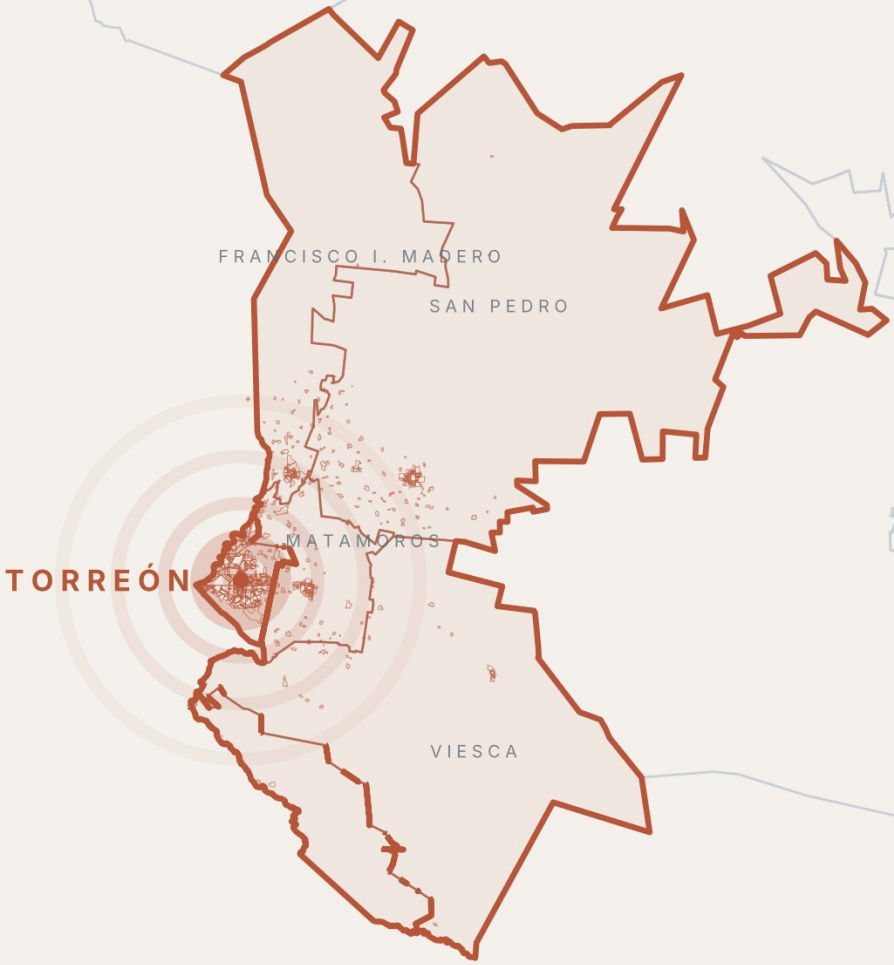
ciadh
Centro de Investigación en Agua y Derechos Humanos

RESUMEN DEL ESTUDIO · SATLAB LAGUNA

Lo que no se cuenta no se atiende

Diabetes en La Laguna de Coahuila: las personas que el Estado dejó de contar



Centro de Investigación en Agua y Derechos Humanos
SATLAB Laguna · Laboratorio de Análisis Satelital y Territorial · Noviembre de 2026

Lo que no se cuenta no se atiende

Diabetes en La Laguna de Coahuila: las personas que el Estado dejó de contar

17 de noviembre de 2026 · Centro de Investigación en Agua y Derechos Humanos (CIADH)

Resumen del estudio «Los que no se cuentan: diabetes en La Laguna de Coahuila y el derecho a ser registrado» (CIADH, noviembre de 2026).

Para el Estado, una persona enferma existe cuando la registra. De ese registro dependen los programas, el presupuesto, el personal y el medicamento. Desde 2018, en La Laguna de Coahuila, la Secretaría de Salud dejó de registrar a las personas con diabetes que no tienen seguridad social, y con ello las dejó fuera de la atención que el Estado les debe. Dejar de contar a un grupo de personas, justamente a quienes viven en condiciones de mayor vulnerabilidad, es una forma de discriminación. Estas páginas explican cómo ocurrió y por qué importa.

Una enfermedad que sigue, un registro que se apagó

En los cinco municipios laguneros de Coahuila (Torreón, Matamoros, San Pedro, Francisco I. Madero y Viesca) la diabetes no ha dado tregua: en 2024 murieron 1,008 personas por esta causa, 18 % más que en 2015. Sin embargo, en las unidades de la Secretaría de Salud, las que atienden a quienes no tienen seguridad social, el registro de las personas que inician tratamiento casi desapareció. Pasó de 238 ingresos en 2015 a 18 en 2018 y a cero en 2023. En esos años, las unidades que anotan la enfermedad bajaron de 61 a 44.

La enfermedad no explica esa caída. Del otro lado del río Nazas, Gómez Palacio y Lerdo, en Durango, comparten la región, el acuífero y el mismo sistema de información, y nunca dejaron de registrar: en 2023 anotaron 220 ingresos a tratamiento. Lo que se apagó en La Laguna de Coahuila fue el registro.



Del otro lado del Nazas el registro siguió. Elaboración de SATLAB Laguna con datos oficiales, Laboratorio de Análisis Satelital y Territorial del CIADH, noviembre de 2026.

El estudio no afirma que la Secretaría de Salud haya dejado de atender a las personas con diabetes; eso no puede saberse con los datos públicos. Lo que muestra es que dejó de registrar que las atiende, o dejó de publicarlo. Para la política pública el resultado es el mismo.

Ser contado es un derecho

El derecho a la salud no empieza en el consultorio: empieza cuando el Estado sabe que una persona está enferma. Sin ese dato no hay forma de planear su atención, de vigilar si la recibe ni de exigirla. Por eso la información en salud es una obligación que sostiene a todas las demás, y así lo establece el orden jurídico mexicano.

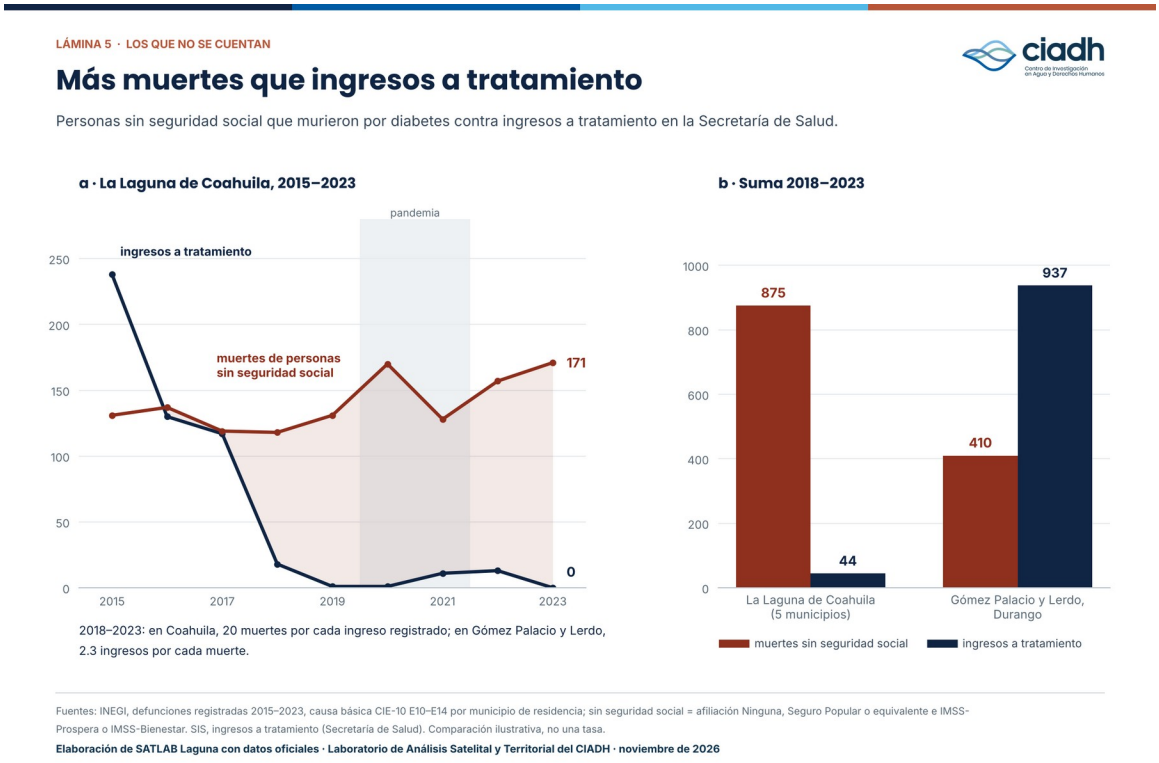
La Constitución reconoce el derecho a la protección de la salud (artículo 4°), que obliga al Estado a garantizar servicios de salud, con prioridad para quienes no tienen seguridad social, y el derecho a la información (artículo 6°), por el que la información que generan las instituciones de salud es pública y debe ser completa, oportuna y verificable. La Ley General de Salud, en su artículo 104, ordena a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de los estados captar, producir y procesar la información necesaria para la planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud; sin registro de pacientes, esas cuatro tareas quedan a ciegas. Las

normas oficiales mexicanas lo llevan a la práctica: la NOM-035-SSA3-2012 fija cómo se produce, capta, integra, procesa, evalúa y divulga la información en salud, y la NOM-015-SSA2-2010, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes, dedica un capítulo a su vigilancia epidemiológica. En el plano internacional, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 12) y la Observación General 14 de la ONU piden indicadores y metas desglosados que permitan ver a los grupos más desfavorecidos. Un indicador que cae a cero no vigila nada.

Contar a unos y no a otros

El registro no se apagó para todos por igual. El que desapareció es el de las personas que no tienen IMSS, ISSSTE ni otra seguridad social: trabajadores informales, personas desempleadas, familias del campo y de las colonias populares. Son quienes más dependen de que el Estado las cuente, porque no tienen otra puerta de entrada al sistema de salud.

Entre 2018 y 2023 murieron por diabetes 875 personas sin seguridad social en los cinco municipios, mientras la Secretaría de Salud registraba 44 ingresos a tratamiento. La comparación es ilustrativa y no una tasa, porque las muertes son de personas que pudieron enfermar años atrás y los ingresos son casos nuevos de cada año, pero deja ver la distancia entre lo que ocurre y lo que se anota.



Más muertes que ingresos a tratamiento. Elaboración de SATLAB Laguna con datos oficiales, Laboratorio de Análisis Satelital y Territorial del CIADH, noviembre de 2026.

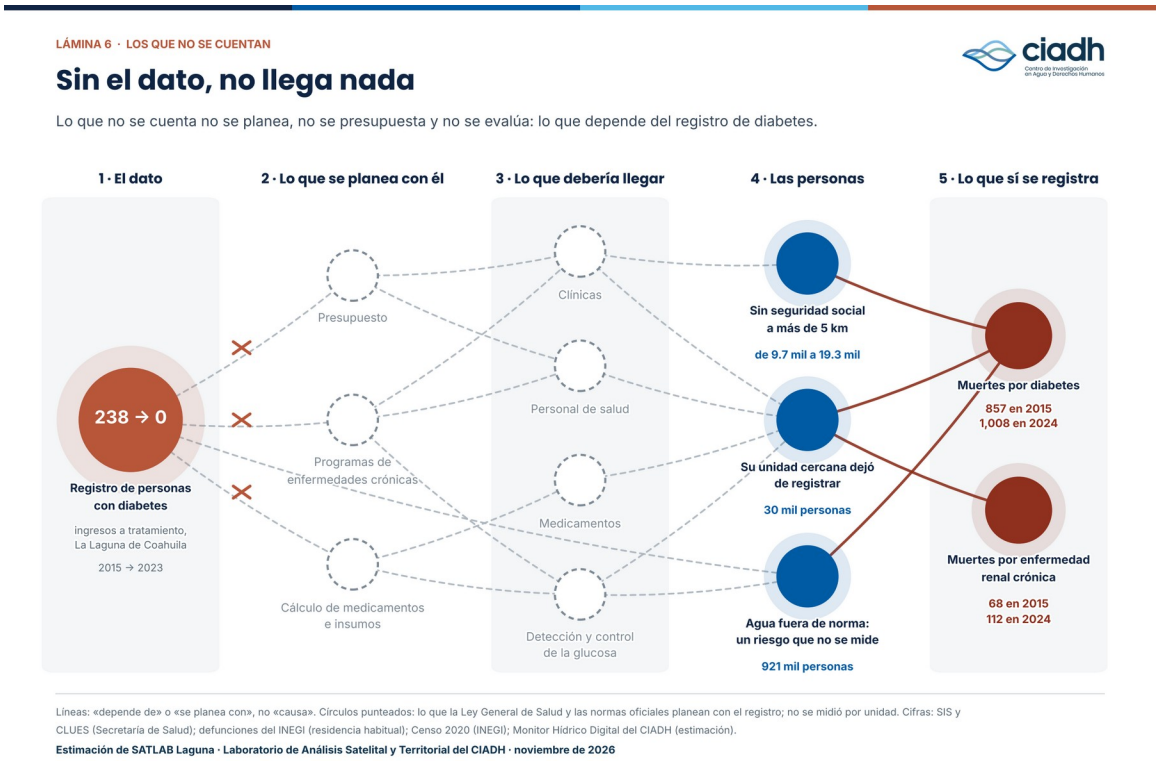
Con menos unidades que registran la diabetes, la atención registrada también quedó más lejos. Unas 30 mil personas sin seguridad social tenían como unidad más cercana una de las 17 que dejaron de registrar; para ellas, la distancia a una unidad que sí registra pasó de 3 a 6 km, y en las localidades rurales, de 6.4 a 10.5 km. Ocho de esas unidades eran móviles y el catálogo oficial las tiene fuera de operación por falta de personal. En comunidades como San Ignacio, Mayrán o Santo Niño Aguanaval coinciden menor escolaridad, viviendas sin agua entubada, población sin seguridad social y una unidad móvil que dejó de llegar.

El Comité de Derechos Humanos de la ONU, en su Observación General 36, reconoce que proteger el derecho a la vida obliga al Estado a garantizar condiciones de acceso a servicios esenciales como la salud. Alejar la atención de quienes no tienen otra puerta al sistema de salud atenta contra su derecho humano a la vida y a la salud.

Así, la falta del dato se suma a la condición de salud y a la condición social de estas personas: viven con una enfermedad crónica, no tienen seguridad social y, además, dejaron de existir para la planeación. Eso es lo que el orden jurídico mexicano prohíbe.

Igualdad y no discriminación (artículo 1° constitucional; Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, artículo 1, fracciones III y III Bis). La Constitución prohíbe discriminar por condiciones de salud y por condición social, y la ley considera discriminación toda exclusión que, por acción u omisión, con intención o sin ella, tenga como resultado menoscabar un derecho. El registro no desapareció para toda la población por igual: desapareció para quienes viven con diabetes y no tienen seguridad social, mientras del otro lado del río, en el mismo acuífero, el registro siguió. La Suprema Corte llama a esto discriminación indirecta o por resultados: una práctica en apariencia neutral que afecta de manera desproporcionada a un grupo frente a otros. Quien no está registrado no existe para la planeación; sin registro no hay programas, recursos ni personal, y sin ellos no hay atención. Dejar de contar a estas personas las convierte, en los hechos, en titulares de segunda de un derecho que la Constitución reconoce por igual.

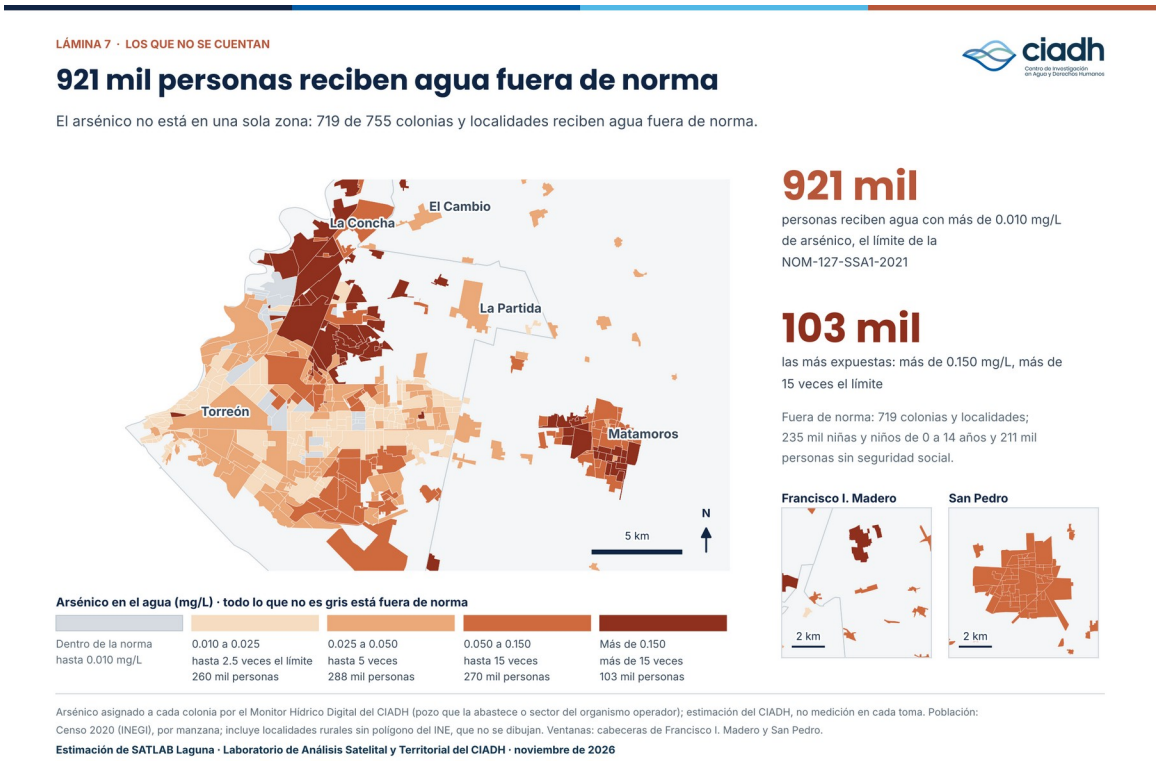
Lo que no se cuenta no se planea, no se presupuesta y no se evalúa, y lo que queda en riesgo es la salud y la vida de las personas.



Sin el dato, no llega nada: lo que depende del registro de diabetes. Estimación de SATLAB Laguna, Laboratorio de Análisis Satelital y Territorial del CIADH, noviembre de 2026.

El agua, un riesgo que tampoco se puede medir

La Laguna tiene además un problema que la distingue: el arsénico en el agua. Según el Monitor Hídrico Digital del CIADH, 921 mil personas en los cinco municipios reciben agua de fuentes fuera de norma, con más de 0.010 mg/L de arsénico. De ellas, 103 mil son las más expuestas: sus fuentes rebasan 0.150 mg/L, el nivel en que la evidencia encuentra con más claridad la asociación con la diabetes.



921 mil personas reciben agua fuera de norma. Estimación de SATLAB Laguna, Laboratorio de Análisis Satelital y Territorial del CIADH, noviembre de 2026.

El arsénico es un factor de riesgo descrito en la literatura, no la causa de la diabetes en la región. Para saber cuánto pesa en La Laguna habría que comparar cuántas personas enferman en las zonas más expuestas y en las menos expuestas, y para eso hace falta justo el registro que se apagó. Sin él, tampoco es posible saber si el agua que bebe la población está contribuyendo a enfermarla.

Lo que pide el CIADH

El CIADH pide a la Secretaría de Salud de Coahuila que explique públicamente por qué, desde 2018, los ingresos a tratamiento por diabetes cayeron casi a cero; que informe si las personas se registran en otro sistema y publique esos datos por municipio y por unidad, y que, si el registro dejó de hacerse, lo restablezca y reconstruya los años faltantes. A la Secretaría de Salud federal le pide revisar la calidad de la información de enfermedades crónicas que reporta Coahuila y señalar en sus datos abiertos los registros incompletos. Al IMSS, al ISSSTE y al IMSS-Bienestar, publicar por municipio y por unidad cuántas personas con diabetes ingresan a tratamiento y están en control, en particular al IMSS, cuyos derechohabientes suman dos de

cada tres muertes por diabetes en la región. Y a los congresos y a los organismos de derechos humanos, dar seguimiento a la recuperación de este registro.

El CIADH presentará solicitudes de información a estas instituciones. Sus respuestas, o la falta de ellas, serán parte del seguimiento.

Para seguir leyendo

El estudio completo, *Los que no se cuentan: diabetes en La Laguna de Coahuila y el derecho a ser registrado*, con sus 13 láminas, método, límites y referencias, está en el Monitor Hídrico Digital del CIADH. Usa solo datos oficiales y públicos: el registro de pacientes del Sistema de Información en Salud de la Secretaría de Salud, 2010–2023 (datos abiertos); las estadísticas de defunciones registradas del INEGI (datos abiertos); el catálogo CLUES de establecimientos de salud y el Censo de Población y Vivienda 2020, y el Monitor Hídrico Digital del CIADH. El marco jurídico puede consultarse en la Ley General de Salud, título sexto, la NOM-035-SSA3-2012 y la NOM-015-SSA2-2010. El CIADH conserva los programas para que cualquier cifra pueda reproducirse.

Centro de Investigación en Agua y Derechos Humanos (CIADH) · Contacto: ciadh.mx@gmail.com