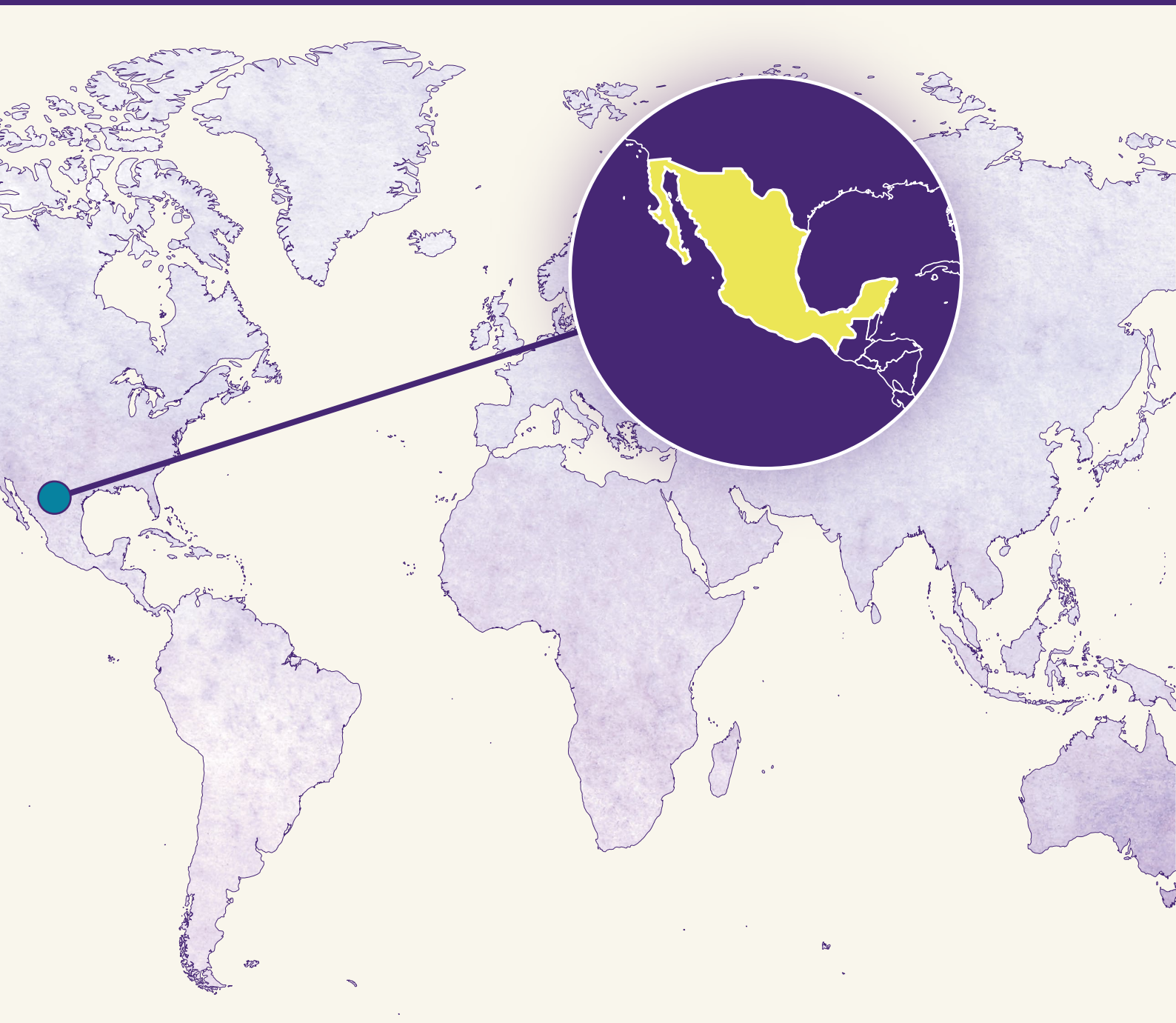
# MÉXICO

## Violencia Contra la Atención Sanitaria en Conflicto

## 2025



SAFEGUARDING HEALTH IN CONFLICT

Insecurity Insight
Data on People in Danger

# México

| INCIDENTES NOTIFICADOS Y PREOCUPACIONES MÁS COMUNES | | | |
|---|---|---|---|
| INCIDENTES NOTIFICADOS | INCIDENTES EN LOS QUE SE ATACARON CENTROS DE SALUD | TRABAJADORES DE SALUD ASESINADOS | TRABAJADORES DE SALUD SECUESTRADOS |
| **2025** | | | |
| 27 | 17 | 7 | 2 |
| **2024** | | | |
| 28 | 19 | 6 | 4 |
| **2023** | | | |
| 12 | 4 | 6 | 9 |

*Fuente:* Insecurity Insight para el SHCC.

## RESUMEN

A partir de los datos recopilados por *Insecurity Insight*, la Coalición para la Protección de la Salud en Situaciones de Conflicto (SHCC) identificó 27 incidentes de violencia contra la atención sanitaria o de obstrucción de la misma en México en 2025, frente a los 28 registrados en 2024 y los 12 de 2023. Entre los incidentes denunciados en 2025, los centros de salud fueron atacados al menos 17 veces, mientras que siete trabajadores sanitarios fueron asesinados y dos secuestrados.

Es probable que el número real de incidentes y la gravedad del problema sean mayores, pero la ausencia de denuncias de ataques contra la atención sanitaria en algunas localidades puede reflejar el cierre de servicios o limitaciones a la hora de informar, más que una mejora de la seguridad, mientras que los recortes en la financiación de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) redujeron aún más la presencia de proveedores de atención sanitaria y el funcionamiento de los centros de salud.

**Metodología y fuentes de información**
La información sobre incidentes de violencia contra el sistema de salud en México se recopilan a partir de fuentes abiertas y privadas, así como de proyectos de información. Los datos se actualizan continuamente y las cifras pueden cambiar si se hace pública nueva información. Para consultar las últimas cifras disponibles, véase el mapa mundial de *Insecurity Insight* sobre los ataques al sistema de salud. Véase la sección «Metodología» para obtener más información.

# México

## EL CONTEXTO

En 2025, persistió la violencia por parte de grupos armados y cárteles de drogas, incluidos el Cártel de Jalisco Nueva Generación y el Cártel de Sinaloa, impulsada por alianzas cambiantes y disputas territoriales en numerosos estados, entre ellos Baja California, Chihuahua, Guerrero, Michoacán, Puebla, Sinaloa y Veracruz. Las cifras oficiales de homicidios disminuyeron, al parecer debido a las nuevas estrategias de seguridad del Gobierno, en virtud de las cuales la Guardia Nacional se incorporó formalmente a la Secretaría de la Defensa Nacional, consolidando su condición militar, y se desplegaron 10 000 agentes en la frontera entre Estados Unidos y México. Es probable que este descenso subestime la verdadera magnitud de la violencia en el país, y las tasas de homicidios aumentaron en seis estados: Baja California Sur, Campeche, Hidalgo, Nayarit, Sinaloa y Veracruz.

A pesar de las nuevas iniciativas gubernamentales en el sector salud, incluidas las mejoras en la cobertura, la calidad y el acceso a los servicios de salud prestados por el gobierno introducidas a finales de 2024, los proveedores de salud continuaron viéndose afectados por la violencia perpetrada por miembros de grupos del crimen organizado.

México enfrentó múltiples crisis humanitarias en 2025. En octubre, las inundaciones y los deslizamientos de tierra causados por el huracán Priscilla y la tormenta tropical Raymond dañaron o destruyeron miles de estructuras, incluidos hospitales y carreteras, lo que limitó el acceso a servicios de salud de las comunidades aisladas en las zonas del sureste del país. La violencia armada, las políticas fronterizas restrictivas de Estados Unidos y los brotes de gripe aviar y sarampión sometieron a una presión aún mayor a los servicios de salud, lo que afectó de manera desproporcionada a las poblaciones vulnerables.

Los recortes presupuestarios redujeron la ayuda humanitaria en 2025. La reducción de la financiación de USAID obligó a suspender los programas sanitarios, especialmente a lo largo de las rutas migratorias que atraviesan las ciudades de Tapachula y Ciudad de México, así como los servicios de acogida y la asistencia jurídica para los desplazados internos y los solicitantes de asilo en la frontera entre Estados Unidos y México. Un recorte del 11 % en el presupuesto nacional de salud y la persistente escasez de medicamentos obligaron a algunos pacientes a recurrir a los servicios de salud privados.

## VIOLENCIA Y OBSTRUCCIÓN CONTRA LOS SERVICIOS DE SALUD EN 2025

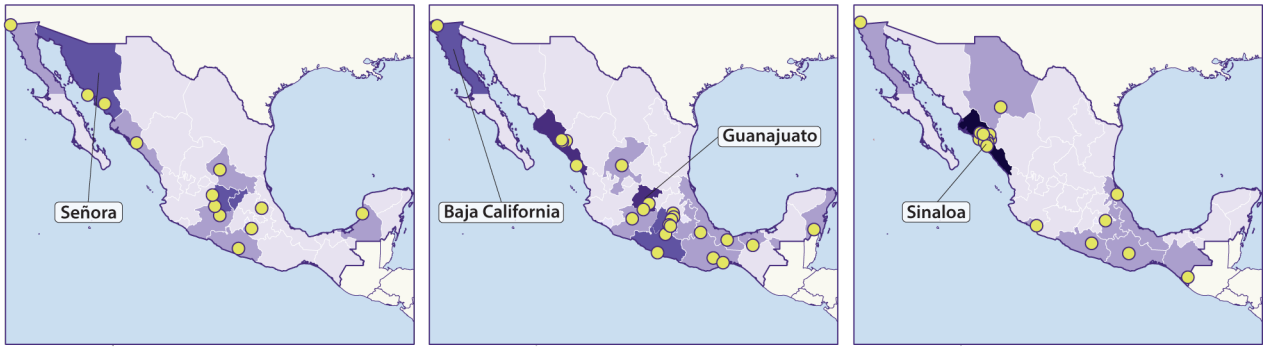
En 2025, la violencia contra u obstrucción a los servicios de salud en México se mantuvo en niveles similares a los registrados en 2024. Se notificaron incidentes en nueve estados, siete menos que el año anterior, pero los casos en Sinaloa se duplicaron con creces entre 2024 y 2025, lo que refleja el deterioro generalizado de la seguridad en el estado.

La violencia armada dentro de hospitales, clínicas, farmacias y centros de rehabilitación continuó en 2025, y este tipo de incidentes casi se duplicó en el estado de Sinaloa. También persistieron los incidentes registrados relacionados con asesinatos y secuestros de profesionales de la salud, así como el uso de medidas de inmovilización contra trabajadores de salud y pacientes, con denuncias de personas atacadas y atadas a la fuerza. Cabe destacar que se siguieron registrando casos de hombres armados que se hacían pasar por profesionales sanitarios para acceder a los centros de salud.

# México

**Ubicaciones conocidas de los incidentes denunciados que afectaron a la atención sanitaria en México, 2023-2025**

**Los incidentes se duplicaron con creces en Sinaloa en 2025, lo que refleja el deterioro generalizado de la seguridad en el estado.**




*Fuente:* Insecurity Insight para el SHCC.

La mayoría de los actos de violencia contra el sistema de salud, de los que se informó públicamente, se atribuyeron a hombres armados no identificados. El Cártel de Sinaloa fue mencionado en cuatro incidentes, todos ellos ocurridos el 7 de abril en la ciudad de Culiacán Rosales, en el estado de Sinaloa, cuando miembros del cártel entraron en cuatro centros de rehabilitación. Los relatos de las fuentes difieren en los detalles de estos incidentes, con informes que van desde secuestros de pacientes hasta amenazas a pacientes y personal, y pacientes obligados a abandonar estos centros.[1] Ese mismo día, en la misma ciudad, se sospechó que miembros de la banda Los Chapitos llevaron a cabo un tiroteo masivo en un centro de rehabilitación privado.[2]

En el estado de Michoacán de Ocampo, el Cártel de Jalisco Nueva Generación habría detonado un artefacto explosivo dentro de un vehículo estacionado frente a una comisaría, dañando un hospital cercano en el proceso.[3] En otro incidente, se incendió un centro de salud infantil en el estado de Sinaloa.[4]

La mayoría de los casos afectaron a proveedores de atención sanitaria que trabajaban para estructuras sanitarias nacionales, con cinco incidentes que afectaron a sociedades de la Cruz Roja y otros cuatro a organizaciones sanitarias privadas.[5]

## Centros de salud atacados

En 2025 se registraron al menos 17 ataques contra hospitales, clínicas, farmacias y centros de rehabilitación, frente a los 19 incidentes de este tipo registrados en 2024 y los 4 de 2023. Estos incidentes se produjeron en varios estados mexicanos, sobre todo en Sinaloa, así como en Baja California, Chihuahua, Guerrero, Michoacán de Ocampo, Puebla y Veracruz, y a menudo implicaron tiroteos, incendios provocados, el uso de artefactos explosivos y allanamientos. Se secuestró o amenazó a pacientes y personal de salud, y algunos fueron asesinados.

Los grupos criminales y las bandas afiliadas utilizaron los centros de salud como campos de batalla para atacar a rivales o a pacientes, con múltiples secuestros y tres tiroteos masivos denunciados, incluido un ataque perpetrado por presuntos miembros de la banda Los Chapitos que mataron a nueve hombres, entre

# México

ellos dos trabajadores sanitarios, en un centro de rehabilitación privado del estado de Sinaloa. Según los informes, durante el ataque los autores buscaron al propietario del centro y preguntaron a las víctimas si pertenecían al Cártel de Los Pelones antes de dispararles. Más tarde ese mismo día, el propietario del centro fue secuestrado y asesinado.[6]

En algunos casos, unos asaltantes armados se hicieron pasar por trabajadores de salud y familiares de pacientes para acceder a centros de salud y disparar a pacientes que recibían atención médica en Baja California y Veracruz.[7] En un caso ocurrido en Baja California, unos asaltantes que se hacían pasar por personal sanitario dispararon y mataron a un paciente que había ingresado días antes con heridas de bala. Se sospechaba que eran los responsables del ataque inicial contra este paciente.[8] En otros incidentes, hubo personas que buscaron refugio en centros de salud, solo para ser perseguidas o atacadas en su interior.

## CENTROS DE REHABILITACIÓN DE DROGAS BAJO ATAQUE

Los ataques a centros de rehabilitación de drogas son un fenómeno violento recurrente en México, impulsado en gran medida por las guerras territoriales entre cárteles y por los ataques contra miembros de bandas rivales que podrían estar escondidos o recuperándose en estas instalaciones. La violencia en estos centros suele involucrar a hombres armados con ropa de estilo militar, y en la última década se han registrado múltiples incidentes con un elevado número de víctimas, especialmente en estados del norte y del centro como Chihuahua, Guanajuato y Sinaloa, que son campos de batalla clave en las rutas del narcotráfico.

Algunos informes indicaban que los grupos criminales atacaban los centros de rehabilitación para reclutar por la fuerza a adictos en recuperación como traficantes o vigías, y asesinaban a quienes se negaban a cooperar. Muchos de estos centros eran de gestión privada, carecían de fondos suficientes y no estaban registrados, lo que los convertía en objetivos indefensos, especialmente en zonas con altos niveles de crimen organizado. La proliferación de estos ataques está vinculada a la falta de financiación gubernamental para la rehabilitación, lo que ha creado una dependencia de instalaciones que a menudo carecen de licencia y no son seguras.

### Trabajadores de salud asesinados y secuestrados

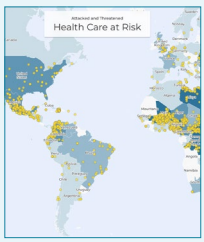
Se informó de la muerte de siete trabajadores de salud en seis incidentes en 2025, frente a los seis en 2024 y 2023. Entre las víctimas se encontraban un paramédico y un cirujano que fueron asesinados en tiroteos en centros médicos o en emboscadas a ambulancias.

Entre abril y julio, dos trabajadores de salud fueron secuestrados en dos incidentes, frente a cuatro trabajadores en cuatro incidentes en 2024 y nueve trabajadores en cinco incidentes en 2023. Además del secuestro y asesinato del propietario de un centro de rehabilitación mencionado anteriormente, un paramédico sufrió una emboscada y fue secuestrado en el estado de Sinaloa. Posteriormente fue hallado con múltiples heridas de bala y falleció tras ser trasladado al hospital.[9]

En dos ocasiones documentadas en Sinaloa, trabajadores sanitarios fueron sometidos a medidas de inmovilización por parte de hombres armados. En enero, una ambulancia fue interceptada y dos paramédicos fueron agredidos; a uno de ellos se le inmovilizó atándole las manos. En abril, un individuo

# México

que repartía medicamentos desapareció y fue hallado posteriormente muerto, con las manos atadas y el cuerpo con heridas de bala.[10]




Esta ficha informativa se basa en los datos sobre atención sanitaria de MEX SHCC para 2023-2025. Descargue estos datos de aquí o en el Humanitarian Data Exchange (HDX).

Insecurity Insight actualiza los datos continuamente y las cifras pueden cambiar si se hace pública nueva información. Para consultar las últimas cifras disponibles, véase el mapa mundial de Insecurity Insight sobre ataques a la atención sanitaria.

## EL IMPACTO DE LOS ATAQUES CONTRA LA ATENCIÓN SANITARIA

La violencia armada en curso, vinculada a los grupos del crimen organizado en México, interrumpió la prestación de servicios de salud en 2025. En el oeste de Colima, uno de los estados más violentos del país, la violencia contribuyó a la escasez de especialistas y medicamentos, limitó la capacidad de la infraestructura hospitalaria y provocó un acceso insuficiente a la atención sanitaria en las comunidades rurales. A nivel nacional, el número de camas y la tecnología de diagnóstico quedaron por debajo de los estándares internacionales, lo que provocó retrasos en los tratamientos y una atención reducida para las enfermedades graves. Como resultado, poblaciones enteras carecieron de acceso a los servicios sanitarios básicos.

Los pacientes se enfrentaron a múltiples dificultades al intentar llegar a las clínicas y los hospitales. Algunos pacientes, entre ellos niños, fallecieron mientras atravesaban las zonas montañosas de Sinaloa para recibir atención médica. En las zonas rurales, los centros a menudo permanecían vacíos porque los médicos se habían trasladado a las ciudades, mientras que los grupos armados apostados en las carreteras bloqueaban el acceso a los centros más alejados. Los centros médicos del estado de Sinaloa, incluidos el Hospital General de Culiacán y la clínica del IMSS-Bienestar en Chirimoyos, cerraron debido a la presencia de grupos armados, lo que provocó protestas de los trabajadores sanitarios y el refuerzo de la seguridad.

La violencia armada y la inseguridad también agravaron las crecientes necesidades de salud mental. En los tres primeros meses de 2025, Médicos Sin Fronteras (MSF) informó de un fuerte aumento de las consultas de salud mental en su Centro de Atención Integral de la Ciudad de México, con pacientes que presentaban altos niveles de estrés postraumático, depresión y ansiedad. Los trabajadores sanitarios, en particular los médicos internos en zonas remotas como Zacatecas, se enfrentaban a la inseguridad, al estrés psicológico y a la incertidumbre laboral. En el estado de Sinaloa, los pacientes referían insomnio, cambios en el apetito, depresión y sentimientos de desesperanza y de pérdida de control sobre sus vidas, mientras que los síntomas físicos incluían alergias, sequedad cutánea, caída del cabello, contracturas musculares, gastritis, neuralgia y migrañas.

# México

1 Insecurity Insight. Conjunto de datos del Informe 2025 de la Coalición para la Protección de la Salud en Situaciones de Conflicto (SHCC): Datos sanitarios de MEX SHCC 2023-2025. Números de incidente: 105030; 105034; 105033; 105035.

2 Insecurity Insight. Conjunto de datos del Informe 2025 de la Coalición para la Protección de la Salud en Situaciones de Conflicto: Datos sanitarios de MEX SHCC 2023-2025. Número de incidente 105039.

3 Insecurity Insight. Conjunto de datos del Informe 2025 de la Coalición para la Protección de la Salud en Situaciones de Conflicto: Datos sanitarios de MEX SHCC 2023-2025. Número de incidente 123012.

4 Insecurity Insight. Conjunto de datos del Informe 2025 de la Coalición para la Protección de la Salud en Conflictos: Datos sanitarios de MEX SHCC 2023-2025. Número de incidente 110208.

5 Insecurity Insight. Conjunto de datos del Informe 2025 de la Coalición para la Protección de la Salud en Conflictos: Datos sanitarios de MEX SHCC 2023-2025. Números de incidente 103337; 103338; 103339; 103449; 113445; 10334; 105027; 105037; 105039.

6 Insecurity Insight. Conjunto de datos del informe de 2025 de la Coalición para la Protección de la Salud en Situaciones de Conflicto (SHCC): Datos sanitarios de MEX SHCC 2023-2025. Números de incidente 105037; 105039.

7 Insecurity Insight. Conjunto de datos del Informe 2025 de la Coalición para la Protección de la Salud en Conflictos: Datos sanitarios de la SHCC de México 2023-2025. Número de incidente 113448.

8 Insecurity Insight. Conjunto de datos del Informe 2025 de la Coalición para la Protección de la Salud en Situaciones de Conflicto: Datos sanitarios de MEX SHCC 2023-2025. Número de incidente 102065.

9 Insecurity Insight. Conjunto de datos del Informe 2025 de la Coalición para la Protección de la Salud en Conflictos: Datos sanitarios de MEX SHCC 2023-2025. Número de incidente 113445.

10 Insecurity Insight. Conjunto de datos del Informe 2025 de la Coalición para la Protección de la Salud en Conflictos: Datos sanitarios de MEX SHCC 2023-2025. Números de incidente 103338; 105031.

SAFEGUARDING
HEALTH
IN CONFLICT

La Coalición para la Protección de la Salud en Conflictos es un grupo de más de 40 organizaciones que trabajan para proteger a los trabajadores y servicios de salud amenazados por la guerra o los disturbios civiles. Hemos concientizado sobre los ataques globales a la salud y presionado a los organismos de las Naciones Unidas para que tomen medidas globales más rigurosas para proteger la seguridad de la atención médica. Monitoreamos los ataques, reforzamos las normas universales de respeto por el derecho a la salud y exigimos que los perpetradores rindan cuentas. Cita sugerida: Safeguarding Health in Conflict Coalition (SHCC) 2026. Atención en el punto de mira: violencia contra la atención sanitaria en conflictos, mayo de 2026. https://shcc.pub/YearReview2025FR
www.safeguarding-health.com

Coalición para la Protección de la Salud en Conflictos
615 N. Wolfe Street, E7143, Baltimore, MD 21205
Administrador/a del SHCC, safeguardinghcc@gmail.com