agotamiento, desgaste profesional, afectaciones a la salud mental y deterioro de las relaciones dentro de los espacios de formación. A ello se suman limitaciones institucionales para identificar oportunamente los riesgos, intervenir, establecer mecanismos de derivación y acompañamiento y evaluar de manera sistemática las condiciones de los ambientes académicos.

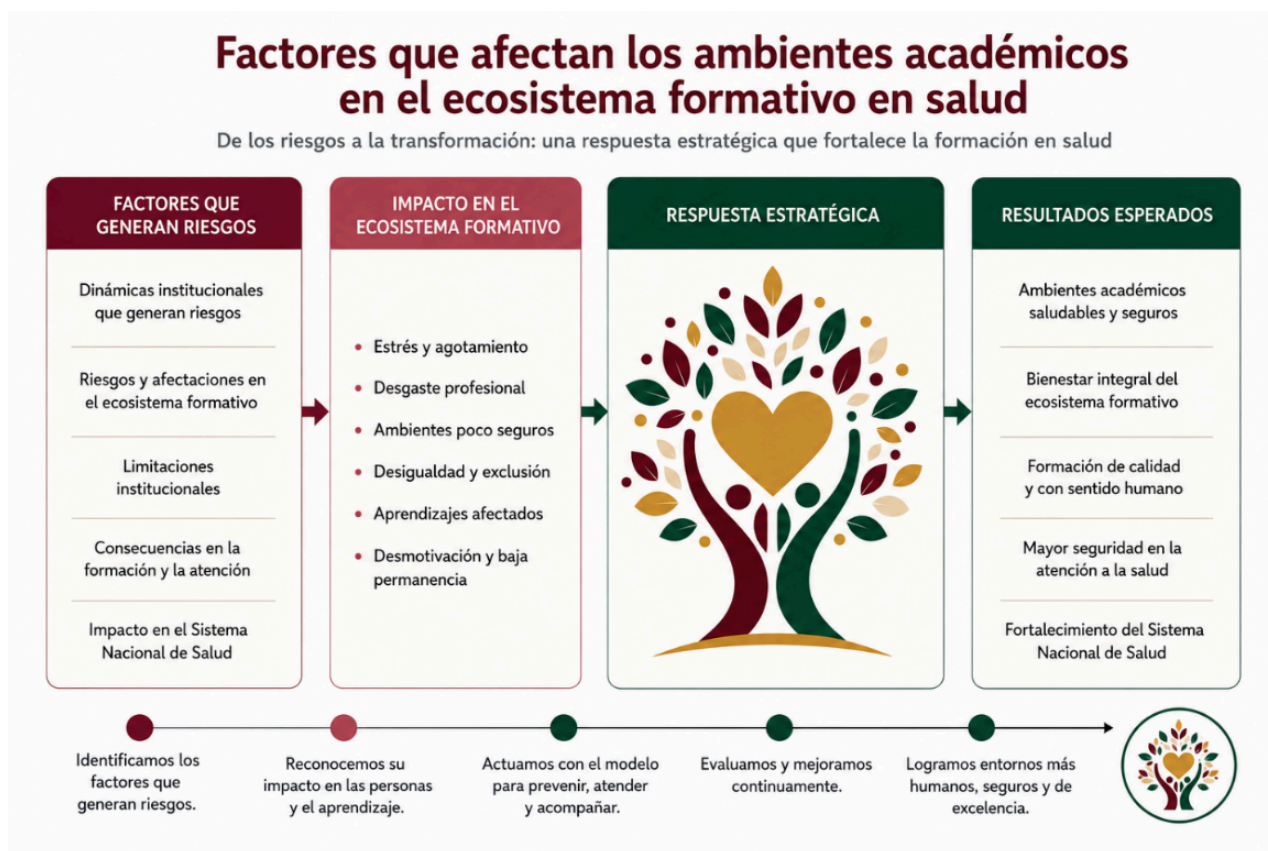


Figura 3. Factores que afectan los ambientes académicos en el ecosistema formativo en salud.
Fuente: Elaboración propia, DGCES, 2026.

En este sentido, la EN-AAS se justifica no únicamente por la necesidad de atender las problemáticas existentes en los ambientes formativos, sino también por la **oportunidad de impulsar una nueva forma de gestión de los procesos educativos en salud**, en la que la calidad de la formación, el bienestar de las personas, la prevención de riesgos y la mejora institucional se integren como elementos inseparables.

En este marco, el **modelo CUIDAR** constituye el instrumento operativo de la EN-AAS, al articular de manera integral los procesos de Cultura, Identificación Temprana, Intervención, Derivación, Acompañamiento y Revisión y mejora, proporcionando una ruta común para orientar la acción institucional y fortalecer progresivamente las capacidades de las sedes formadoras.

Bajo esta visión, la EN-AAS permite transitar de esfuerzos aislados hacia un **modelo coordinado, intersectorial e interinstitucional** de alcance local, estatal y nacional que favorezca la consolidación de capacidades institucionales y garantizar entornos formativos seguros, inclusivos que favorezcan el desarrollo integral del personal de salud en congruencia con las necesidades actuales y futuras del SNS.

Fundamentación y marco jurídico

La EN-AAS se sustenta en el marco constitucional, legal, reglamentario y programático que reconoce la protección de la salud, la educación, la dignidad humana, los derechos humanos y la formación de recursos humanos para la salud como funciones estratégicas del Estado mexicano.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en sus artículos 1º, tercer párrafo, 3º y 4º, párrafo cuarto, la obligación del Estado de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos; asegurar el acceso a una educación de excelencia, y garantizar el derecho a la protección de la salud. Estos principios constituyen la base para impulsar entornos formativos que favorezcan el bienestar, el trato digno, la inclusión, la seguridad y el desarrollo integral de las personas que participan en los procesos de formación de recursos humanos para la salud.

La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal dispone, en su artículo 39, fracción I, que corresponde a la Secretaría de Salud elaborar y conducir la política nacional en diversas materias, entre las cuales, está la de atención a la salud.

Asimismo, la Ley General de Salud establece, en los artículos 7o, fracciones XI y XVII y 13, apartado A, fracción VII de la Ley General de Salud, que la coordinación del SNS está a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole, apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas, para formar y capacitar recursos humanos para la salud, así como las demás atribuciones, que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del citado Sistema.

La Secretaría de Salud ejerce sus atribuciones en materia de formación de recursos humanos para la salud a través de las unidades administrativas que integran su estructura orgánica, conforme a lo establecido en el RISS.

En este marco, la DGCES, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19, fracciones I, XVIII, XX y XXII del RISS, cuenta con atribuciones para participar en la elaboración, supervisión y evaluación de programas y acciones orientadas al fortalecimiento de la

calidad y de los procesos de formación, capacitación y actualización de recursos humanos para la salud.

En ejercicio de estas atribuciones, la DGCES se constituye como la responsable de impulsar la EN-AAS, promoviendo la coordinación interinstitucional e intersectorial entre las autoridades educativas y sanitarias, las instituciones educativas, las instituciones de salud, las sedes formadoras, los organismos acreditadores y certificadores, así como los demás actores que integran el ecosistema formativo en salud.

La EN-AAS se alinea con los objetivos y prioridades establecidos en el PND 2025–2030, particularmente con el eje General de Desarrollo con bienestar y humanismo y con aquellos orientados al fortalecimiento del bienestar, la garantía de derechos, el acceso efectivo a los servicios de salud y el fortalecimiento de las capacidades institucionales del Estado.

De esta forma, contribuye a la construcción de entornos que favorecen el desarrollo integral de las personas, la igualdad sustantiva, la cultura de paz, la prevención de violencias y la consolidación de instituciones más humanistas, incluyentes y centradas en las personas.

La estrategia se vincula de manera directa con el PSS 2025-2030, particularmente con el Objetivo Prioritario 2, orientado a incrementar la capacidad resolutive y la calidad de la atención médica del SNS para la población usuaria mediante el fortalecimiento de los procesos de formación, capacitación y desarrollo de los recursos humanos para la salud. En este marco, la EN-AAS contribuye al cumplimiento de dicho objetivo mediante el fortalecimiento de la calidad educativa y de los entornos formativos, la promoción del bienestar de las personas en formación y el desarrollo de competencias técnicas, humanistas, éticas y socioemocionales que favorezcan una atención centrada en las personas.

La estrategia también responde a los acuerdos y prioridades derivadas de los procesos de coordinación impulsados por la Secretaría de Salud incluyendo lo establecido en el Acuerdo 23 del Consejo Nacional de Salud para el Bienestar (CONASABI) 2025, mediante el cual se reconoce la importancia de promover ambientes académicos saludables como un componente estratégico para el fortalecimiento del SNS.

La EN-AAS se articula con las disposiciones normativas de la Secretaría de Salud que regulan los procesos formativos, entre las que destacan:

- NOM-001-SSA-2023, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.
- NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología.
- NOM-033-SSA-2023, Educación en salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado de la licenciatura en medicina.

Asimismo, la estrategia reconoce la relevancia de otras disposiciones relacionadas con la prevención de riesgos psicosociales, la protección de los derechos humanos, la igualdad sustantiva, la no discriminación y la prevención de las violencias en los entornos educativos y laborales.

Alcance

La EN-AAS tiene alcance nacional y constituye un marco estratégico de **orientación, coordinación y fortalecimiento institucional** para promover ambientes académicos saludables en los entornos académicos, comunitarios y clínicos donde se desarrollan procesos de formación de recursos humanos para la salud.

La **EN-AAS está dirigida** a las instituciones educativas, instituciones de salud, sedes formadoras y demás instancias que participan en la formación de recursos humanos para la salud, así como a las autoridades educativas y sanitarias, organismos acreditadores y certificadores y demás actores que, de acuerdo con sus atribuciones y ámbitos de competencia, integran el Ecosistema Formativo en Salud. Estos participan, según corresponda, en la definición, implementación, articulación, seguimiento y evaluación de los mecanismos y acciones que contribuyan a la generación de condiciones favorables para el desarrollo de los procesos formativos.

Asimismo, considera la participación de los recursos humanos para la salud en formación, personal docente, tutores, responsables de enseñanza, directivos y demás integrantes de los procesos formativos, reconociendo su corresponsabilidad en la construcción y fortalecimiento de ambientes académicos saludables.

En el ámbito de sus atribuciones, la DGCES promoverá mecanismos de coordinación interinstitucional e intersectorial con las instituciones que integran el SNS, el Sector Educativo y demás instancias competentes, para la implementación progresiva de la EN-AAS de conformidad con las disposiciones aplicables y respetando sus respectivos ámbitos de competencia.

A través de los mecanismos que cada institución determine conforme a sus atribuciones y disposiciones aplicables, la estrategia se implementará de forma coordinada, progresiva y acorde a las capacidades, características y contextos institucionales.

La implementación de la EN-AAS busca favorecer la corresponsabilidad, la colaboración interinstitucional, el aprendizaje organizacional y la mejora continua en el SNS reconociendo que todos formamos parte del mismo Ecosistema Formativo en Salud.

Principios rectores

La EN-AAS se sustenta en los siguientes principios rectores, los cuales orientan la actuación de las instituciones educativas, instituciones de salud, sedes formadoras y demás actores involucrados en la formación de recursos humanos para la salud (**Figura 4**).



Figura 4. Siete principios rectores de la EN-AAS.

La figura presenta los siete principios rectores que orientan el diseño, implementación, seguimiento y mejora continua de la EN-AAS. Estos principios constituyen el marco ético y conceptual que guía las acciones dirigidas a fortalecer los ambientes académicos en salud, promoviendo la dignidad humana, los derechos humanos, la igualdad sustantiva, la cultura de paz, el bienestar integral, la prevención de la violencia, la corresponsabilidad interinstitucional y la calidad educativa, con el propósito de contribuir al desarrollo integral de las personas en formación y al fortalecimiento del SNS.

Fuente: Elaboración propia. DGCES, Secretaría de Salud, 2026.

Objetivos

Objetivo general

Fortalecer y consolidar ambientes académicos saludables en los procesos formativos de recursos humanos para la salud mediante la implementación nacional de la EN-AAS y el modelo CUIDAR, articulando a los actores del Ecosistema Formativo en Salud y desarrollando capacidades institucionales para promover el bienestar integral, la inclusión, la cultura de paz, la prevención y atención oportuna de riesgos y la mejora continua de los entornos formativos, conforme a las atribuciones y contextos de cada institución.

Objetivos específicos

- **Promover una cultura institucional** de respeto, dignidad humana, derechos humanos, ética del cuidado y corresponsabilidad, que favorezca ambientes formativos seguros, inclusivos, libres de violencia y orientados al bienestar integral de los recursos humanos para la salud en formación.
- **Fortalecer las capacidades institucionales** para la identificación oportuna y gestión de factores de riesgo que puedan afectar el bienestar, la integridad, la trayectoria formativa y la calidad de los procesos educativos, favoreciendo acciones preventivas y de atención temprana.
- **Orientar la articulación de mecanismos institucionales** para la intervención, derivación, canalización y acompañamiento, de acuerdo con las atribuciones, capacidades y disposiciones aplicables de las instituciones participantes, favoreciendo respuestas oportunas, coordinadas y centradas en las personas.
- **Favorecer la coordinación y corresponsabilidad entre los actores** que integran el Ecosistema Formativo en Salud, mediante criterios comunes de referencia que permitan articular progresivamente las acciones de las instituciones educativas, instituciones de salud, sedes formadoras, autoridades educativas y sanitarias, organismos acreditadores y certificadores y demás actores involucrados en la formación de recursos humanos para la salud.
- **Impulsar mecanismos de seguimiento, evaluación, generación y análisis de información**, aprendizaje institucional y mejora continua, que permitan identificar avances, necesidades y áreas de oportunidad para orientar la toma de decisiones y el fortalecimiento progresivo de los ambientes académicos saludables.

Modelo CUIDAR

La EN-AAS adopta el **modelo CUIDAR** como su marco operativo para traducir los principios y objetivos de la estrategia en una ruta común que favorezca la consolidación de ambientes académicos saludables. El modelo orienta la actuación coordinada de los distintos actores que integran el Ecosistema Formativo en Salud, de acuerdo con sus atribuciones, ámbitos de competencia y contextos institucionales.

El modelo CUIDAR se integra por **seis componentes interrelacionados** que organizan funciones institucionales esenciales para el fortalecimiento de los entornos formativos en salud: la cultura institucional, la identificación temprana de riesgos, la intervención institucional, la derivación y canalización, el acompañamiento integral y la revisión y mejora continua.

Estos componentes conforman una ruta integral, articulada y flexible para **fortalecer las capacidades y mecanismos institucionales existentes, no sustituye a los protocolos, procedimientos o rutas de atención institucionales**. Su aplicación no implica una secuencia rígida ni uniforme, ya que los componentes pueden activarse de manera diferenciada y simultánea, de acuerdo con las necesidades, capacidades y características de cada institución y sede formadora.

La operación del modelo se concreta mediante seis ejes estratégicos de la EN-AAS, cada uno correspondiente a uno de sus componentes. Cada eje establece un objetivo estratégico, líneas estratégicas y líneas de acción que orientan la actuación institucional. De esta manera, el modelo CUIDAR articula la visión estratégica de la EN-AAS con mecanismos para su implementación, seguimiento y mejora continua en las instituciones y sedes formadoras del SNS.

En conjunto, el modelo CUIDAR contribuye a orientar la construcción y sostenibilidad de entornos formativos seguros, inclusivos, respetuosos y centrados en la dignidad humana, favoreciendo el bienestar integral, la calidad educativa y la seguridad del paciente.

Ejes estratégicos

Con base en los componentes del Modelo CUIDAR, la EN-AAS se despliega en **seis ejes estratégicos, once líneas estratégicas y treinta y cinco acciones prioritarias**. Esta estructura constituye la ruta de implementación institucional de la estrategia y permite orientar, articular y dar seguimiento a las acciones de las **instituciones educativas, instituciones de salud, sedes formadoras, organismos acreditadores, certificadores y autoridades competentes**.



Objetivo Estratégico:

Transformar la cultura institucional de los ecosistemas formativos en salud mediante la actualización, fortalecimiento y ejecución de los marcos normativos, académicos y organizacionales, así como el desarrollo de liderazgo y la promoción de prácticas educativas y asistenciales basadas en la dignidad humana, la ética del cuidado, la cultura de paz, el trato digno y el bienestar integral, contribuyendo así al fortalecimiento de la calidad educativa y la formación de recursos humanos para la salud en entornos seguros, inclusivos y libres de violencia.

Línea Estratégica

1.1 Gobernanza y transformación cultural

Líneas de Acción

1.1.1 Incorporar los principios del modelo CUIDAR en los marcos normativos, académicos, organizacionales y de gestión de las instituciones participantes.

1.1.2 Establecer mecanismos de coordinación y corresponsabilidad entre instituciones educativas, instituciones de salud, sedes formadoras, organismos acreditadores y autoridades competentes para fortalecer ambientes académicos saludables.

1.1.3 Promover la adopción de políticas, protocolos y mecanismos institucionales para la prevención, identificación y atención oportuna de conductas que vulneren la dignidad, la integridad y los derechos de las personas que integran el ecosistema formativo en salud.

1.1.4 Institucionalizar mecanismos para el reconocimiento, documentación, intercambio y visibilización de buenas prácticas que contribuyan a la construcción y sostenibilidad de ambientes académicos saludables.

Línea Estratégica

1.2 Liderazgo y desarrollo de capacidades

Líneas de Acción

1.2.1 Desarrollar e implementar procesos de formación y actualización en liderazgo, ética del cuidado, comunicación efectiva y convivencia institucional, dirigidos a los actores que participan en los procesos formativos.

1.2.2 Fortalecer las capacidades de docentes, tutores, responsables de enseñanza, directivos y líderes institucionales para la gestión, implementación y mejora de ambientes académicos saludables.

1.2.3 Establecer comunidades de aprendizaje y mecanismos permanentes de intercambio, sistematización y transferencia de experiencias y buenas prácticas entre instituciones participantes.

1.2.4 Incorporar criterios e indicadores* de liderazgo, ética del cuidado y gestión de ambientes académicos en los mecanismos institucionales de evaluación, acreditación, reconocimiento y mejora continua.



Objetivo Estratégico:

Fortalecer la capacidad institucional para identificar, monitorear y gestionar oportunamente riesgos que puedan afectar el bienestar, la calidad educativa y la continuidad de los procesos formativos, mediante sistemas de evaluación, monitoreo, supervisión y análisis de información que permitan la toma de decisiones preventivas y basadas en evidencia.

Línea Estratégica

2.1. Evaluación y monitoreo del ecosistema formativo

Líneas de Acción

2.1.1. Establecer e implementar mecanismos sistemáticos de evaluación y monitoreo para identificar oportunamente factores de riesgo y factores protectores en los entornos formativos.

2.1.2. Desarrollar capacidades institucionales para la activación oportuna de acciones preventivas ante señales de alerta que puedan afectar el bienestar, la convivencia y los procesos formativos, mediante criterios de actuación y mecanismos de respuesta articulados.

2.1.3. Generar, integrar y analizar información estratégica para sustentar la toma de decisiones basada en evidencia y orientar acciones de prevención, identificación temprana de riesgos y mejora continua.



Objetivo Estratégico:

Fortalecer la capacidad institucional de respuesta temprana ante situaciones que afecten el bienestar, la integridad, la continuidad formativa o el ambiente académico, mediante mecanismos oportunos, coordinados y basados en protocolos institucionales que permitan la atención inicial, la protección y el seguimiento de las personas en formación.

Línea Estratégica

3.1. Respuesta institucional y protección.

Líneas de Acción

3.1.1. Establecer y operar mecanismos institucionales de atención inicial y protección ante situaciones que afecten el bienestar, la integridad o la continuidad formativa.

3.1.2. Implementar procedimientos institucionales claros, accesibles y oportunos para la atención y respuesta ante situaciones identificadas, con responsabilidades y tiempos de actuación definidos.

3.1.3. Habilitar y operar mecanismos presenciales y digitales para la recepción, orientación, atención y seguimiento de situaciones de riesgo, garantizando accesibilidad y confidencialidad.

Línea estratégica

3.2. Coordinación para la atención integral.

Líneas de Acción

3.2.1. Establecer y operar mecanismos de coordinación entre las áreas académicas, asistenciales y administrativas involucradas en los procesos formativos, con funciones, responsabilidades y canales de comunicación claramente definidos.

3.2.2. Integrar y activar a las instancias institucionales competentes en el análisis y seguimiento de situaciones que afecten los ambientes académicos.

3.2.3. Implementar y dar seguimiento a medidas de protección y atención acordes con las necesidades identificadas, garantizando respuestas oportunas, pertinentes y articuladas.



Objetivo Estratégico:

Fortalecer los mecanismos institucionales de orientación, derivación y acceso a servicios especializados mediante rutas claras, mecanismos de coordinación y seguimiento institucional que garanticen la atención oportuna de situaciones que afecten el bienestar, la integridad o los derechos de las personas en formación.

Línea Estratégica

4.1. Rutas institucionales de atención.

Líneas de Acción

4.1.1. Establecer, formalizar y difundir rutas institucionales para la orientación, referencia y canalización de situaciones que requieran atención especializada.

4.1.2. Integrar, actualizar y mantener disponibles directorios institucionales de servicios especializados y mecanismos de apoyo, accesibles para los actores del ecosistema formativo.

4.1.3. Definir e implementar criterios homogéneos para la referencia, derivación y canalización de las situaciones identificadas, de acuerdo con su naturaleza y nivel de atención requerido.

Línea estratégica

4.2. Acceso, continuidad y seguimiento.

Líneas de Acción

4.2.1. Establecer y operar mecanismos de vinculación con servicios especializados internos y externos para facilitar la atención oportuna y pertinente.

4.2.2. Implementar mecanismos de seguimiento y trazabilidad que permitan verificar la continuidad de la atención y el resultado de las canalizaciones realizadas.

4.2.3. Articular y operar mecanismos de coordinación entre las instituciones y áreas involucradas para asegurar la continuidad y oportunidad de la atención.



Objetivo Estratégico:

Fortalecer los mecanismos institucionales de acompañamiento, seguimiento y bienestar integral para favorecer la permanencia académica, el desarrollo profesional y la construcción de entornos formativos seguros, humanizados y centrados en las personas.

Línea Estratégica

5.1. Acompañamiento y desarrollo formativo.

Líneas de Acción

5.1.1. Establecer y operar mecanismos institucionales de acompañamiento académico, profesional y personal durante las distintas etapas del proceso formativo.

5.1.2. Implementar programas de tutoría, mentoría y orientación que contribuyan a la integración, permanencia, bienestar y desarrollo de las personas que integran el ecosistema formativo.

5.1.3. Implementar y dar seguimiento a estrategias de prevención y atención oportuna del rezago, la desvinculación y el abandono de los procesos formativos.

Línea estratégica

5.2. Bienestar integral y factores protectores.

Líneas de Acción

5.2.1. Establecer e implementar acciones institucionales orientadas al bienestar integral y al fortalecimiento de factores protectores en las personas que integran el ecosistema formativo.

5.2.2. Desarrollar e implementar estrategias para fortalecer competencias de autocuidado, resiliencia, comunicación efectiva y convivencia saludable.

5.2.3. Implementar y dar seguimiento a estrategias para prevenir el desgaste profesional y fortalecer la salud mental en el ecosistema formativo.



Objetivo Estratégico:

Fortalecer la evaluación, el aprendizaje institucional y la mejora continua de los ambientes académicos saludables mediante la generación y análisis de información que permita identificar avances, áreas de oportunidad y buenas prácticas, y orientar la toma de decisiones basada en evidencia.

Línea estratégica

6.1. Evaluación y seguimiento.

Líneas de Acción

6.1.1. Establecer y operar mecanismos homologados para evaluar y dar seguimiento a los ambientes académicos saludables.

6.1.2. Generar, integrar y analizar información sobre los avances y resultados del Modelo CUIDAR para sustentar la toma de decisiones y orientar acciones de mejora basada en evidencia.

6.1.3. Medir y comparar los avances de implementación de la EN-AAS mediante indicadores nacionales, a fin de identificar brechas y orientar acciones de mejora continua.

Línea estratégica

6.2. Aprendizaje institucional y mejora continua.

Líneas de Acción

6.2.1. Diseñar e implementar procesos sistemáticos de mejora derivados del aprendizaje institucional, los resultados de evaluación y el monitoreo de acciones.

6.2.2. Identificar, documentar y difundir buenas prácticas desarrolladas por las instituciones participantes para favorecer su aprendizaje y posible réplica.

6.2.3. Establecer y operar mecanismos de reconocimiento, cooperación e intercambio de experiencias que contribuyan al fortalecimiento continuo de los ambientes académicos saludables.

* Los indicadores sirven para detectar oportunamente riesgos y factores protectores.

**Los indicadores sirven para evaluar resultados, identificar brechas y mejorar la implementación de la estrategia

Gobernanza y coordinación

La naturaleza transversal de la estrategia requiere la participación coordinada y corresponsable de los distintos actores involucrados en la formación de recursos humanos para la salud, por lo que se sustenta en un modelo de gobernanza colaborativa orientado a favorecer la coordinación entre las autoridades educativas y sanitarias, las instituciones educativas, las instituciones de salud, las sedes formadoras, los organismos acreditadores y certificadores y los demás actores que integran el Ecosistema Formativo en Salud, de conformidad con sus respectivas atribuciones y ámbitos de competencia.

Esta articulación tiene como propósito impulsar la adopción progresiva de acciones orientadas al bienestar integral, la calidad educativa, la seguridad del paciente y la mejora continua de los entornos formativos.

En este marco, la Secretaría de Salud, a través de DGCES y en el ámbito de las atribuciones que le confieren las disposiciones aplicables, promoverá la coordinación técnica de las acciones relacionadas con la EN-AAS, en colaboración con las instituciones del SNS, el Sector Educativo y demás autoridades e instituciones competentes. Para tal efecto, podrá impulsar mecanismos de coordinación interinstitucional e intersectorial; desarrollar instrumentos técnicos y orientadores; acciones para el fortalecimiento de capacidades institucionales; favorecer el seguimiento y la evaluación; promover la generación y análisis de información, así como facilitar el intercambio y difusión de buenas prácticas relacionadas con los ambientes académicos saludables.

La gobernanza de la EN-AAS busca fortalecer la **corresponsabilidad entre las instituciones educativas y de salud** en los procesos formativos, mediante mecanismos permanentes de coordinación, responsabilidades compartidas, criterios comunes de actuación, desarrollo de capacidades institucionales, intercambio de información y evaluación conjunta de resultados. El modelo CUIDAR proporciona el marco para articular esta colaboración y traducirla en acciones concretas en las instituciones y sedes formadoras, de manera que el bienestar, la seguridad y la calidad de los procesos formativos constituyan una responsabilidad compartida entre los actores involucrados. La **Figura 5** representa las acciones de responsabilidad compartida, trabajo colaborativo y mejora continua entre instituciones educativas e instituciones de salud, orientadas a favorecer la formación, el bienestar y el cuidado de quienes aprenden, enseñan y acompañan.

Corresponsabilidad entre Instituciones Educativas e Instituciones de Salud

para la formación, el bienestar y el cuidado de quienes aprenden, enseñan y acompañan.

Institución educativa

Aporta su misión formativa, fortalece el acompañamiento académico y promueve la cultura del respeto y el bienestar.

Institución de salud

Aporta su entorno asistencial, la supervisión clínica y el compromiso con la seguridad, la dignidad y el cuidado.

Responsabilidad compartida • Trabajo colaborativo • Mejora continua

Ámbito	Institución educativa	Institución de salud	Responsabilidad compartida
Bienestar	Promueve el bienestar y el desarrollo integral del estudiante.	Proporciona entornos seguros, respetuosos y libres de violencia.	Cuidar la salud física, mental y emocional de la comunidad formativa.
Supervisión clínica y acompañamiento	Define lineamientos académicos y asigna tutores.	Asegura supervisión clínica adecuada y asigna tutores clínicos.	Acompañar el desarrollo académico, clínico y personal.
Prevención de riesgos	Promueve la cultura de prevención y denuncia.	Identifica y reduce riesgos en el entorno asistencial.	Prevenir y atender oportunamente situaciones que afecten el bienestar o la formación.
Atención y canalización	Activa rutas institucionales de atención y canalización.	Brinda atención inicial y canaliza según corresponda.	Operar rutas compartidas de atención, derivación y seguimiento.
Continuidad formativa	Asegura condiciones académicas para la continuidad.	Facilita experiencias formativas de calidad y continuidad en la sede.	Favorecer trayectorias formativas continuas, seguras y de calidad.
Evaluación, mejora y comunicación	Evalúa y retroalimenta los procesos formativos; comparte información relevante.	Evalúa y mejora los entornos asistenciales como espacios formativos; comparte información del entorno clínico y de seguridad.	Evaluar resultados, identificar brechas y compartir información oportuna con respeto a la confidencialidad y los derechos.

Principios que nos guían

Respeto a la dignidad humana

Equidad e inclusión

Seguridad y no discriminación

Ética del cuidado

Corresponsabilidad

Mejora continua



Nuestro propósito

Construir juntos ambientes donde sea posible aprender, enseñar, cuidar y crecer con bienestar y dignidad.



Compromiso común

Formar profesionales de la salud competentes, éticos y humanos, en ambientes académicos saludables.

Juntos formamos, cuidamos y transformamos.

Figura 5. Corresponsabilidad entre Instituciones Educativas e Instituciones de Salud para la formación, el bienestar y el cuidado de quienes aprenden, enseñan y acompañan. La tabla sintetiza los principales ámbitos de corresponsabilidad entre ambas instituciones, definiendo sus aportaciones y responsabilidades compartidas en materia de bienestar, supervisión clínica, tutoría y acompañamiento, prevención de riesgos, atención y canalización, continuidad formativa, evaluación y mejora continua, así como comunicación e intercambio de información. Esta articulación busca favorecer una actuación coordinada y sostenida para la implementación del modelo CUIDAR y la consolidación de ambientes académicos saludables. **Fuente:** Elaboración propia. DGCES, Secretaría de Salud, 2026.

Por otra parte, la gobernanza colaborativa de la EN-AAS considera tres niveles complementarios de actuación, cuya participación se desarrollará conforme a las atribuciones, competencias, disposiciones y mecanismos institucionales aplicables:

Nivel estratégico.

Comprende a la Secretaría de Salud, a través de la DGCES en el ámbito de sus atribuciones, así como a las autoridades educativas y sanitarias y a los organismos acreditadores y certificadores, de acuerdo con sus respectivos ámbitos de competencia. Este nivel busca favorecer la coordinación interinstitucional e intersectorial, la generación de orientaciones técnicas, el seguimiento de la estrategia y la construcción de condiciones que faciliten su adopción progresiva en el ámbito nacional.

Nivel institucional.

Comprende a las instituciones educativas, instituciones de salud y sedes formadoras que participan en los procesos de formación de recursos humanos para la salud. En el ámbito de sus atribuciones y conforme a sus disposiciones internas, estas instituciones podrán incorporar progresivamente los principios, componentes y acciones de la EN-AAS en sus procesos académicos, asistenciales, organizacionales y de gestión, fortaleciendo las capacidades institucionales para promover ambientes formativos seguros, inclusivos, respetuosos y centrados en las personas.

Nivel operativo.

Comprende a los recursos humanos para la salud en formación, docentes, tutores, responsables de enseñanza, directivos académicos y clínicos y demás actores que participan directamente en los procesos educativos y asistenciales. Su participación busca favorecer la incorporación cotidiana de prácticas formativas basadas en el respeto, la dignidad humana, la ética del cuidado, la corresponsabilidad, el bienestar y la mejora continua, de acuerdo con las disposiciones y mecanismos establecidos por cada institución.

Etapas de implementación

La implementación de la EN-AAS se promoverá de manera progresiva, coordinada y adaptable a las características, capacidades y contextos de las instituciones participantes, bajo los principios de corresponsabilidad, colaboración institucional y mejora continua, y reconociendo la diversidad organizacional, normativa y operativa del Ecosistema Formativo en Salud.

La EN-AAS establece un marco común de referencia para favorecer la articulación y el fortalecimiento de las capacidades institucionales existentes, sin sustituir las atribuciones, responsabilidades, disposiciones normativas, protocolos, procedimientos o mecanismos propios de las autoridades e instituciones participantes.

El modelo CUIDAR constituye el marco operativo de referencia para orientar este proceso mediante seis componentes interdependientes relacionados con la cultura institucional, la identificación oportuna de riesgos y necesidades, la intervención institucional, la derivación y canalización, el acompañamiento y la revisión y mejora continua.

La implementación podrá apoyarse en mecanismos de coordinación interinstitucional e intersectorial, instrumentos técnicos y orientadores, acciones de sensibilización y fortalecimiento de capacidades, ejercicios de autoevaluación, generación e intercambio de información, identificación de buenas prácticas y procesos de seguimiento y mejora continua, conforme a las atribuciones y disposiciones aplicables.

Para orientar su desarrollo progresivo, la EN-AAS considera cuatro etapas que permiten avanzar desde el reconocimiento de las condiciones existentes hasta la consolidación de procesos de aprendizaje y mejora continua, como se muestra en la **Tabla 1**.

Tabla 1. Etapas para la implementación progresiva de la EN-AAS

Etapas	Propósito
1. Preparación y línea base	Promover mecanismos iniciales de coordinación, disponer de instrumentos técnicos y orientadores e identificar las condiciones, capacidades y mecanismos existentes entre las instituciones participantes.
2. Incorporación progresiva	Favorecer la incorporación de los componentes del modelo CUIDAR de acuerdo con las necesidades, capacidades y contextos de las instituciones participantes.
3. Fortalecimiento y articulación	Impulsar el fortalecimiento y la articulación de las capacidades, acciones y mecanismos institucionales relacionados con los componentes del modelo CUIDAR.
4. Consolidación, aprendizaje y mejora	Analizar avances, identificar buenas prácticas y áreas de oportunidad y orientar acciones de fortalecimiento y mejora continua.

Fuente: Elaboración propia. DGCES, Secretaría de Salud, 2026.

Estas etapas constituyen una referencia para el desarrollo progresivo de la estrategia y podrán adaptarse de acuerdo con las características, capacidades y mecanismos de coordinación de las instituciones participantes.

Ruta para la implementación institucional

En el ámbito institucional, la implementación de la EN-AAS podrá orientarse mediante una ruta práctica de seis pasos que permita a las instituciones y sedes formadoras reconocer sus capacidades existentes, identificar áreas de oportunidad y definir acciones de fortalecimiento de acuerdo con su contexto.

1. Identificar un enlace institucional.

Identificar, conforme a la organización interna de cada institución, el área o persona que facilite la articulación y seguimiento de las acciones relacionadas con la EN-AAS.

2. Reconocer las capacidades y mecanismos existentes.

Identificar los programas, protocolos, rutas, comités, servicios, mecanismos de atención y acciones institucionales existentes que contribuyan al desarrollo de los seis componentes del modelo CUIDAR.

3. Identificar necesidades y áreas de oportunidad.

Reconocer, a partir de los instrumentos orientadores de la EN-AAS y de la información institucional disponible, las fortalezas, necesidades y componentes que requieren fortalecimiento.

4. Priorizar acciones de fortalecimiento.

Determinar las acciones que resulte pertinente desarrollar, articular o fortalecer de acuerdo con las necesidades identificadas, el contexto institucional, las atribuciones, capacidades y recursos disponibles.

5. Implementar mediante las estructuras y mecanismos institucionales existentes.

Desarrollar las acciones priorizadas preferentemente a través de las áreas, programas, comités, servicios y mecanismos institucionales establecidos, favoreciendo su articulación y evitando duplicidades.

6. Dar seguimiento y mejorar.

Revisar periódicamente los avances, documentar las acciones desarrolladas e identificar resultados y áreas de oportunidad que permitan orientar procesos de aprendizaje y mejora continua y, cuando corresponda, contribuir a los mecanismos de seguimiento de la EN-AAS.

La ruta institucional tiene carácter orientador y podrá adaptarse a las características, capacidades, organización y disposiciones aplicables de cada institución. Su aplicación no implica necesariamente la creación de nuevas estructuras, comités, programas o procedimientos, sino que busca favorecer la articulación y el fortalecimiento de las capacidades institucionales existentes.

Seguimiento y evaluación

El seguimiento y evaluación de la EN-AAS tendrá como propósito generar información que permita conocer progresivamente los avances en su implementación, identificar necesidades, brechas y áreas de oportunidad, así como orientar la toma de decisiones, el aprendizaje institucional y la mejora continua.

Los mecanismos de seguimiento tendrán un carácter técnico y orientador y se desarrollarán mediante procesos de coordinación y participación con las autoridades e instituciones involucradas, conforme a sus atribuciones, ámbitos de competencia, capacidades institucionales y disposiciones aplicables.

Para este propósito, se promoverá la integración progresiva de información proveniente de los instrumentos de la EN-AAS, ejercicios de autoevaluación institucional, encuestas, acciones de fortalecimiento de capacidades y demás fuentes de información disponibles que resulten pertinentes.

El seguimiento considerará dos ámbitos complementarios:

a) Gestión de la EN-AAS. Permitirá conocer el desarrollo de las acciones promovidas por la Secretaría de Salud, a través de la DGCES, en el ámbito de sus atribuciones.

b) Implementación institucional del modelo CUIDAR. Permitirá conocer progresivamente el desarrollo de capacidades, acciones y mecanismos relacionados con los seis componentes del modelo entre las instituciones participantes.

Los resultados tendrán como finalidad identificar avances, necesidades, brechas y buenas prácticas, así como favorecer procesos de aprendizaje y mejora continua. No constituirán mecanismos de fiscalización, acreditación, certificación, clasificación o sanción de las instituciones participantes ni sustituirán los mecanismos establecidos por las autoridades competentes.

Indicadores estratégicos

Los indicadores reconocen las capacidades, acciones, programas y mecanismos institucionales existentes, por lo que su seguimiento no implica necesariamente la

creación de nuevas estructuras, instrumentos o procedimientos por parte de las instituciones participantes.

Para favorecer un seguimiento homogéneo y progresivo de la implementación de la EN-AAS, se establecen seis indicadores estratégicos asociados a los componentes del modelo CUIDAR, orientados a identificar avances en el fortalecimiento de las capacidades institucionales, como se muestra en la **Tabla 2**.

Tabla 2. Indicadores estratégicos para el seguimiento de los componentes del modelo CUIDAR

Componente	Indicador
1.  C Cultura institucional de respeto y dignidad, y cultura de paz.	Porcentaje de instituciones participantes que cuentan con evidencia documentada de la incorporación de los principios de la EN-AAS en sus acciones, programas o mecanismos institucionales.
2.  U Ubicación identificación de riesgos y promoción de entornos seguros y saludables.	Porcentaje de instituciones participantes que realizan al menos una evaluación anual del clima y bienestar de sus ambientes formativos.
3.  I Intervención acciones en prevención y programas para el bienestar académico.	Porcentaje de instituciones participantes que cuentan al menos con un mecanismo documentado para la intervención oportuna ante riesgos o problemáticas identificadas en los ambientes formativos.
4. D Derivación canalización oportuna a servicios de apoyo especializado. 	Porcentaje de instituciones participantes que cuentan con una ruta vigente de derivación y canalización hacia las instancias competentes.
5. A Acompañamiento continuo para el desarrollo académico y el bienestar integral. 	Porcentaje de instituciones participantes que cuentan con al menos una acción o programa de acompañamiento y bienestar dirigido a los recursos humanos para la salud en formación
6. R Revisión y mejora continua evaluación constante para fortalecer los ambientes académicos. 	Porcentaje de instituciones participantes que documentan acciones de mejora derivadas del seguimiento de sus ambientes académicos.

Fórmula general:

Porcentaje de cumplimiento = (Número de instituciones participantes que cumplen el criterio / Total de instituciones participantes con información disponible) × 100.

Los indicadores se integrarán a partir de la información disponible de las instituciones participantes y de los mecanismos de coordinación que se establezcan para la implementación de la estrategia.

Base para el seguimiento

Durante la etapa inicial de implementación se promoverá la integración progresiva de una línea base que permita conocer las condiciones, capacidades y mecanismos existentes entre las instituciones participantes en relación con los seis componentes del modelo CUIDAR.

La línea base podrá integrarse mediante instrumentos de autoevaluación institucional, encuestas, información disponible y otros mecanismos de participación y coordinación que resulten pertinentes.

La información obtenida permitirá establecer referentes iniciales para el seguimiento de la estrategia, orientar acciones de fortalecimiento institucional y sustentar progresivamente la definición de metas cuantitativas.

La integración, análisis y difusión de la información deberá observar las disposiciones aplicables en materia de protección de datos personales, confidencialidad y seguridad de la información, privilegiando para el seguimiento de la estrategia el uso de información agregada y no identificable.

Metas nacionales de referencia

Las metas de la EN-AAS establecen una trayectoria progresiva para orientar su implementación durante el periodo 2026-2030, como se muestra en la **Tabla 3**. Su cumplimiento dependerá de los mecanismos de coordinación, participación y colaboración que se desarrollen con las autoridades e instituciones involucradas, conforme a sus respectivos ámbitos de competencia.

Tabla 3. Metas nacionales de referencia

Año	Etapa	Meta
2026	Instalación y línea base	Establecer las bases técnicas y de coordinación de la EN-AAS, desarrollar los instrumentos iniciales del modelo CUIDAR e iniciar la integración de una línea base con las instituciones participantes.
2027	Incorporación progresiva	Ampliar progresivamente la participación institucional y favorecer la incorporación de los componentes del modelo CUIDAR de acuerdo con las necesidades y capacidades de las instituciones participantes.
2028	Fortalecimiento institucional	Fortalecer los mecanismos institucionales relacionados con los componentes del modelo CUIDAR a partir de las necesidades, avances y áreas de oportunidad identificadas.
2029	Articulación y aprendizaje	Favorecer una mayor articulación de los componentes del modelo CUIDAR, así como la identificación, documentación e intercambio de experiencias y buenas prácticas.
2030	Consolidación y evaluación	Evaluar los avances alcanzados durante el periodo de implementación, identificar brechas y aprendizajes y

		generar recomendaciones para la continuidad y fortalecimiento de la EN-AAS.
--	--	---

Las metas cuantitativas asociadas a los indicadores de implementación institucional se establecerán progresivamente a partir de la línea base generada durante la primera etapa de implementación de la EN-AAS, de la información disponible y de los mecanismos de coordinación acordados con las instituciones participantes.

Productos nacionales para fortalecimiento de EN-AAS

Para apoyar la implementación, seguimiento, aprendizaje y mejora continua de la EN-AAS, se promoverá el desarrollo progresivo de productos e instrumentos técnicos, de acuerdo con las necesidades identificadas, la viabilidad técnica y los mecanismos de coordinación establecidos.

Entre ellos se consideran:

1. Instrumentos técnicos y orientadores para la implementación del modelo CUIDAR.
2. Instrumentos de autoevaluación institucional de ambientes académicos saludables.
3. Encuesta Nacional de Clima Académico y Bienestar.
4. Tablero de indicadores para el seguimiento de la EN-AAS.
5. Informe Nacional de Avances de la EN-AAS.
6. Repositorio de experiencias y buenas prácticas.
7. Recursos y acciones para el fortalecimiento de capacidades institucionales.

Conforme avance la implementación de la estrategia y se consoliden los mecanismos de coordinación institucional, podrán desarrollarse herramientas adicionales para facilitar la integración, sistematización, análisis y seguimiento de la información, de acuerdo con las necesidades identificadas, la viabilidad técnica y las disposiciones aplicables.

Disposiciones finales

La EN-AAS constituye un instrumento estratégico y orientador de alcance nacional que establece un marco común de referencia para favorecer la articulación y el fortalecimiento progresivo de acciones dirigidas a la construcción de ambientes académicos saludables en la formación de recursos humanos para la salud.

Su implementación se promoverá de manera progresiva y coordinada, respetando las atribuciones, ámbitos de competencia, disposiciones normativas, autonomía y mecanismos institucionales de las autoridades e instituciones participantes.

La estrategia no crea nuevas estructuras administrativas, no sustituye los protocolos, procedimientos, rutas de atención o mecanismos institucionales existentes ni modifica las atribuciones conferidas a las autoridades e instituciones competentes. El modelo CUIDAR constituye un marco operativo de referencia para favorecer la articulación, fortalecimiento y mejora de las capacidades institucionales existentes.

La Secretaría de Salud, a través de la DGCES y en el ámbito de sus atribuciones, promoverá acciones de coordinación técnica, generación de instrumentos orientadores, fortalecimiento de capacidades, seguimiento, generación y análisis de información e intercambio de experiencias y buenas prácticas, en colaboración con las autoridades e instituciones competentes.

Los instrumentos, indicadores, mecanismos de seguimiento y metas de la EN-AAS podrán fortalecerse y actualizarse progresivamente con base en la evidencia generada, los resultados de su implementación, las necesidades identificadas y los mecanismos de coordinación establecidos con los actores participantes.

Siglas y acrónimos

CONASABI: Consejo Nacional de Salud para el Bienestar

DGCES: Dirección General de Calidad y Educación en Salud

EN-AAS: Estrategia Nacional de Ambientes Académicos Saludables

NOM: Norma Oficial Mexicana

PND 2025–2030: Plan Nacional de Desarrollo 2025–2030

PSS 2025–2030: Programa Sectorial de Salud 2025–2030

PRONAMS: Protocolos nacionales de atención médica

RISS: Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

SNS Sistema Nacional de Salud

Glosario

Ambiente Académico Saludable

Para efectos de la EN-AAS, un Ambiente Académico Saludable es el entorno educativo, clínico, asistencial o comunitario en el que se desarrollan procesos de formación de recursos humanos para la salud bajo condiciones institucionales, educativas y relacionales congruentes con los principios rectores de la estrategia.

No se limita a la ausencia de violencia, discriminación o riesgos, sino que implica la presencia activa de condiciones que promuevan la dignidad humana, los derechos humanos, la igualdad sustantiva y las perspectivas de género, la cultura de paz y la ética del cuidado, el bienestar integral, la corresponsabilidad, la calidad educativa y la seguridad del paciente.

Este concepto constituye un referente transversal para orientar la implementación del modelo CUIDAR, el fortalecimiento institucional y la mejora progresiva de los entornos formativos.

Ecosistema Formativo en Salud

Para efectos de la EN-AAS, el Ecosistema Formativo en Salud es el conjunto dinámico, interdependiente e interprofesional de personas, instituciones, procesos, estructuras, relaciones y condiciones que participan o influyen en la formación de recursos humanos para la salud.

Comprende a quienes se forman, enseñan, acompañan, gestionan, dirigen y participan en los procesos educativos, clínicos, asistenciales y comunitarios, así como a las instituciones educativas, instituciones de salud, sedes formadoras, autoridades, organismos académicos, acreditadores y certificadores y demás actores vinculados con la formación en salud.

La EN-AAS reconoce que los ambientes académicos saludables no dependen de un solo actor, sino de la interacción y corresponsabilidad de todo el Ecosistema Formativo en Salud.

Agradecimientos

La EN-AAS se ha fortalecido mediante un proceso de diálogo, participación y construcción colectiva en el que han convergido representantes de los distintos componentes del Ecosistema Formativo en Salud, entre ellos recursos humanos para la salud en formación, docentes, tutores, responsables y directivos de enseñanza, autoridades académicas y sanitarias, instituciones educativas, instituciones de salud, sedes formadoras, organismos acreditadores y certificadores, así como otras instancias vinculadas con la formación de recursos humanos para la salud.

Este proceso ha permitido incorporar perspectivas diversas y favorecer una visión interinstitucional, intersectorial e interprofesional orientada al fortalecimiento de los ambientes académicos saludables en los distintos contextos formativos del país.

La Secretaría de Salud, a través de la DGCES reconoce y agradece la participación, acompañamiento y disposición de las instituciones, organismos y representantes que han formado parte de las mesas de trabajo, espacios de diálogo y actividades desarrolladas para la construcción y fortalecimiento de la EN-AAS.

Sector salud y autoridades sanitarias

- Centro Nacional de Equidad de Género, Salud Sexual y Reproductiva (CNEGSSR)
- Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE)
- Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA)
- Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA)
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)
- Petróleos Mexicanos (PEMEX)
- Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA)
- Secretaría de Marina (SEMAR)
- Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

Instituciones de educación superior

- Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP)
- Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS),
- Dirección General de Educación Superior Universitaria e Intercultural de la Secretaría de Educación Pública (SEP)
- Instituto Politécnico Nacional (IPN)
- Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)
- Universidad Autónoma Metropolitana (UAM)
- Universidad de Guadalajara (UDG)
- Universidad Anáhuac México
- Universidad Panamericana (UP)

Organismos académicos y acreditadores

- Academia Nacional de Medicina de México (ANMM)
- Academia Nacional de Educación Médica (ACANEMED)
- Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina A.C. (AMFEM)
- Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES)
- Asociación Mexicana de Estudiantes de Enfermería, A.C. (AMEENF)
- Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica A.C. (COMAEM)
- Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería A.C. (COMLE)
- Sociedad Mexicana de Salud Pública, A.C.

La DGCES, agradece a las personas que participaron y aportaron su experiencia y conocimiento en las mesas de trabajo y espacios de diálogo que contribuyeron a la construcción y fortalecimiento de la EN-AAS.

Alberto Gabriel López Reyes
Alberto Lifshitz Guinzberg
Alfonso Hernández Téllez
Alexa Bazúa Gerez
Ana Carolina Sepúlveda Vildósola
Ana Elena Limón Rojas
Ana Lilia Garduño López
Andrea Marcela González Arevalo
Beatriz Verónica Panduro Espinoza
Blanca Adriana Robledo Chávez
Carolina Consejo y Chapela
Carolina del Carmen Ortega Franco
Celso Pérez Rostro
César Amaury Sánchez Aguilar
Constanza Alcaraz Larriaga
Eloy Ordaz Ávila
Erika Fabiola Espinoza Sánchez
Fabiola Trujeque Palacios
Fausto Sarabia Díaz
Feliciano Alfonso Hernández Téllez
Gabriela Pineda Hernández
Gabriela María Cortés Meda
George Chale Pool
Gibrán Alejandro Osorio García
Hilda Andrea Arauz Montero
Hiram Ortega Ortiz
Ivonne Lizeth Carpio García

Javier Mancilla Ramírez
Jesús Reyna Figueroa
Jesús Alejandro Aldana López
Jorge Luis García Macías
José Alberto Díaz Quiñonez
José Luis Mayorga Butrón
José Luis Moreno Celis
José Alberto Ávila Funes
Juan José Aguilar Lugo Gerez
Julio Alberto Iñiguez Navarro
Julio César Gómez Fernández
Jimena Ramírez Peris
Karla Alejandra Tovar López
Laura Jael del Carmen Ortiz López
Liz Hamui Sutton
Luis Ernesto Caballero Torres
Luis Javier Arcos Romero
Luis Santana Arellano
Marcela González de Cossío Ortiz
María Guadalupe Castillo González
María del Carmen Piña Ariza
María Gisela Ahuactzin Temoltzi
María del Rosario Marrón Guzmán
Martha Patricia Márquez Aguirre
Montserrat Huerta Hernández
Nicole Argudín Villagómez
Noé Xicali Morales
Norma Angélica San José Rodríguez
Patricio Javier Santillán Doherty
Ramón Ignacio Esperón Hernández
Raúl Carrillo Esper
Ricardo Octavio Morales Carmona
Rocío Elisa Carrera Cerón
Rosana Pelayo Camacho
Rosbel Toledo Ortiz
Silvia López Hernández
Susana Barcelo Corrales
Teresa Ivonne Gonzaga López
Tomás Barrientos Fortes
Yolanda Anahid Salyano Peñuelas
Yuriria Alejandra Rodríguez Martínez